



**INFORME FINAL
EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL
PROGRAMA PRESUPUESTAL DE
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL
CONSUMO DE DROGAS - PP PTCD
2024**

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y MONITOREO

Junio 2025

Contenido

I.	PRESENTACIÓN	3
II.	RESUMEN EJECUTIVO	4
III.	PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS PP PTCD	6
IV.	METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN	14
V.	EVALUACIÓN DEL PP PTCD – 2024	21
A.	Evaluación del Resultado Específico	21
B.	Evaluación de los Productos	41
	Producto 1	41
	Producto 2:	78
	Producto 3	92
VI.	INDICADORES COMPLEMENTARIOS	97
VII.	EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DEL PP PTCD AL 2023	112
VIII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	117

I. PRESENTACIÓN

El presente informe expone los resultados de la evaluación del Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) correspondiente al año 2024, con el objetivo de proporcionar información técnica y analítica que contribuya al fortalecimiento de su gestión, la mejora continua de sus intervenciones y la toma de decisiones basadas en evidencia.

Esta intervención, impulsada por DEVIDA – Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas, se enmarca en la Política Nacional Contra las Drogas al 2030, y tiene como propósito reducir los riesgos asociados al uso y consumo problemático de drogas legales e ilegales, mediante estrategias preventivas y de atención especializada dirigidas a la población infantil, juvenil y adulta.

El PP PTCD se estructura en torno a tres productos que articulan acciones en los entornos escolar, familiar, comunitario y de servicios terapéuticos, con una cobertura nacional que considera tanto acciones generales como intervenciones focalizadas. La intervención se ejecuta de manera articulada entre distintos sectores del Estado y niveles de gobierno, con énfasis en la atención de grupos vulnerables.

La evaluación se enfoca en el análisis de los indicadores oficiales establecidos para el Resultado Específico y los tres productos del programa, distinguiendo entre la población intervenida en acciones preventivas (Productos 1 y 2) y la población atendida mediante servicios especializados de tratamiento (Producto 3).

Se hizo uso de una metodología cuantitativa, que incluyó encuestas autoaplicadas a estudiantes de secundaria beneficiarios del módulo de habilidades psicosociales, así como a padres, madres y apoderados que participaron en el programa “Familias Fuertes: Amor y Límites 2024”. Adicionalmente, se analizaron registros administrativos de los servicios terapéuticos. Estas herramientas permitieron medir cambios en habilidades psicosociales, actitudes frente al consumo de drogas y comportamientos de riesgo, mediante un enfoque comparativo pre y post intervención.

La evaluación se centra en el análisis de los indicadores oficiales definidos para el Resultado Específico y los tres productos del PP PTCD, considerando tanto la población intervenida en acciones preventivas (Productos 1 y 2), como la población atendida en servicios terapéuticos (Producto 3).

El informe se organiza en las siguientes secciones: una introducción al programa y su ámbito de intervención; la descripción metodológica; la evaluación de indicadores del Resultado Específico y de los Productos; el análisis de indicadores complementarios y la evolución histórica de los principales indicadores entre 2017 y 2024. Finalmente, se presentan las principales conclusiones y recomendaciones.

II. RESUMEN EJECUTIVO

El Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) tiene como propósito reducir el riesgo asociado al uso y consumo problemático de drogas legales e ilegales en la población infantil, juvenil y adulta. Bajo la conducción de DEVIDA y en el marco de la Política Nacional Contra las Drogas al 2030, el programa articula estrategias preventivas y de atención especializada mediante tres productos dirigidos a estudiantes, familias y personas con consumo problemático, con intervenciones desplegadas en las 25 regiones del país.

Durante el año 2024, el programa continuó promoviendo el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de drogas. En cuanto al Producto 1, orientado a estudiantes, el desarrollo de habilidades psicosociales mantiene un nivel mayoritario de logro a nivel nacional (72.7 %). No obstante, se observa una leve disminución respecto a años anteriores, lo que sugiere la necesidad de reforzar la sostenibilidad y pertinencia de las intervenciones escolares. A pesar de ello, se reportan mejoras en dimensiones clave como toma de decisiones, resolución de conflictos y expresión emocional, que son fundamentales para prevenir conductas de riesgo. Sin embargo, preocupa el incremento en la prevalencia del consumo en esta población: el consumo de drogas legales pasó de 19.5 % (2023) a 23.2 % (2024) y el de drogas ilegales casi se duplicó (de 2.9 % a 5.4 %). A ello se suma una disminución sostenida en la percepción del riesgo en todos los grados, siendo más crítica en los primeros años de secundaria, lo que podría estar asociado a una mayor normalización del consumo o a limitaciones en el alcance de los mensajes preventivos.

Por contraste, el Producto 2 muestra resultados altamente consistentes en el fortalecimiento de competencias parentales. Los participantes del programa “Familias Fuertes: Amor y Límites” pasaron de 20.5 % a 81.2 % en niveles adecuados de habilidades parentales, con mejoras registradas en todos los departamentos. Este avance refuerza el valor del componente familiar como eje articulador del enfoque preventivo y sugiere potencial para una ampliación de la intervención.

En cuanto al Producto 3, orientado a la atención terapéutica de personas con consumo problemático de drogas, se reporta una cobertura importante de servicios a nivel nacional. En el año 2024, un total de 41,444 personas fueron atendidas mediante intervenciones diferenciadas según su nivel de riesgo. Del total atendido, el 67% correspondió a personas con riesgo bajo, el 26% a riesgo moderado y el 7% a riesgo alto. Asimismo, se alcanzó una tasa de culminación del paquete de intervención del 89.9%. Sin embargo, se mantiene un reto importante en la atención de personas con alta vulnerabilidad (internos en establecimientos penitenciarios) donde la tasa de culminación fue de apenas 1.4%.

En términos generales, los resultados muestran una situación que requiere especial atención: aunque se observa una mejora en el desarrollo de habilidades psicosociales en los estudiantes, el consumo de drogas en esta población ha aumentado. En contraste, en la población adulta intervenida, se evidenció una reducción en el consumo de drogas legales —de 36.8% a 26.8%— y una prevalencia baja y estable en el caso de drogas ilegales (0.3%), lo cual indica un impacto positivo del programa en este grupo.

El análisis por departamento incluyó la aplicación del coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la relación entre el desarrollo de habilidades psicosociales y la prevalencia del consumo de drogas. Los resultados muestran asociaciones negativas estadísticamente significativas: a mayor desarrollo de habilidades, menor prevalencia de consumo, como se evidenció en el caso de marihuana ($r = -0.70$), bebidas alcohólicas ($r = -0.5$) y cigarrillos ($r = -0.5$). Este hallazgo refuerza la validez del enfoque preventivo del PP PTCD y aporta evidencia para la priorización territorial.

Entre los principales desafíos identificados se encuentran el incremento sostenido del consumo de drogas legales e ilegales en la población escolar, la caída general de la percepción del riesgo, la persistencia de brechas territoriales significativas en los resultados, y la necesidad de expandir la cobertura de los servicios terapéuticos. Regiones como Tumbes, Piura, Ica y Madre de Dios concentran mayores riesgos y menor desempeño en variables clave.

La experiencia del 2024 deja lecciones importantes: la intervención en el entorno escolar tiene potencial positivo, pero requiere ajustes en intensidad, frecuencia y enfoque comunicacional; la participación familiar es una estrategia efectiva que puede extenderse a más regiones y públicos; y las intervenciones deben adaptarse al contexto territorial.

Los resultados obtenidos permiten recomendar el fortalecimiento de la intervención escolar, con una mayor focalización en los grados más críticos del nivel secundario y contenidos ajustados a las nuevas dinámicas de socialización adolescente. Asimismo, se sugiere implementar campañas de comunicación pública sostenidas, orientadas a recuperar y reforzar la percepción del riesgo frente al consumo de drogas. Finalmente, se destaca la necesidad de ampliar la oferta y el alcance de los servicios de tratamiento, especialmente en regiones con menor cobertura, en coordinación con el MINSA y los gobiernos regionales.

III. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS PP PTCD

Descripción del PP PTCD

El Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD 051) es una intervención impulsada por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), en el marco de la Política Nacional Contra las Drogas al 2030, cuyo Objetivo Prioritario 3 (OP3) plantea "reducir el consumo de drogas en poblaciones en situación de vulnerabilidad".

El objetivo principal del PP PTCD es reducir el riesgo asociado al uso y consumo problemático de drogas legales e ilegales en la población infantil, juvenil y adulta del país. Para ello, se promueve un enfoque integral y multisectorial que articula acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación, con la participación de diversos niveles de gobierno (nacional, regional y local) y sectores del Estado, así como de la sociedad civil.

El programa busca atender dos problemas centrales identificados en la población:

- 1) Inicio temprano del consumo de drogas: Se abordan mediante estrategias preventivas dirigidas a la población general, con especial énfasis en el ámbito escolar. Estas acciones están orientadas a fortalecer las habilidades psicosociales de niñas, niños y adolescentes, promoviendo estilos de vida saludables y reforzando su capacidad para tomar decisiones informadas y resistir la presión social.
- 2) Escasa cobertura de servicios terapéuticos para el tratamiento de adicciones: Para responder a este problema, se plantea ampliar la oferta y mejorar la calidad de los servicios de tratamiento a nivel nacional. Esto incluye la creación y fortalecimiento de centros de atención, orientación y consejería, así como la capacitación de recursos humanos especializados en la atención terapéutica del consumo de drogas.

La implementación del PP PTCD involucra a diversas entidades públicas que, de acuerdo con sus competencias en materia de drogas, participan en el desarrollo de actividades específicas. Entre ellas se encuentran la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), el Ministerio de Educación (MINEDU), el Ministerio de Salud (MINS), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), el Ministerio del Interior (MININTER), el Ministerio de Cultura, el Ministerio Público – Fiscalía de la Nación, el Poder Judicial, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), el Instituto Peruano del Deporte (IPD), así como los Gobiernos Regionales y Locales.

Desde su lógica de intervención, el PP PTCD articula la lógica horizontal, que vincula los objetivos con sus respectivos indicadores de desempeño, y la lógica vertical, que establece la cadena causal desde las actividades hasta los productos, y de estos hacia los resultados intermedios y finales, en coherencia con el objetivo de política pública.

Resultado Específico y Productos:

El PP PTCD ha establecido claramente los Indicadores de Desempeño del PP PTCD, describiendo el Resultado Específico y productos, como se muestra en la tabla N° 1.

Tabla N°1
INDICADORES DE DESEMPEÑO

Nivel de Objetivo	Enunciado o nombre del indicador
Resultado específico: Disminución del Riesgo de Uso, Uso y Consumo Problemático de Drogas Legales e Ilegales en la Población Infantil, Adolescente, Joven y Adulta	Prevalencia anual de consumo de drogas legales en población intervenida Prevalencia anual de consumo de drogas ilegales en población intervenida
Producto 1: Población Estudiantil Desarrolla Habilidades Psicosociales para la Prevención del Consumo de Drogas	Porcentaje de población escolar de educación secundaria que desarrolla habilidades psicosociales Porcentaje de estudiantes de nivel secundario con alta percepción de riesgo sobre el consumo de drogas
Producto 2: Población Fortalecida con Capacidades y Competencias para la Prevención del Consumo de Drogas	Porcentaje de familias intervenidas que desarrollan habilidades parentales para la prevención del consumo de drogas
Producto 3: Población recibe Intervenciones Terapéuticas para Disminuir el Riesgo y Afectación por el Consumo De Drogas	Porcentaje de personas atendidas por problemas asociados al consumo de drogas que concluyen el paquete de intervención Porcentaje de personas en alta vulnerabilidad atendidas por consumo problemático de drogas que concluyen el paquete de intervención

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Productos:

Producto 1: Población estudiantil desarrolla habilidades psicosociales para la prevención del consumo de drogas. Las actividades relacionadas comprenden:

- 1.1. Fortalecimiento de capacidades y competencias de los actores de la comunidad educativa.
- 1.2. Fortalecimiento de habilidades psicosociales en escolares.
- 1.3. Fortalecimiento de habilidades psicosociales en estudiantes del nivel superior.

Estas actividades se enfocan en estudiantes de primaria y secundaria de colegios públicos, así como a universitarios y alumnos de institutos superiores públicos en las regiones prioritarias del país. Para lograrlo, se aplicarán estrategias de prevención del consumo de drogas, tanto universales (para todos los estudiantes) como selectivas (para grupos de mayor riesgo). Esto incluirá la participación y formación de directores, profesores y otros miembros de la comunidad educativa.

Para los estudiantes de educación básica (primaria y secundaria), se desarrollan:

- Sesiones de tutoría donde se aborda la prevención universal del consumo de drogas, fortaleciendo las habilidades psicosociales de todos los estudiantes.
- Talleres especializados para grupos de riesgo, impartidos por los Equipos Técnicos Regionales, como parte de la prevención selectiva.

En el nivel superior (institutos y universidades), el programa ofrece:

- Diversas actividades formativas (cursos, foros, talleres) que brindan información sobre los riesgos del consumo de drogas
- Herramientas para desarrollar habilidades que permitan a los estudiantes enfrentar situaciones de riesgo

Las actividades se desarrollan tanto de forma presencial como virtual, bajo la responsabilidad de: Especialistas de DEVIDA, personal educativo regional (DRE/GRE) y profesionales contratados por las instituciones de educación superior. La ejecución del programa está a cargo de: Gobiernos Regionales, Direcciones Regionales de Educación, UGELs, Instituciones educativas secundarias y superiores. Esto se formaliza mediante convenios de cooperación con DEVIDA para la transferencia de recursos.

La Dirección de Promoción y Monitoreo (DPM) a través de la Sub Dirección de Monitoreo (SDM) de DEVIDA realiza el monitoreo – seguimiento del avance en la ejecución de las metas físicas y financieras de las intervenciones del PP PTCD registradas en el Sistema de Información y Monitoreo de DEVIDA (SIMDEV).

Producto 2: Población fortalecida con capacidades y competencias para la prevención del consumo de drogas, que contempla las siguientes actividades:

- 2.1. Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas.
- 2.2. Intervención preventiva del consumo de drogas para familias en riesgo.
- 2.3. Fortalecimiento de habilidades parentales.

Las actividades se desarrollan a nivel comunitario y están dirigidas a funcionarios municipales, profesionales de diversas instituciones, líderes comunitarios y familias en situación de riesgo. Su propósito es fomentar factores de protección familiar y comunitaria, así como reducir los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas y conductas antisociales.

El servicio “Fortalecimiento de capacidades y empoderamiento de la comunidad” permite que los vecinos mejoren sus habilidades de gestión, en coordinación con entidades públicas y privadas, con el fin de construir entornos saludables. Este servicio incluye la implementación de los “Espacios de Escucha Comunitaria”, que brindan orientación sobre el consumo de sustancias y sus factores asociados.

En cuanto a la intervención en familias en riesgo, se busca reforzar las competencias parentales y promover habilidades sociales en los hijos mediante un programa dirigido por profesionales capacitados por DEVIDA y contratados por los gobiernos locales. Estas acciones se complementan con talleres presenciales o virtuales para padres y adolescentes, donde se fortalecen vínculos familiares, se fomenta el afecto y se establecen normas claras de convivencia.

La ejecución está a cargo de los gobiernos locales, previa firma de convenios con DEVIDA para la transferencia de recursos. DEVIDA, a través de su Dirección de Promoción y Monitoreo (DPM), realiza el monitoreo de la implementación de las actividades programadas en el Plan de Trabajo Anual (PTA) y Plan Operativo Anual (POA), elaborados por los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, en sus respectivas jurisdicciones, cada actividad es reportada a la DPM de DEVIDA mediante el SIMDEV.

Producto 3: Población recibe intervenciones terapéuticas para disminuir el riesgo y afectación por el consumo de drogas:

- 3.1. Servicio de orientación, consejería e intervención breve.
- 3.2. Intervención terapéutica en los centros juveniles.
- 3.3. Intervención terapéutica en los establecimientos penitenciarios.
- 3.4. Intervención terapéutica en niños, niñas y adolescentes en riesgo.

Estas acciones están dirigidas a personas de todas las edades —niños, adolescentes, jóvenes y adultos— que enfrentan problemas de consumo de drogas. Son implementadas de forma articulada por la Dirección de Articulación Territorial de DEVIDA, mediante el servicio “Habla Franco”, y otras instituciones como el Ministerio de Justicia (PRONACEJ), el INPE, el MIMP (a través del INABIF), y los Gobiernos Regionales mediante las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA). El objetivo común es reducir el riesgo y los efectos negativos del consumo de drogas a través de intervenciones focalizadas según las características y necesidades de cada población.

El programa “Habla Franco” ofrece orientación, consejería e intervenciones breves de manera ambulatoria, ya sea de forma presencial, virtual o a través de medios digitales como teléfono, chat y correo electrónico. Este servicio funciona bajo demanda, es decir, las personas interesadas lo solicitan de manera voluntaria. Además, se realizan acciones preventivas en instituciones educativas y públicas, también bajo demanda. En

regiones, las DIRESA implementan el servicio desde centros de salud de primer nivel, previa coordinación con DEVIDA.

Las intervenciones terapéuticas en centros juveniles se llevan a cabo de forma ambulatoria por especialistas del PRONACEJ, capacitados por DEVIDA. En los penales, el tratamiento puede ser residencial o ambulatorio, según el caso: los internos con adicciones graves son atendidos en pabellones especializados durante aproximadamente 18 meses; mientras que quienes siguen un tratamiento ambulatorio acuden regularmente a sesiones en espacios acondicionados por el INPE.

Para la atención de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo, se implementan sesiones terapéuticas individuales y grupales a cargo de profesionales del INABIF, también capacitados por DEVIDA. Todas estas entidades —DIRESA, PRONACEJ, INPE e INABIF— ejecutan las actividades en coordinación con DEVIDA, luego de establecer convenios y recibir los recursos necesarios.

Finalmente, la Dirección de Promoción y Monitoreo (DPM) de DEVIDA es también la responsable del seguimiento constante de estas acciones. A través del sistema SIMDEV.

Presupuesto:

En el periodo 2023-2024, el presupuesto total asignado para los componentes de prevención y tratamiento del consumo de drogas creció en 14.8 %, al pasar de S/. 24,254,456 a S/. 27,834,959. El aumento fue más notable en el componente de tratamiento (+20.3 %), al pasar de S/. 12,733,919 a S/. 15,321,151, lo que refleja un reforzamiento de la respuesta asistencial a las personas con adicción. La prevención también registró un crecimiento (+8.6 %), aunque su proporción en el total asignado se redujo de 47.5 % en 2023 a 45.0 % en 2024, evidenciando un cambio en el enfoque estratégico.

En cuanto a la ejecución, ambos componentes mantuvieron niveles altos. En tratamiento, el nivel de ejecución se incrementó ligeramente (de 91.5 % a 92.3 %), mientras que en prevención descendió de 96.8 % a 91.7 %. A pesar de esta leve reducción, los datos reflejan una capacidad de ejecución eficiente, con más del 90 % del presupuesto utilizado en ambos años. Esta tendencia señala un desempeño técnico sólido en la gestión financiera y operativa de los recursos asignados.

Tabla N°2
INVERSIÓN ASIGNADA Y EJECUTADA
(S/.)

COMPONENTE	PRESUPUESTO 2023		PRESUPUESTO 2024	
	ASIGNADO	EJECUTADO	ASIGNADO	EJECUTADO
Prevención del consumo de drogas	11,520,537	11,150,418	12,513,808	11,472,975
Tratamiento de adicción a drogas	12,733,919	11,656,345	15,321,151	14,139,369
Total	24,254,456	22,806,763	27,834,959	25,612,344

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

Ámbito de intervención

Cobertura geográfica y niveles de intervención a nivel nacional:

El Programa Presupuestal Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD), en coherencia con la Política Nacional Contra las Drogas (PNCD) al 2030, despliega su ámbito de intervención a lo largo de todo el territorio peruano. Esto abarca tanto los entornos urbanos como rurales, y opera en los niveles nacional, regional y local. Su presencia se extiende a las diversas geografías de la costa, sierra y selva, permitiendo la implementación de acciones de carácter general e intervenciones focalizadas, adaptadas a las particularidades del consumo de drogas en cada contexto y a los objetivos específicos de prevención y tratamiento definidos por el programa.

Priorización de poblaciones clave en el sistema educativo:

Dentro de su estrategia de prevención, el PP PTCD otorga prioridad a la población escolar de nivel secundario y a la población universitaria a nivel nacional. Las acciones preventivas dirigidas a estos grupos dentro del sistema educativo buscan fundamentalmente retrasar la edad de inicio del consumo de drogas, tanto legales como ilegales, y reducir la prevalencia de su uso. Esta focalización responde a la necesidad de proteger a las generaciones jóvenes, consideradas especialmente vulnerables a la experimentación y al desarrollo de patrones de consumo problemático.

Ampliación de la oferta de servicios de tratamiento para reducir la brecha de atención:

Paralelamente a las acciones de prevención, el PP PTCD impulsa el incremento de la oferta de servicios de tratamiento para la adicción a drogas en todo el país. Esta línea de acción tiene como objetivo principal reducir la significativa brecha de atención existente, garantizando que un mayor número de personas que enfrentan problemas de consumo puedan acceder a servicios oportunos y de calidad. La expansión de estos servicios es crucial para facilitar la recuperación, la rehabilitación y la reintegración social de los individuos afectados por las adicciones.

Población objetivo.

Los grupos objetivos priorizados por el programa son los siguientes:

- Producto 1:
 - Estudiantes de la EBR, de primaria y secundaria, de las regiones priorizadas del país.
 - Estudiantes de Universidades e Institutos Superiores públicos.
- Producto 2:
 - Niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos de las comunidades, mujeres y hombres, en riesgo de uso de drogas legales e ilegales.
- Producto 3:
 - Niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos en riesgo de uso o que presentan problemas de consumo de drogas.
 - Adolescentes en conflicto con la Ley Penal que presentan problemas de consumo de drogas.
 - Población penitenciaria con problemas de consumo de drogas.

Además, el Programa convoca la participación de directivos, docentes y otros actores clave de Instituciones Educativas, Universidades e Institutos Superiores, así como de profesionales, técnicos y representantes de Gobiernos Locales e instituciones privadas. Esta colaboración multisectorial fortalece la implementación de estrategias eficaces y promueve la capacitación continua, consolidando un enfoque integral para la prevención y el tratamiento del consumo de drogas. Asimismo, de manera indirecta, se generan impactos positivos en las comunidades locales, que se ven beneficiadas con entornos más seguros y saludables.

Tipos de intervención

El programa implementa estrategias de prevención universal y selectiva, adaptadas a las necesidades y características específicas de cada grupo objetivo. Así también, se desarrolla un servicio de tratamiento.

- 1) **Prevención Universal**
Incluye actividades de tutoría escolar para promover estilos de vida saludables entre los estudiantes, sesiones familiares para desarrollar factores protectores en la familia y programas educativos en instituciones de educación superior para fortalecer sus capacidades frente al riesgo del consumo de drogas.
- 2) **Prevención selectiva**
Esta estrategia implementa talleres dirigidos a estudiantes en riesgo de uso de drogas, abordando factores personales, familiares, educativos y sociales que aumentan la vulnerabilidad al consumo de drogas legales e ilegales; es desarrollada por los facilitadores de los Equipos Técnicos Regionales – ETR

3) Servicio de Tratamiento

Se incluyen las intervenciones de orientación, consejería, que se ejecutan a través del servicio “Habla Franco”, en Lima Metropolitana, y en los establecimientos del primer nivel de atención en salud. Esta oferta brinda el apoyo terapéutico para reducir el impacto negativo del consumo problemático de drogas.

Las acciones de prevención frente al consumo de drogas se desarrollan en diversos niveles y contextos, siendo el ámbito familiar uno de los principales focos de intervención. Estas acciones se estructuran en torno a tres ejes: el fortalecimiento de habilidades parentales en madres y padres (manejo del estrés, establecimiento de límites, comunicación, resolución de problemas y conocimientos sobre drogas); el desarrollo de habilidades sociales y emocionales en hijas e hijos (reconocimiento de emociones, comunicación, resistencia a la presión de pares, entre otras); y la mejora de la interacción y cohesión familiar, orientada a fortalecer vínculos y la capacidad organizativa del grupo familiar.

De forma complementaria, en el ámbito comunitario se promueven espacios de escucha y servicios de fortalecimiento de capacidades, que buscan empoderar a la red social local para la construcción de entornos protectores. La prevención selectiva está a cargo de los Equipos Técnicos Regionales (ETR), que implementan talleres dirigidos a estudiantes con mayor vulnerabilidad, según lineamientos técnicos de DEVIDA y el MINEDU.

En cuanto al tratamiento, el servicio “Habla Franco” ofrece orientación, consejería e intervención breve (telefónica, en línea y ambulatoria), además de acciones de articulación interinstitucional a través de la estrategia EPA. En regiones, este servicio es replicado por las DIRESA en establecimientos del primer nivel de atención. Asimismo, se desarrollan intervenciones terapéuticas en Centros Juveniles (PRONACEJ), establecimientos penitenciarios (INPE) y en el INABIF, dirigidas a personas con problemas de consumo de drogas. Estas intervenciones, de modalidad ambulatoria o residencial según el caso, incluyen evaluaciones, terapias individuales, grupales, familiares y ocupacionales, bajo protocolos específicos diseñados para cada población objetivo.

IV. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

El presente capítulo describe la metodología utilizada para evaluar el grado de cumplimiento del Resultado Específico y los Productos del Programa Presupuestal Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) durante el año fiscal 2024. La evaluación abarca el ámbito nacional y se enfoca en las intervenciones desarrolladas en los entornos escolar, comunitario y familiar, así como en la atención especializada brindada a personas con problemas de consumo de drogas.

La evaluación se basa en el análisis de los indicadores establecidos para el programa, los cuales distinguen dos enfoques principales. Por un lado, para el Resultado Específico y los Productos 1 y 2, vinculados al componente preventivo dirigido a la población general y escolar, se prioriza el análisis de la “población intervenida”. Por otro lado, para el Producto 3, orientado a personas con comportamientos problemáticos y consumo de drogas que acceden a servicios especializados, el foco está en la “población atendida” a través de los distintos servicios de orientación y tratamiento impulsados por el programa.

Para la medición de los indicadores del Resultado Específico y los Productos 1 y 2 se utilizaron dos técnicas de recolección de información: una encuesta a estudiantes y una encuesta autoaplicada a la población adulta.

1) Encuesta autoaplicada a estudiantes

La encuesta fue aplicada a estudiantes de instituciones educativas públicas que cursan entre primero y quinto año de secundaria, quienes participaron en sesiones de tutoría en las que se desarrolló el "Módulo de Habilidades Sociales" del Programa de Orientación Pedagógica, orientado a la prevención del consumo de drogas en la población escolar de nivel secundario.

En el año 2024, la población objetivo del Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PTCD) en el ámbito educativo estuvo compuesta por 1'471,112 estudiantes matriculados entre 1.º y 5.º de secundaria en instituciones educativas públicas ubicadas en zonas urbanas. Durante dicho año, el Programa intervino a 220,239 estudiantes del mismo nivel educativo, pertenecientes a 449 instituciones educativas distribuidas en las 25 regiones del país. En consecuencia, la cobertura nacional del programa alcanzó el 15% de la población estudiantil objetivo.

La encuesta se aplicó a una muestra aleatoria de 12,821 estudiantes, seleccionados a partir de un universo de 190,452 estudiantes de primero a quinto año de secundaria, residentes en zonas urbanas, que participaron en la actividad de orientación pedagógica para la prevención del consumo de drogas hasta el 30 de setiembre del 2024 (padrones de estudiantes de la actividad “Fortalecimiento de habilidades psicosociales en escolares”), y que completaron al menos 10 de las 12 sesiones programadas.

La muestra fue seleccionada mediante un diseño probabilístico, bietápico, estratificado y por conglomerados. Las Instituciones Educativas de nivel secundaria ubicadas en zonas urbanas se definieron como Unidades Primarias de Muestreo (UPM). Dentro de cada

UPM, se eligieron una o dos secciones por grado académico —dependiendo del tamaño de la institución— como Unidades Secundarias de Muestreo (USM). La encuesta fue aplicada a la totalidad de estudiantes, tanto hombres como mujeres, presentes en las secciones seleccionadas. La Unidad de Análisis del estudio estuvo conformada por los estudiantes que participaron en al menos 10 de las 12 sesiones de tutoría programadas y que completaron la encuesta.

El tamaño muestral fue calculado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5% a nivel regional, así como un margen de error del 1% a nivel nacional, lo que permite realizar inferencias estadísticamente confiables en todos los dominios de estudio. Asimismo, es posible efectuar análisis desagregados por categorías como sexo, edad, y año de estudio, ajustando el margen de error según corresponda en cada caso.

En el caso del departamento de Lima, la muestra abarcó exclusivamente a estudiantes de secundaria de Lima Provincias y del Callao. La población escolar de los 43 distritos de Lima Metropolitana no fue considerada en el estudio, dado que no formó parte del ámbito de intervención del PP PTCD durante el año 2024.

El proceso de aplicación de la encuesta a estudiantes de secundaria incluyó el diseño metodológico del estudio, la elaboración del instrumento, el trabajo de campo y el procesamiento de la información. En el mes de agosto se revisaron los instrumentos de evaluación utilizados el año anterior y se ajustaron algunas preguntas. Posteriormente, se diseñaron los nuevos formatos para la encuesta autoaplicada.

El trabajo de campo se realizó entre el 12 de noviembre y el 03 de diciembre de 2024. Previamente, la Dirección de Promoción y Monitoreo (DPM) de DEVIDA contrató y capacitó a profesionales (encuestadores) en cada departamento para la aplicación presencial de la encuesta, quienes fueron entrenados en un procedimiento operativo estandarizado. Como parte del protocolo de intervención, se coordinó con el Coordinador de la Actividad “Fortalecimiento de habilidades psicosociales en escolares”, con los directores y el coordinador(a) de tutoría de las instituciones educativas para gestionar el ingreso. Una vez en el aula, los encuestadores solicitaron autorización al docente responsable y proporcionaron a los estudiantes instrucciones claras sobre cómo completar el cuestionario. Los encuestadores distribuyeron los instrumentos, supervisaron la aplicación asegurando el orden y la confidencialidad, respondieron consultas y, al finalizar, revisaron que los cuestionarios estuvieran debidamente completados, solicitando su corrección en caso de omisiones. Todo el proceso se desarrolló respetando los principios del protocolo ético, garantizando el consentimiento informado, la voluntariedad de participación y el anonimato de las respuestas.

El cierre, registro (digitación de las encuestas) y descarga de la base de datos se llevó a cabo el 18 de diciembre de 2024. A partir de febrero de 2025, se inició el procesamiento y análisis de la información recopilada, cuyos resultados se exponen en el presente informe de evaluación del Programa Presupuestal Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) correspondiente al año fiscal 2024.

La muestra del estudio (véase Tabla N°3), contempló inicialmente la participación de 107 instituciones educativas públicas a nivel nacional, abarcando un total de 508 secciones y 13,169 estudiantes programados. La ejecución efectiva alcanzó a 104 instituciones educativas, lo que representa una tasa de cobertura institucional del 97.2%, mientras que se mantuvo el 100% de secciones programadas (508 secciones) y se logró encuestar a 12,821 estudiantes, lo que equivale a una tasa de respuesta estudiantil del 97.4%.

Entre los departamentos con mayor peso expandido de estudiantes destacan San Martín con 490 estudiantes (expandido a 15,241), Piura con 441 (expandido a 12,324), y Huánuco con 528 (expandido a 12,065), evidenciando un alto nivel de representatividad regional. Asimismo, departamentos como Arequipa, Callao, y Junín también mostraron una participación significativa. Por otro lado, si bien Huancavelica y Pasco presentaron una menor cobertura institucional (60% y 75%, respectivamente), mantuvieron el 100% de las secciones previstas, lo que permitió conservar la validez de los datos recolectados. En términos generales, los elevados niveles de respuesta alcanzados garantizan la solidez y confiabilidad de la muestra utilizada en la evaluación del módulo preventivo implementado en las sesiones de tutoría.

TABLA N°3
MUESTRA PROGRAMADA Y MUESTRA EFECTIVA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS, SECCIONES Y ESTUDIANTES, 2024

N°	Departamento	Muestra Programada			Muestra efectiva			Tasa de respuesta (%)			N° Expandido
		N° de II EE	N° de Secc.	N° de Estud.	N° de II EE	N° de Secc.	N° de Estud.	N° de II EE	N° de Secc.	N° de Estud.	
1	Amazonas	4	19	448	4	19	436	100.0	100.0	97.3	4,634
2	Ancash	4	19	516	4	19	523	100.0	100.0	101.4	6,594
3	Apurímac	4	19	454	4	19	468	100.0	100.0	103.0	8,193
4	Arequipa	5	22	561	5	22	575	100.0	100.0	102.5	10,744
5	Ayacucho	5	25	522	5	25	517	100.0	100.0	99.1	7,403
6	Cajamarca	4	20	559	4	20	555	100.0	100.0	99.4	10,101
7	Callao	5	21	632	5	21	617	100.0	100.0	97.6	10,230
8	Cusco	4	18	512	4	18	491	100.0	100.0	96.0	4,603
9	Huancavelica	5	24	464	3	24	449	60.0	100.0	96.9	1,946
10	Huánuco	4	19	576	4	19	528	100.0	100.0	91.7	12,065
11	Ica	4	20	539	4	20	555	100.0	100.0	102.9	7,088
12	Junín	5	24	617	5	24	555	100.0	100.0	89.9	11,056
13	La Libertad	4	20	583	4	20	596	100.0	100.0	102.3	7,754
14	Lambayeque	4	16	479	4	16	451	100.0	100.0	94.1	6,747
15	Lima provincias	5	26	611	5	26	605	100.0	100.0	99.1	7,707
16	Loreto	4	18	530	4	18	505	100.0	100.0	95.3	7,794
17	Madre de Dios	4	17	525	4	17	490	100.0	100.0	93.3	3,896
18	Moquegua	4	20	547	4	20	541	100.0	100.0	98.9	6,011
19	Pasco	4	30	454	3	30	434	75.0	100.0	95.6	1,520
20	Piura	4	15	517	4	15	441	100.0	100.0	85.4	12,324
21	Puno	4	19	457	4	19	489	100.0	100.0	107.0	5,090
22	San Martín	4	18	520	4	18	490	100.0	100.0	94.2	15,241
23	Tacna	5	20	513	5	20	458	100.0	100.0	89.2	3,983
24	Tumbes	4	19	478	4	19	521	100.0	100.0	109.0	8,044
25	Ucayali	4	20	556	4	20	531	100.0	100.0	95.6	9,684
Total		107	508	13,169	104	508	12,821	97.2	100.0	97.4	190,452

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Las características demográficas y territoriales de la muestra efectiva garantizan la pertinencia y solidez del análisis de impacto del Módulo de Habilidades Psicosociales, tanto en términos de representatividad como de cobertura poblacional del programa preventivo. En la Tabla 3.1. se observa que la muestra efectiva estuvo compuesta por 12,821 estudiantes encuestados, con una distribución equilibrada por sexo: 52.0% hombres (6,672 estudiantes) y 48.0% mujeres (6,149 estudiantes), lo cual asegura representatividad de género para el análisis. La edad de los participantes se concentró principalmente entre los 13 y 16 años, que en conjunto representan más del 81% de la muestra, siendo los grupos más numerosos los de 15 años (21.1%), 14 años (20.5%), y 13 años (19.5%). Esto evidencia una adecuada cobertura del segmento etario crítico para las intervenciones preventivas del consumo de drogas en el nivel secundario.

Respecto al año de estudios, la distribución fue homogénea, destacando el primer año de secundaria (21.7%), seguido por el segundo (20.5%) y el tercero (20.3%), lo que permite evaluar los efectos del módulo preventivo desde etapas tempranas de la educación secundaria. Asimismo, la muestra presenta una cobertura territorial amplia, con representación de las 25 regiones del país. Las regiones con mayor peso expandido fueron San Martín, Piura, Huánuco, Junín y Arequipa, reflejando una distribución geográfica que refuerza la validez nacional de los resultados.

**TABLA N° 3.1
CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA EFECTIVA, 2024**

Característica	Muestra	%	N expandido
Sexo			
Hombre	6,672	52.0	102,388
Mujer	6,149	48.0	88,064
Edad			
11	16	0.1	173
12	900	7.0	12,743
13	2,502	19.5	36,655
14	2,633	20.5	39,498
15	2,708	21.1	40,716
16	2,556	19.9	37,873
17	1,346	10.5	20,293
18	143	1.1	2,232
más de 18	17	0.1	268
Año de Estudios			
Primer año de Secundaria	2,784	21.7	40,540
Segundo año de Secundaria	2,629	20.5	39,451
Tercer año de Secundaria	2,605	20.3	38,756
Cuarto año de Secundaria	2,518	19.6	37,578
Quinto año de Secundaria	2,285	17.8	34,127
Región			
Amazonas	436	3.4	4,634
Ancash	523	4.1	6,594
Apurímac	468	3.7	8,193
Arequipa	575	4.5	10,744
Ayacucho	517	4.0	7,403
Cajamarca	555	4.3	10,101

Callao	617	4.8	10,230
Cusco	491	3.8	4,603
Huancavelica	449	3.5	1,946
Huánuco	528	4.1	12,065
Ica	555	4.3	7,088
Junín	555	4.3	11,056
La Libertad	596	4.6	7,754
Lambayeque	451	3.5	6,747
Lima provincias	605	4.7	7,707
Loreto	505	3.9	7,794
Madre de Dios	490	3.8	3,896
Moquegua	541	4.2	6,011
Pasco	434	3.4	1,520
Piura	441	3.4	12,324
Puno	489	3.8	5,090
San Martín	490	3.8	15,241
Tacna	458	3.6	3,983
Tumbes	521	4.1	8,044
Ucayali	531	4.1	9,684
Total	12,821	100.0	190,452

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

2) Encuesta Auto aplicada a la población adulta

Dirigida a padres, madres y apoderados que participaron en el “Programa Familias Fuertes: Amor y Límites 2024”. La encuesta se autoaplicó al finalizar el programa, utilizando un aplicativo web desarrollado en “Google Form”, habilitado para teléfonos inteligentes, tablets y computadoras, disponible las 24 horas del día durante todo el periodo de recolección. Esta modalidad permitió una mayor flexibilidad y autonomía en el proceso de respuesta, lo cual facilitó una amplia cobertura en distintos territorios.

El instrumento de evaluación incluyó un módulo comparativo de entrada y salida, diseñado para medir los cambios percibidos antes y después de la intervención, en relación con actitudes y comportamientos vinculados a la crianza, la comunicación familiar y el uso de sustancias. El cuestionario, compuesto por 20 ítems, fue adaptado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a partir de la versión original desarrollada por la Universidad Estatal de Iowa, en el marco del proceso de actualización metodológica del programa.

Durante el 2024, el programa tuvo como meta intervenir a 5,157 familias de estudiantes desde quinto grado de primaria hasta tercero de secundaria en instituciones educativas urbanas de todo el país. Al cierre del año, se superó la meta, alcanzando un total de 5,460 familias beneficiadas. La encuesta se aplicó únicamente a quienes completaron al menos cinco de las siete sesiones del programa, garantizando así que la muestra evaluada reflejara la experiencia completa de participación.

Como se observa en la Tabla N°4, Lima provincias destaca con 555 encuestados, superando ampliamente el número de familias beneficiadas. Cusco (480) y San Martín (428) también muestran una participación destacada, posicionándose entre los departamentos con mayor volumen de encuestas. Además, regiones como La Libertad (385), Huánuco (375) y Arequipa (351) consolidan una cobertura sólida, contribuyendo a una evaluación representativa y robusta a nivel nacional.

Es importante señalar que esta muestra de padres corresponde a un muestreo censal o muestreo exhaustivo y, por tanto, solo representa a la población adulta que, en su condición de padre, madre o tutor, participó en el “Programa Familias Fuertes: Amor y Límites” entre marzo y diciembre de 2024. En consecuencia, no puede considerarse representativa del total de padres, madres o tutores de estudiantes de quinto grado de primaria a tercer grado de secundaria del ámbito urbano a nivel nacional.

Tabla N°4
MUESTRA DE PADRES O TUTORES QUE PARTICIPARON EN LA
EVALUACIÓN DEL "PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y
LÍMITES", 2024¹
(Unidad)

Departamento	Familias Beneficiadas	Muestra
Amazonas	121	114
Ancash	253	241
Apurímac	143	99
Arequipa	218	351
Ayacucho	77	70
Cajamarca	264	253
Callao	200	192
Cusco	336	480
Huancavelica	126	125
Huánuco	323	375
Ica	121	117
Junín	673	356
La Libertad	521	385
Lambayeque	213	215
Lima provincias	141	555
Loreto	192	201
Madre de Dios	182	116
Moquegua	194	161
Pasco	129	155
Piura	164	87
Puno	163	239
San Martín	302	428
Tacna	129	119
Tumbes	152	161
Ucayali	123	189
Total	5,460	5784

1: Padres, madres o tutores que concluyeron las sesiones del Programa

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

Con relación al Producto 3, para la evaluación de las intervenciones terapéuticas en el ámbito de salud, dirigidas a disminuir el riesgo y la afectación por el consumo de drogas, se tomó como base a los participantes de la actividad denominada “Servicio de orientación, consejería e intervención breve”, implementada por las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs) en coordinación con DEVIDA, a través de la asistencia técnica de las Oficinas Zonales y bajo la supervisión de la Dirección de Articulación Territorial y el monitoreo de la Dirección de Promoción y Monitoreo. Estas instancias se encargaron de verificar, monitorear y evaluar la implementación de la intervención.

La población objetivo en el año 2024 estuvo conformada por 45,773 personas registradas que iniciaron la intervención, siendo estos datos recolectados a través de registros administrativos consolidados en los padrones de participantes. Esta fuente primaria de información permitió identificar y caracterizar a la población beneficiaria, así como hacer seguimiento a los avances y resultados del proceso terapéutico. El enfoque metodológico se apoyó en el uso de instrumentos estructurados de recolección de datos aplicados por los profesionales de salud responsables de la atención, y validados en el marco de los lineamientos técnicos definidos por DEVIDA.

V. EVALUACIÓN DEL PP PTCD – 2024

Esta sección expone los hallazgos obtenidos en la evaluación del Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) correspondiente al año 2024, en base a la metodología descrita previamente. El análisis abarca la medición de los indicadores vinculados a productos y resultados, complementado con una comparación respecto a datos de evaluaciones anteriores. Se realiza además un examen de los factores contextuales que afectan, de manera directa o indirecta, el desempeño del programa. Dichos factores contextuales son variados y pueden influir en aspectos clave como la disponibilidad de recursos, la complejidad y el costo de ejecución de las actividades, la viabilidad de alcanzar las metas previstas, así como la calidad de las intervenciones. En este sentido, el PP PTCD ha enfrentado distintos retos en los últimos años que han impactado en la implementación de sus acciones y en los resultados alcanzados.

A. Evaluación del Resultado Específico

El indicador “Disminución del Riesgo de Uso y Consumo Problemático de Drogas Legales e Ilegales en la Población Infantil, Adolescente, Joven y Adulta” se focaliza en dos grupos poblacionales: estudiantes de educación secundaria que son beneficiarios directos del programa, y personas adultas —padres, madres o tutores— que participan en el componente “Familias Fuertes: Amor y Límites”. Este componente se implementa en instituciones educativas ubicadas en zonas urbanas del país, y está dirigido a familias con hijos entre quinto grado de primaria y tercer año de secundaria.

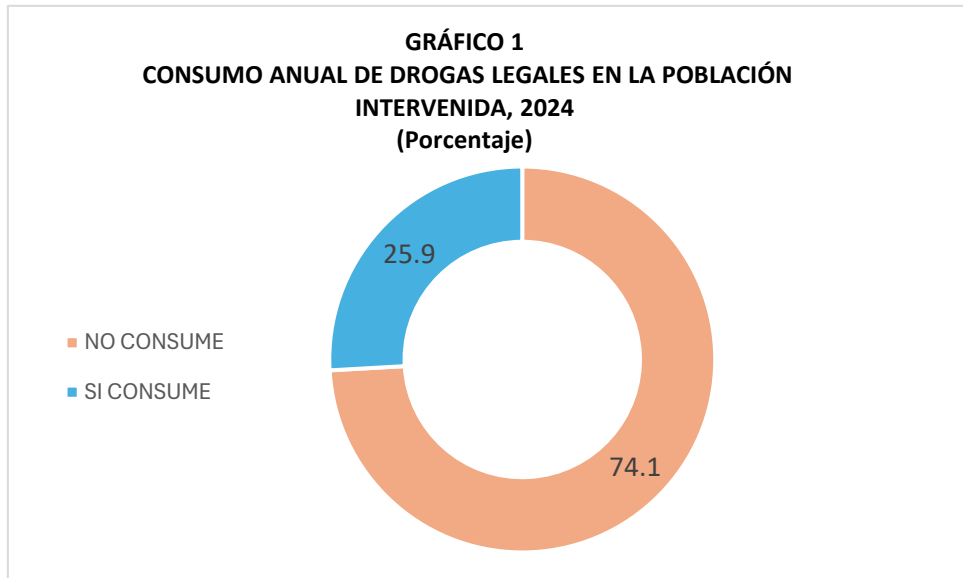
La medición del consumo de sustancias psicoactivas en la población intervenida se realiza mediante el indicador de prevalencia, el cual expresa, en términos porcentuales, la proporción de personas que reportan haber consumido alguna sustancia dentro de un periodo de tiempo específico. Este indicador contempla tres niveles temporales: prevalencia de vida (consumo alguna vez en la vida), prevalencia anual (consumo en los últimos 12 meses) y prevalencia mensual (consumo en los últimos 30 días).

En particular, la prevalencia anual constituye la principal medida utilizada en la evaluación del PP PTCD. Este subindicador estima el porcentaje de consumo de drogas legales (como tabaco y bebidas alcohólicas) e ilegales (como marihuana, clorhidrato de cocaína y pasta básica de cocaína) en los últimos 12 meses entre los grupos poblacionales intervenidos: adolescentes (estudiantes de educación secundaria) y adultos (padres, madres o tutores) que participan en el programa. La prevalencia anual se calcula a partir de un promedio ponderado, que incorpora los resultados obtenidos en las muestras de población escolar y adulta. Para este cálculo, se emplean factores de ponderación¹ específicos: 0.23119 para la población escolar y 0.76881 para la población adulta.

¹ Fuente: DEVIDA (2022). Programa Presupuestal Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PTCD). Anexo 2. Lima, Perú.

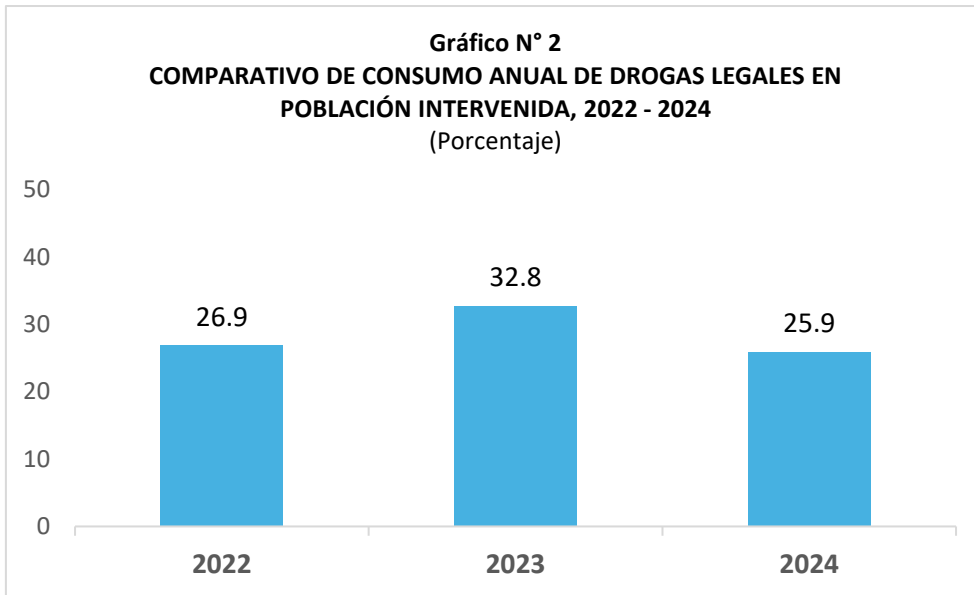
Prevalencia anual del consumo de drogas legales en la población intervenida:

En el año 2024, el 74,1 % de la población intervenida reportó no haber consumido drogas legales (tabaco o bebidas alcohólicas) en los últimos 12 meses, lo que refleja una tendencia mayoritaria hacia la no experimentación o uso de estas sustancias. En contraste, el 25,9 % manifestó haber consumido al menos una sustancia legal durante el mismo periodo de referencia (véase Gráfico N.º 1).



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

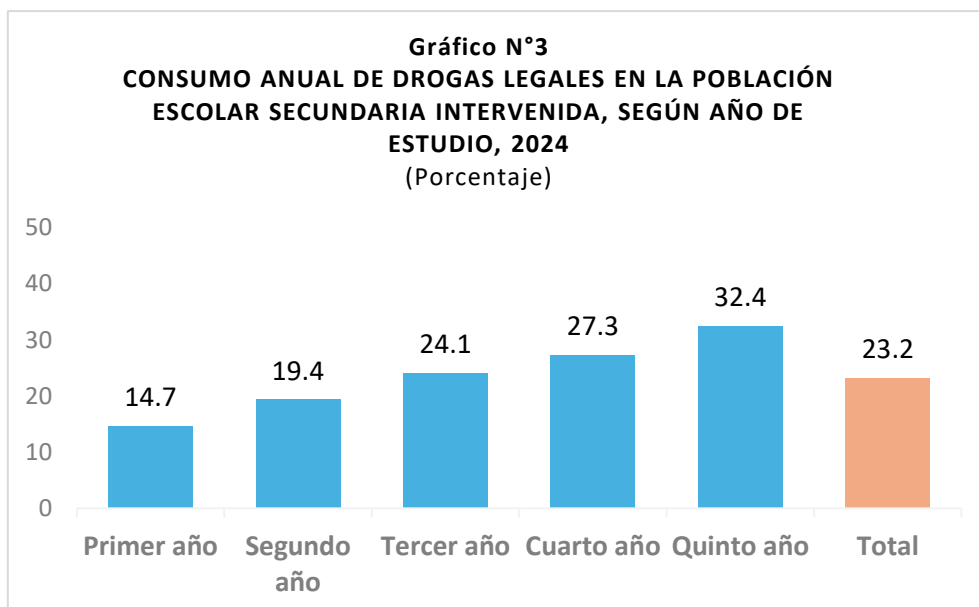
Según los datos comparativos del período 2022-2024 (véase Gráfico N.º 2), se observa una variabilidad significativa en la prevalencia anual de consumo de drogas legales en la población intervenida. Entre 2022 y 2023, el consumo se incrementó de 26,9 % a 32,8 %, (+5,9%). No obstante, en el año 2024 se evidencia un descenso importante en la prevalencia, que se reduce a 25,9 %, es decir, 6.9% menos que en 2023. Este resultado no solo revierte el incremento observado el año anterior, sino que sitúa el consumo por debajo del nivel registrado en 2022, lo cual constituye un avance positivo.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

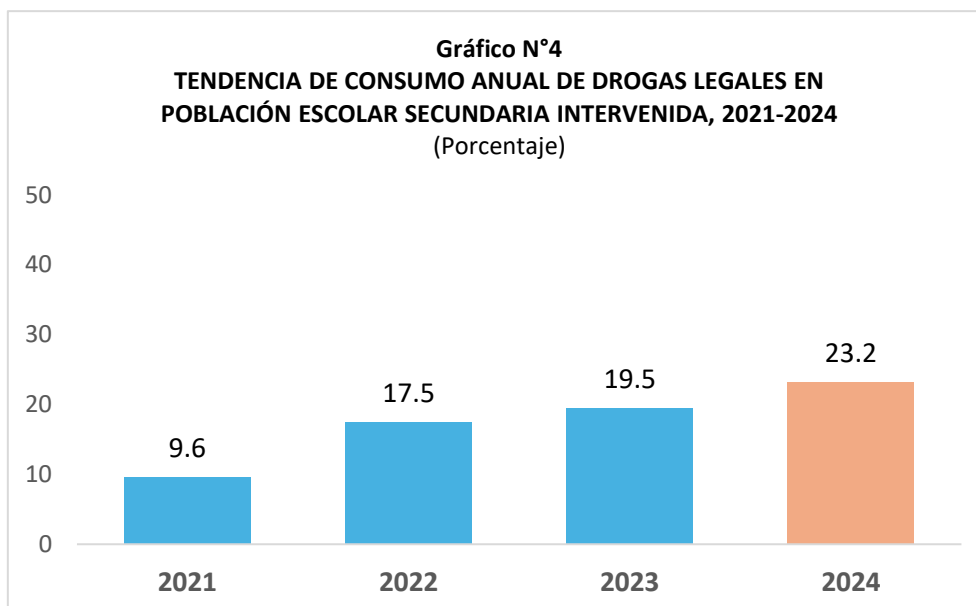
Población escolar secundaria intervenida:

En el año 2024, la prevalencia anual del consumo de drogas legales (bebidas alcohólicas y tabaco) se ubicó en 23.2%. Se observa un mayor nivel de consumo entre los estudiantes de quinto año de secundaria, grupo que supera el promedio general. Asimismo, los datos evidencian una tendencia incremental del consumo conforme se avanza en los años de estudio, lo que sugiere que la edad es un factor que influye en la prevalencia, probablemente asociado a una mayor exposición a entornos de riesgo y a cambios en los patrones de socialización propios de la adolescencia (véase Gráfico N.º 3).



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En el año 2024, la prevalencia anual de consumo de drogas legales se ubicó en 23.2 %, registrando un valor superior al observado en los dos años anteriores. Este incremento podría estar asociado a factores contextuales y sociales, tales como una mayor disponibilidad de sustancias², cambios en los patrones de socialización postpandemia, percepciones de bajo riesgo frente al consumo o una disminución en la percepción de control social entre los adolescentes y jóvenes (véase Gráfico N.º 4).

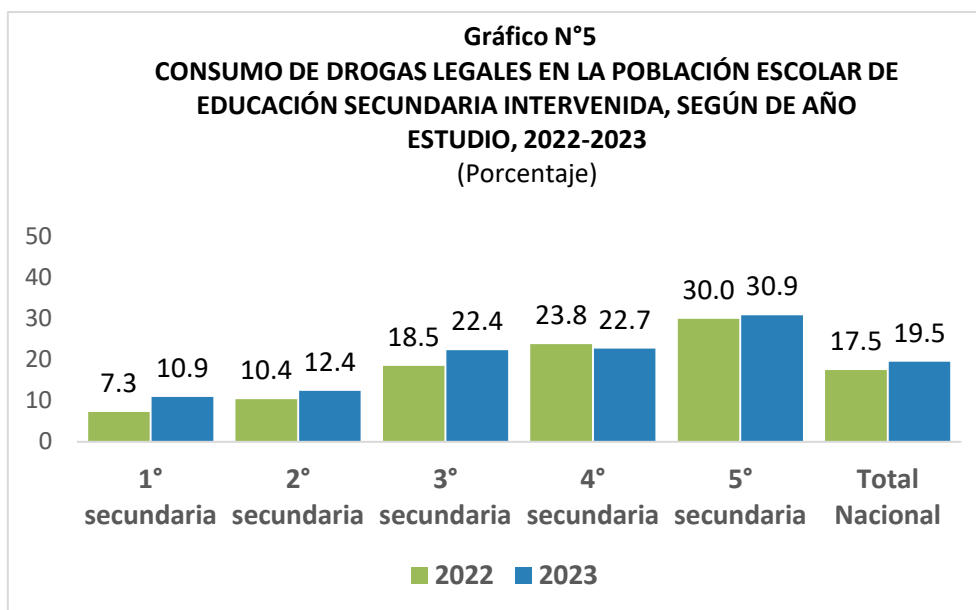


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Se observa una tendencia creciente en el consumo de drogas legales conforme se avanza en los años de estudio (véase Gráfico N.º 5). En primer año de secundaria, la prevalencia de consumo fue de 10.9 % en 2023, aumentando a 14.7 % en 2024. En segundo año, el consumo pasó de 12.4 % a 19.4 %, aquí se registra un incremento de 7.0 puntos porcentuales. Para tercer año, se incrementó de 22.4 % a 24.1 %. En cuarto año de secundaria, la prevalencia subió de 22.7 % a 27.3 %, mientras que, en quinto año, se registran los valores más altos: de 30.9 % en 2023 a 32.4 % en 2024.

El promedio total nacional muestra también un aumento, pasando de 19.5 % en 2023 a 23.2 % en 2024. Estos resultados evidencian un patrón ascendente en el consumo de drogas legales a medida que los estudiantes progresan en su trayectoria escolar, lo que sugiere que la edad y el nivel educativo son factores relevantes a considerar en el diseño de estrategias de prevención y en la focalización de las intervenciones.

² United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2023). World Drug Report 2023. UNODC.

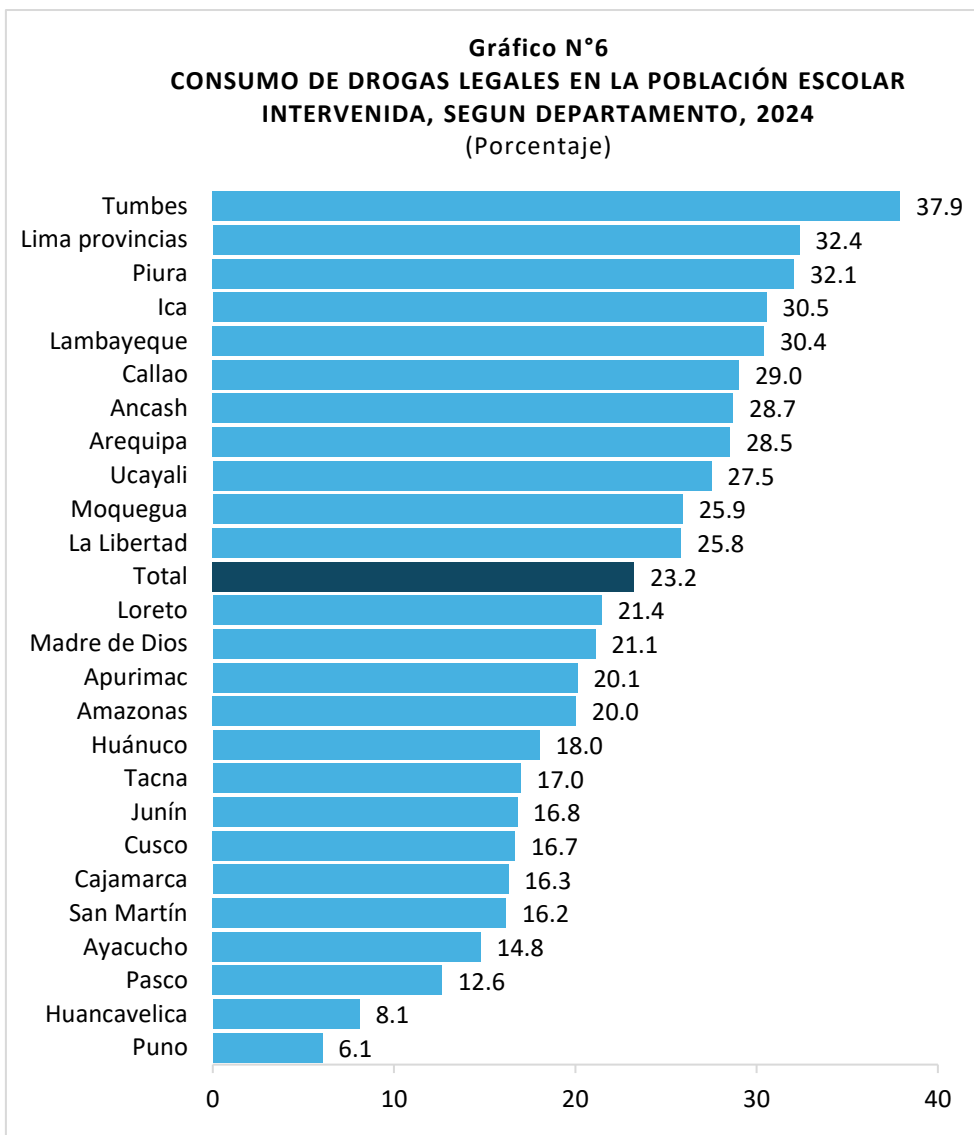


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

Respecto al consumo de drogas legales en población escolar intervenida, según departamentos se observa una marcada heterogeneidad territorial en los niveles de consumo (véase Gráfico N°6).

Los departamentos con mayores porcentajes son Tumbes (37.9 %), Lima provincias (32.4 %), Piura (32.1 %) e Ica (30.5 %), superando ampliamente el promedio nacional (23.2%). En el extremo opuesto, Puno (6.1 %), Huancavelica (8.1 %) y Pasco (12.6 %) registran las prevalencias más bajas.

En general, los departamentos costeros presentan prevalencias más elevadas en comparación con los departamentos andinos y amazónicos, dejando ver una posible correlación entre ubicación geográfica y patrones de consumo.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Al analizar la prevalencia de consumo por departamento y años de estudio (véase Tabla 5), Tumbes destaca por el aumento significativo en la prevalencia del consumo de drogas legales, con un incremento continuo desde el primer año (33.2%) hasta alcanzar el 50.8% en el quinto año, lo que refleja una tendencia preocupante que requiere una atención especial en cuanto a prevención y promoción de salud. Callao, también presenta un aumento constante desde el primer año (26.6%) hasta el quinto año (32.2%), lo que representa un incremento notable que debe ser monitoreado. Ica sigue una tendencia ascendente similar, con 13.8% en el primer año, alcanzando el 46.2% en el quinto año, lo que indica un aumento progresivo y preocupante en comparación con otros departamentos.

Por otro lado, Puno mantiene cifras muy estables y bajas a lo largo de los cinco años de estudio, con un 7.5% en primer año y un 7.8% en el quinto, sin una tendencia significativa al alza. Ayacucho presenta un ligero aumento, pasando del 11.1% en primer año al 17.5% en quinto año, pero sigue manteniendo niveles bajos de prevalencia, lo que sugiere que

su situación está relativamente controlada. Huancavelica muestra cifras bajas a lo largo de todo el periodo, con un 7.9% en primer año y una caída drástica en quinto año (2.4%), sin grandes fluctuaciones. Finalmente, en Pasco si bien la prevalencia anual aún es moderada presenta una leve tendencia al alza, con un incremento moderado del 6.3% en primer año al 19.8% en quinto año.

Tabla N° 5
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE SECUNDARIA INTERVENIDA, SEGÚN DEPARTAMENTO Y AÑO DE ESTUDIO, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Primer Año	Segundo Año	Tercer Año	Cuarto Año	Quinto Año	Total
Total	14.7	19.4	24.1	27.3	32.4	23.2
Amazonas	15.5	13.1	32.8	18.1	21.7	20.0
Ancash	13.1	19.8	28.4	30.7	38.2	28.7
Apurímac	7.6	16.9	26.0	13.2	38.3	20.1
Arequipa	19.9	29.9	27.9	33.2	32.5	28.5
Ayacucho	11.1	10.6	14.5	21.1	17.5	14.8
Cajamarca	3.4	16.4	23.3	16.4	26.5	16.3
Callao	26.6	16.5	30.4	41.9	32.2	29.0
Cusco	15.2	12.4	15.0	19.1	22.4	16.7
Huancavelica	7.9	8.7	6.5	13.8	2.4	8.1
Huánuco	9.2	13.9	17.5	18.1	34.9	18.0
Ica	13.8	36.4	31.1	28.2	46.2	30.5
Junín	9.0	15.1	13.3	20.4	28.2	16.8
La Libertad	20.7	12.9	26.6	33.3	39.7	25.8
Lambayeque	14.7	29.4	31.5	34.2	47.3	30.4
Lima provincias	16.7	23.4	38.3	33.1	36.2	32.4
Loreto	8.9	22.0	30.0	23.4	24.7	21.4
Madre de Dios	15.3	20.2	25.2	18.2	28.5	21.1
Moquegua	14.4	13.4	26.9	41.7	33.8	25.9
Pasco	6.3	11.9	9.6	18.1	19.8	12.6
Piura	22.2	36.9	30.2	33.0	39.6	32.1
Puno	7.5	3.2	5.6	6.3	7.8	6.1
San Martín	8.3	11.3	10.5	24.5	31.8	16.2
Tacna	12.9	14.5	9.5	24.9	23.4	17.0
Tumbes	33.2	33.6	35.3	40.1	50.8	37.9
Ucayali	19.4	17.9	28.8	43.3	31.4	27.5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Según el tipo de droga legal, la Tabla N°5.1 muestra que el consumo de cigarrillos presenta una prevalencia anual total de 9.4%. Su incremento a lo largo de los años es más moderado, iniciando en 6.3% en el primer año y aumentando a 13.2% en el quinto año. Aunque el crecimiento es menos pronunciado en comparación con el de las bebidas alcohólicas, evidencia una tendencia sostenida, con una diferencia de 6.9 puntos porcentuales entre el primer y el último año de estudio. Este comportamiento sugiere que el consumo de cigarrillos, si bien no alcanza niveles tan elevados como otras

sustancias legales, representa un riesgo creciente que debe ser atendido, particularmente en los últimos años de la educación secundaria, donde la prevalencia prácticamente se duplica respecto al primer año.

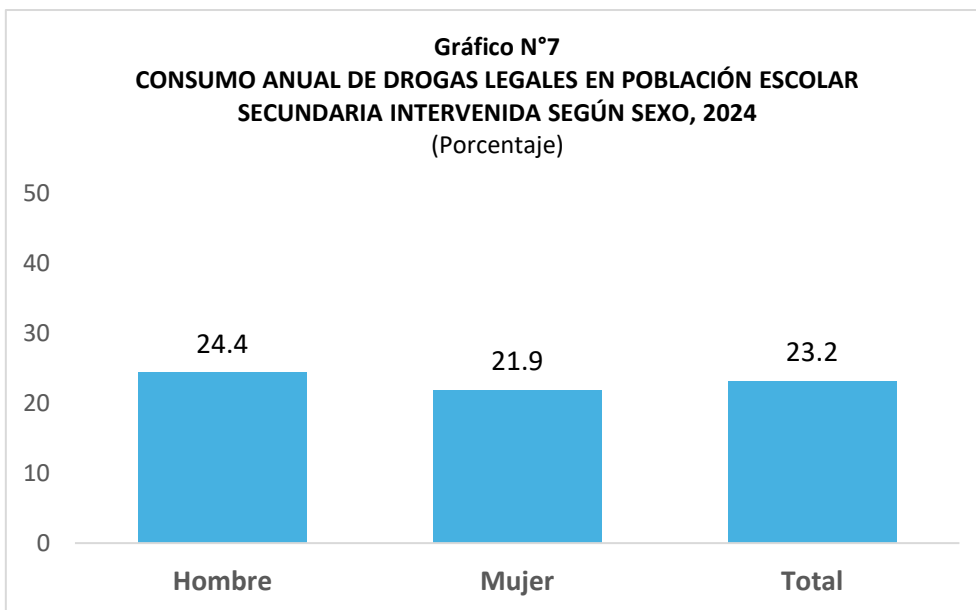
El consumo de bebidas alcohólicas presenta un incremento más marcado, comenzando con 12.6% en el primer año y alcanzando un 31.1% en el quinto año, con un total de prevalencia de 21.5%. El aumento de 18.5 puntos porcentuales es significativo y refleja que las bebidas alcohólicas son las sustancias legales más consumidas entre los estudiantes de secundaria, con una tendencia creciente conforme avanzan en los años de estudio. Esto podría estar vinculado a la normalización social del consumo de bebidas alcohólicas en edades tempranas, las dinámicas sociales de grupo y el acceso relativamente fácil a este tipo de sustancias.

TABLA N° 5.1
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE SECUNDARIA INTERVENIDA, SEGÚN TIPO DE DROGA, 2024
(Porcentaje)

Tipo de droga	Primer año	Segundo Año	Tercer Año	Cuarto Año	Quinto Año	Total
Drogas legales	14.7	19.4	24.1	27.3	32.4	23.2
Cigarrillos	6.3	8.1	9.6	10.3	13.2	9.4
Bebidas alcohólicas	12.6	17.8	22.3	25.5	31.1	21.5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

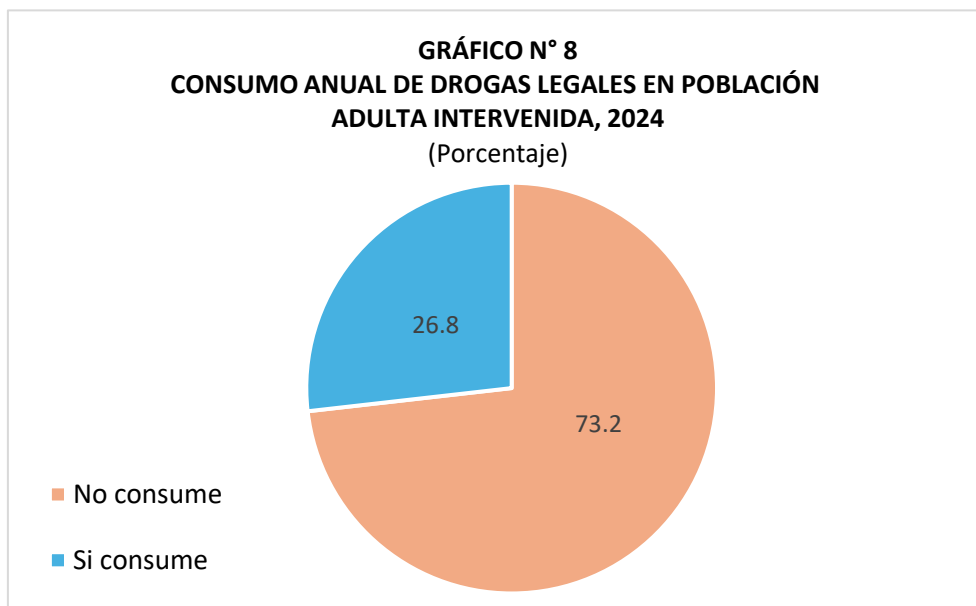
El gráfico N°7 identifica diferencias en los patrones de consumo entre géneros. La mayor prevalencia anual de consumo de drogas legales en hombres (24,4%) evidencia la necesidad de diseñar estrategias específicas dirigidas a este grupo, incorporando intervenciones que aborden las normas de masculinidad asociadas al consumo. Aunque la prevalencia en mujeres es menor (21,9%), esta cifra continúa representando un riesgo significativo, lo que justifica la implementación sostenida de acciones preventivas dirigidas a este segmento. La diferencia observada entre hombres y mujeres subraya la necesidad de un abordaje preventivo que considere las particularidades de género.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Población Adulta intervenida:

En la población adulta intervenida (véase Gráfico N°8), el 26,8% reportó haber consumido drogas legales en el último año, en contraste con el 73,2% que indicó no haber consumido tabaco ni bebidas alcohólicas en el mismo periodo.

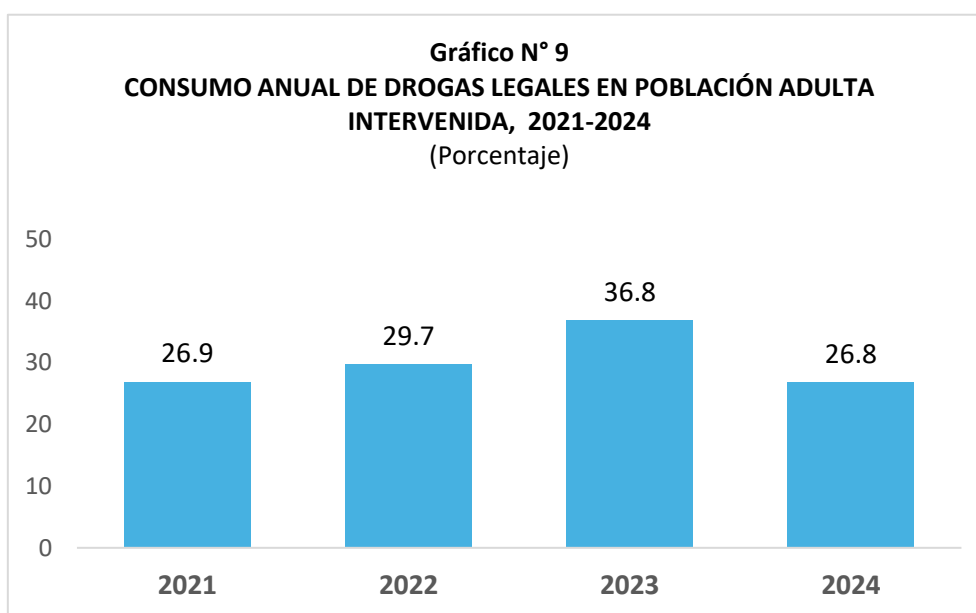


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N° 9 presenta la evolución de la prevalencia del consumo de drogas legales en la población adulta intervenida durante los últimos cuatro años. En el período 2021-2024, se observa inicialmente una tendencia ascendente, seguida de una disminución abrupta en el último año.

Entre 2021 (26.9%) y 2023 (36.8%), el consumo aumentó en 9.9 puntos porcentuales. El mayor incremento se produjo entre 2022 (29.7%) y 2023 (36.8%), con una variación de 7.1 puntos porcentuales. Sin embargo, en 2024, el consumo descendió bruscamente a 26.8%, registrando una disminución de 10 puntos porcentuales respecto a 2023.

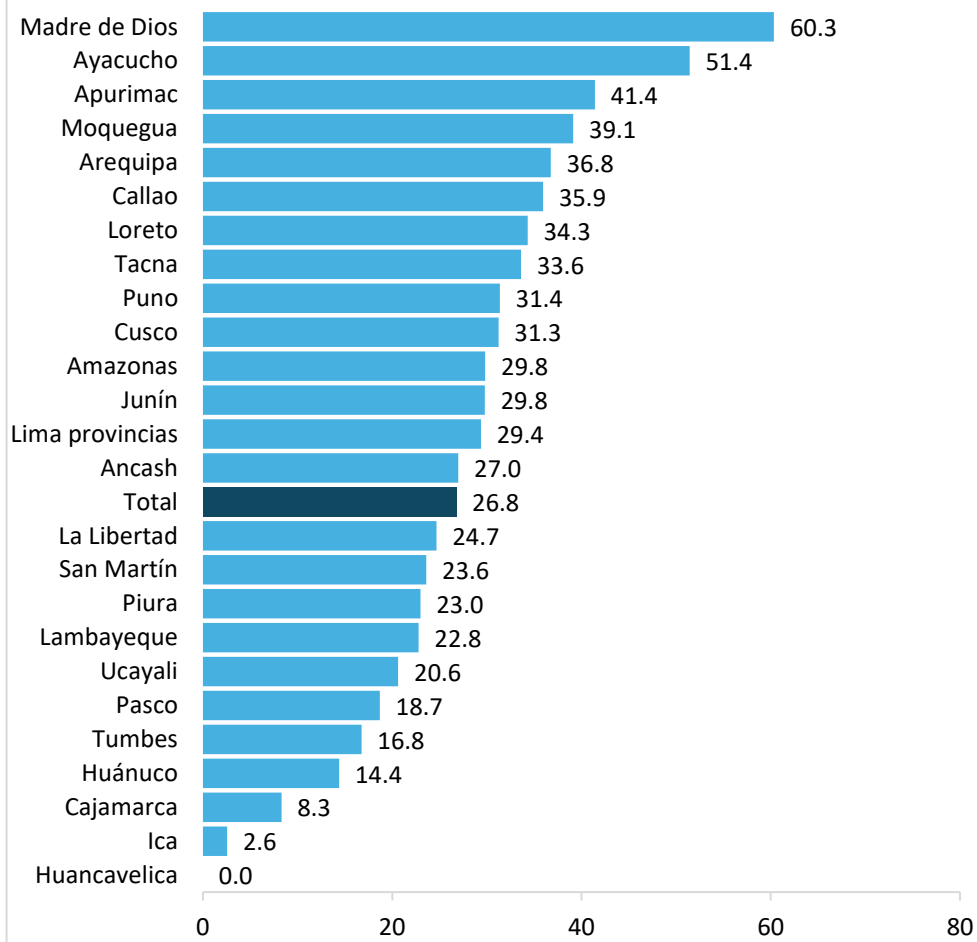
Comparado con 2021, el nivel de consumo en 2024 fue prácticamente el mismo, mostrando una diferencia mínima de 0.1 puntos porcentuales. Estos datos reflejan una fase de incremento sostenido entre 2021 y 2023, seguida de una reducción importante en 2024, lo que sugiere posibles cambios en las políticas de control, estrategias de intervención o en el contexto social.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El consumo de drogas legales en 2024 evidencia una alta heterogeneidad entre los departamentos (véase Gráfico N°10), con una concentración significativa en regiones como Madre de Dios (60.3%), cuya prevalencia es más de 2.2 veces superior al promedio nacional (26.8%), seguido de Ayacucho (51.4%) y Apurímac (41.4%). Estos tres departamentos superan ampliamente el promedio nacional. En contraste, las prevalencias más bajas se registran en Huancavelica (0.0%), Ica (2.6%) y Cajamarca (8.3%). Este patrón sugiere la influencia de factores regionales, como diferencias en el acceso y disponibilidad de sustancias, patrones culturales de consumo, condiciones socioeconómicas y una posible variabilidad en la implementación de estrategias de intervención.

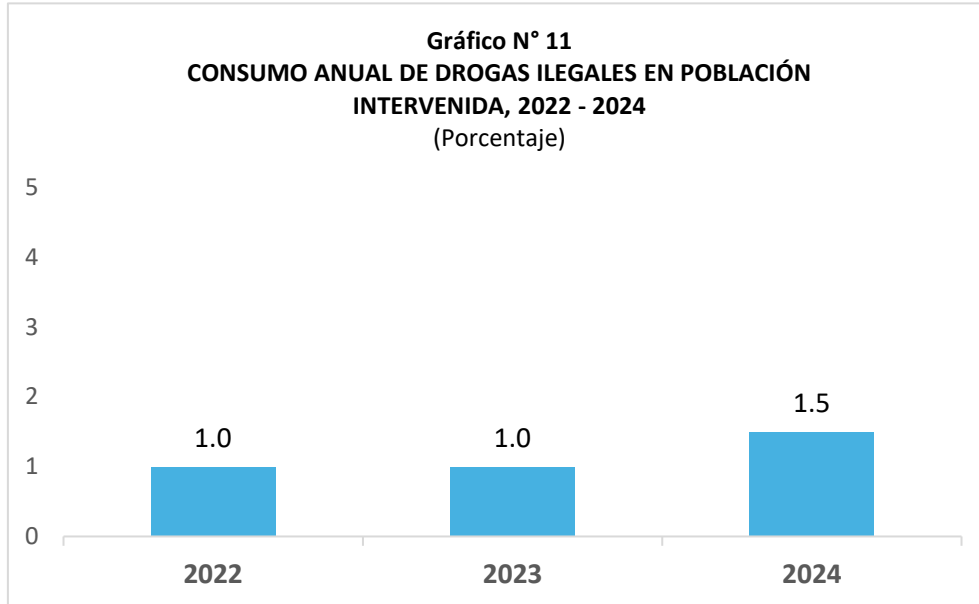
Gráfico N°10
CONSUMO ANUAL DE DROGAS LEGALES EN POBLACIÓN
ADULTA INTERVENIDA, SEGÚN DEPARTAMENTO 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Prevalencia anual del consumo de drogas ilegales en la población intervenida

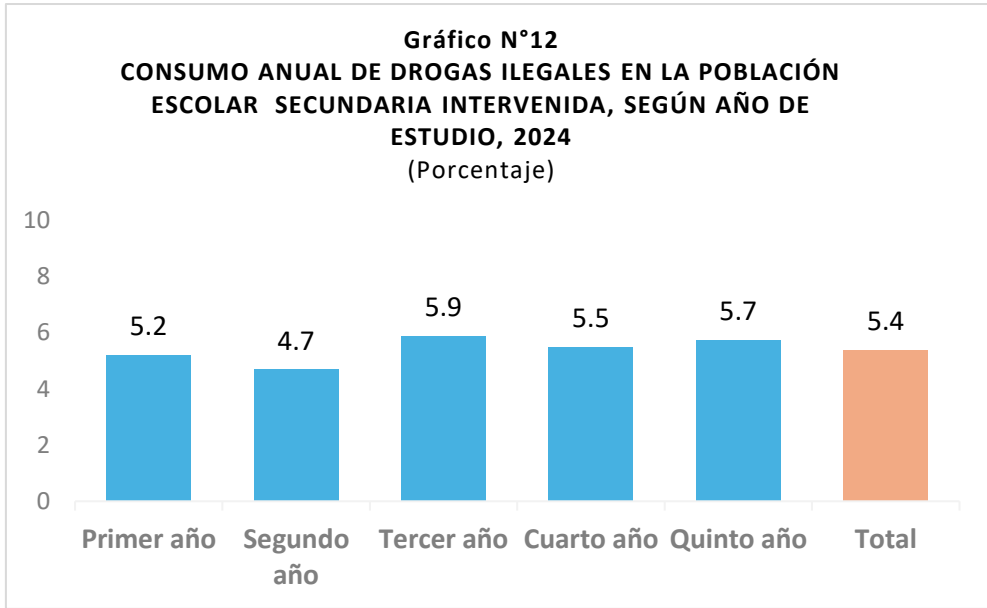
El consumo anual de drogas ilegales en la población intervenida entre 2022 y 2024 se mantiene bajo y relativamente estable, con un pequeño repunte en 2024. Este comportamiento sugiere una contención efectiva del consumo en este grupo poblacional. (véase Gráfico N°11)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

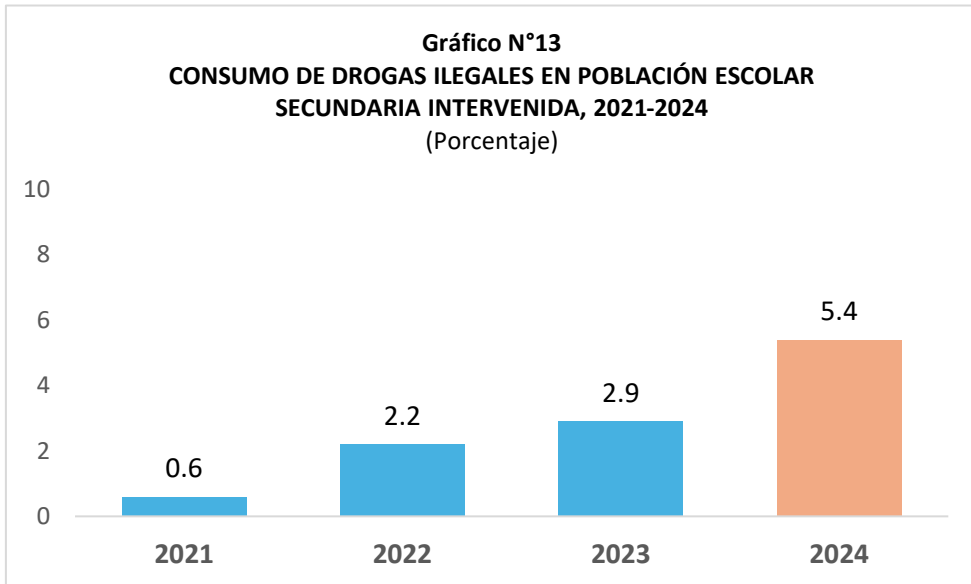
Población escolar secundaria intervenida:

El consumo anual de drogas ilegales en estudiantes de secundaria intervenidos en 2024 presenta poca variación entre los diferentes grados escolares, con prevalencias que oscilan entre 4.7% y 5.9%. Este patrón sugiere que el riesgo de consumo está presente de manera similar en todas las etapas de la educación secundaria, (véase Gráfico N°12).



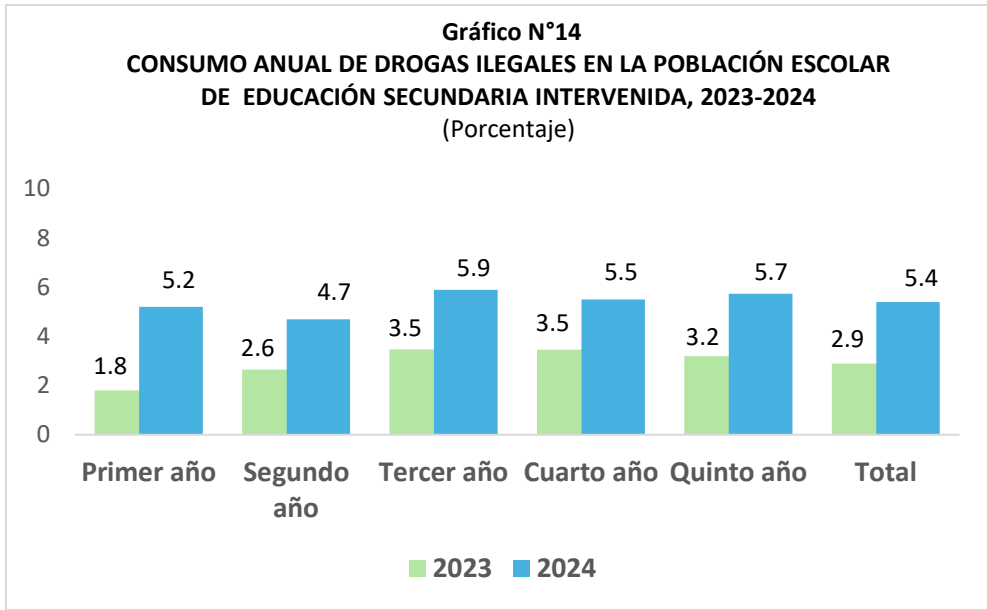
Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

La tendencia de consumo de drogas ilegales en la población escolar secundaria intervenida muestra un incremento progresivo entre 2021 y 2023, seguido de un incremento más acentuado en 2024, donde alcanza un 5.4%, casi el doble respecto a 2023 y aproximadamente nueve veces más que el nivel registrado en 2021. Este comportamiento sugiere una posible mayor exposición o accesibilidad a sustancias ilícitas entre los adolescentes, (véase Gráfico N°13).



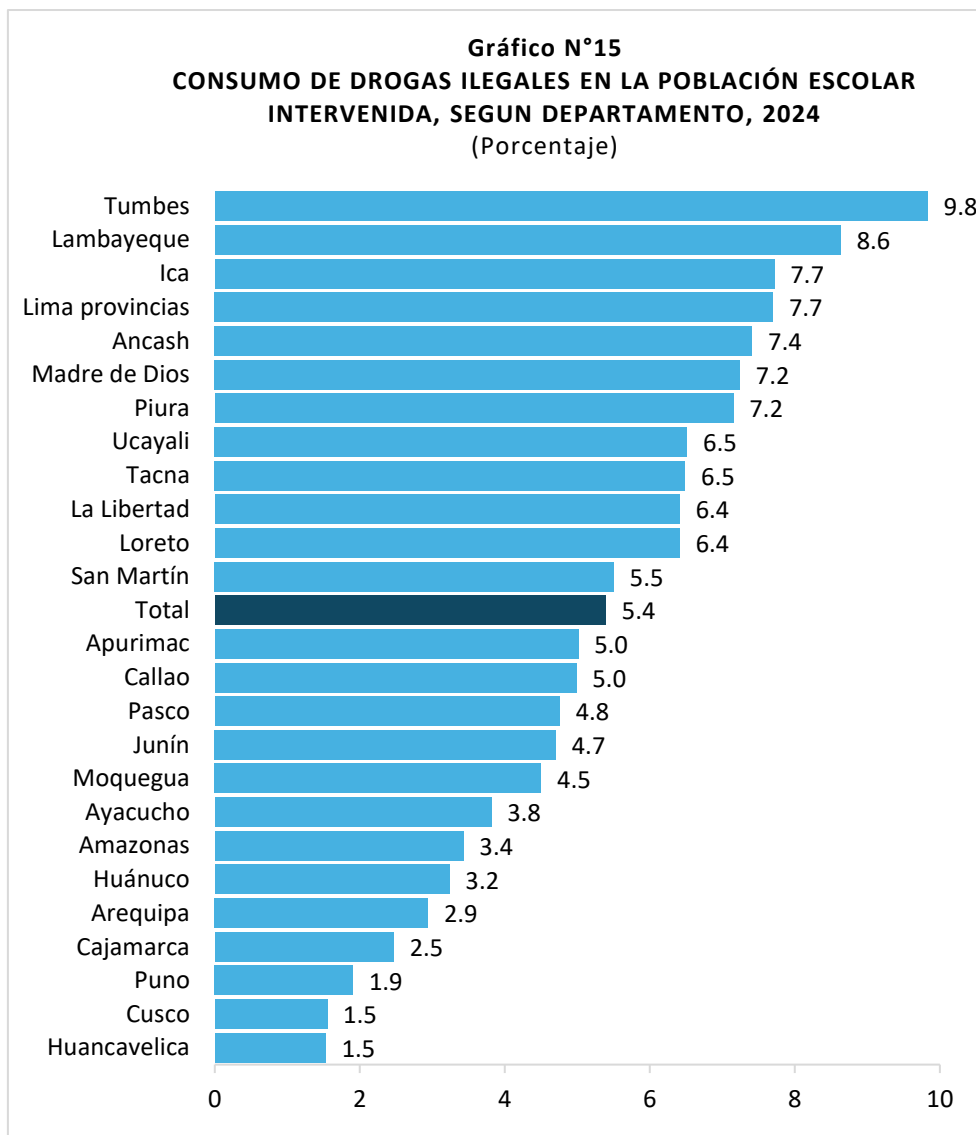
Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Entre 2023 y 2024, el consumo anual de drogas ilegales en la población escolar secundaria intervenida mostró un aumento generalizado y consistente en todos los años de estudio. En 2024, el primer año de secundaria registró el mayor incremento (+3.4%) respecto a 2023, (véase Gráfico N°14).



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En 2024, el consumo anual de drogas ilegales en la población escolar secundaria intervenida presenta importantes contrastes a nivel departamental (véase Gráfico N°15). Destaca Tumbes con una prevalencia de 9.8%, seguido de Lambayeque (8.6%) e Ica (7.7%), todos por encima del promedio nacional de 5.4%. Este patrón sugiere una concentración en zonas de la costa norte y centro. Por otro lado, se observa una mayor dispersión positiva: más de la mitad de los departamentos presentan cifras por debajo del promedio nacional. Departamentos como Huancavelica (1.5%), Cusco (1.5%) y Puno (1.9%) muestran los niveles más bajos, evidenciando buenas prácticas que pueden ser replicadas para consolidar entornos escolares saludables en todo el país.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En 2024, la prevalencia anual de consumo de drogas ilegales en la población escolar secundaria intervenida muestra variaciones significativas entre departamentos y años de estudio (véase Tabla N°6). Destacan Ancash, con un 10.8% en primer año, y Loreto, (12.1%) en segundo año, registrando la prevalencia más alta en sus respectivos grados.

Un análisis de la evolución por años de estudio revela patrones interesantes. En departamentos como Ancash, Ucayali y La Libertad, se observa un consumo relativamente alto en primer año que tiende a disminuir en los grados superiores. Por otro lado, en regiones como Lambayeque y Madre de Dios, el consumo se mantiene alto y relativamente constante a lo largo de todos los años escolares. Tumbes presenta una prevalencia elevada y homogénea en todos los años de estudio, con un promedio total de 9.8%. En contraste positivo, Huancavelica, Puno y Cusco exhiben los niveles más bajos de consumo, con promedios totales inferiores al 2%, destacando su favorable desempeño en prevención y control.

Finalmente, se identifica una mayor dispersión positiva: más de la mitad de los departamentos reportan tasas de consumo inferiores al promedio nacional de 5.4%, lo que evidencia avances importantes en varias regiones y abre oportunidades para fortalecer las buenas prácticas implementadas.

Tabla N° 6
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE
SECUNDARIA INTERVENIDA, SEGÚN DEPARTAMENTO Y AÑO DE ESTUDIO, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Primer Año	Segundo Año	Tercer Año	Cuarto Año	Quinto Año	Total
Total	5.2	4.7	5.9	5.5	5.7	5.4
Amazonas	3.1	5.4	4.4	0.9	2.7	3.4
Ancash	10.8	5.7	9.0	7.0	5.3	7.4
Apurímac	0.0	5.1	9.3	6.6	3.8	5.0
Arequipa	5.0	2.4	1.9	2.1	3.1	2.9
Ayacucho	8.3	0.9	3.8	2.6	3.6	3.8
Cajamarca	2.6	2.7	5.6	1.0	0.0	2.5
Callao	7.5	2.3	2.5	4.8	7.6	5.0
Cusco	1.4	1.2	0.8	3.0	1.4	1.5
Huancavelica	0.8	2.1	0.0	4.4	0.0	1.5
Huánuco	3.8	1.5	4.5	3.5	2.8	3.2
Ica	4.3	9.0	11.4	3.6	10.8	7.7
Junín	3.4	8.3	5.8	2.9	2.7	4.7
La Libertad	10.2	2.3	5.6	6.7	7.4	6.4
Lambayeque	4.8	7.2	13.1	6.8	12.3	8.6
Lima provincias	7.6	1.7	9.0	7.7	8.9	7.7
Loreto	0.8	12.1	11.0	3.2	3.8	6.4
Madre de Dios	3.0	8.6	9.6	5.6	10.1	7.2
Moquegua	6.5	0.9	4.4	5.4	5.6	4.5
Pasco	3.6	4.7	5.3	5.6	4.9	4.8
Piura	4.6	8.4	1.7	11.5	10.4	7.2
Puno	3.7	1.7	0.0	2.9	1.3	1.9
San Martín	5.4	2.7	5.7	5.9	8.7	5.5
Tacna	8.6	5.6	1.1	9.9	7.0	6.5
Tumbes	7.0	9.0	13.2	10.8	9.9	9.8
Ucayali	10.5	4.3	3.9	9.4	3.6	6.5

En 2024, la prevalencia anual de consumo de drogas ilegales en la población escolar secundaria intervenida, según tipo de sustancia, evidencia diferencias relevantes entre los distintos años de estudio (véase Tabla N°6.1). En conjunto, el consumo de drogas ilegales alcanza un 5.4% a nivel general, siendo la marihuana la sustancia de mayor prevalencia (4.0%), seguida de la pasta básica de cocaína (2.3%) y la cocaína (2.2%).

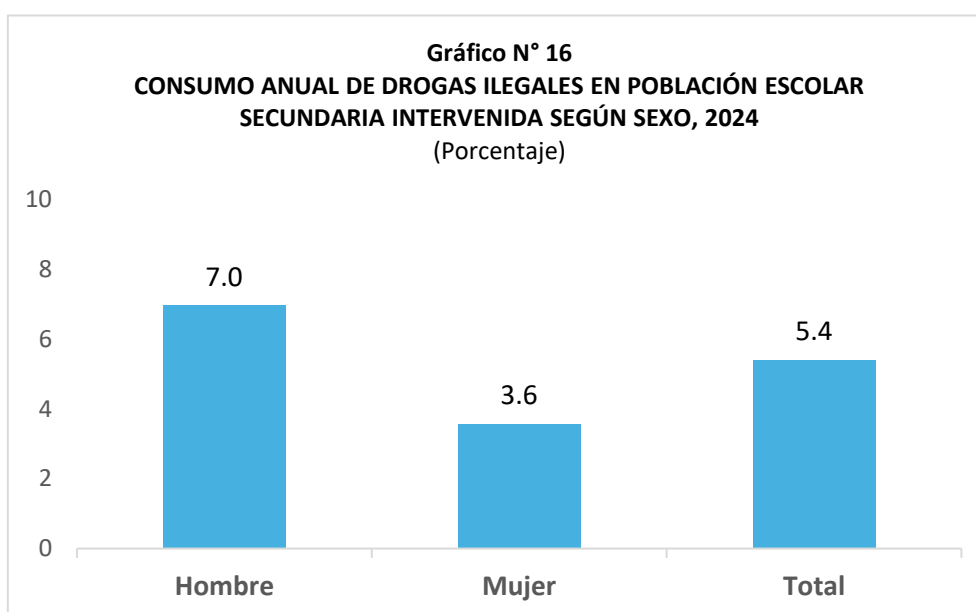
El análisis por años escolares muestra que la prevalencia de consumo de marihuana tiende a incrementarse en los grados superiores, pasando de 3.5% en primer año a 4.6% en quinto año. En contraste, el consumo de pasta básica de cocaína y cocaína presenta una ligera disminución a lo largo de los años de estudio, destacando una tendencia positiva en la reducción del consumo de sustancias de mayor riesgo.

TABLA N° 6.1
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE
SECUNDARIA INTERVENIDA, SEGÚN TIPO DE DROGA, 2024

Tipo de droga	Primer año	Segundo Año	Tercer Año	Cuarto Año	Quinto Año	Total
Drogas ilegales	5.2	4.7	5.9	5.5	5.7	5.4
Marihuana	3.5	3.3	4.4	4.2	4.6	4.0
Pasta Básica de Cocaína (PBC)	2.6	2.5	2.7	1.9	1.7	2.3
Cocaína	2.4	2.1	2.6	2.1	1.7	2.2

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En 2024, el consumo anual de drogas ilegales en la población escolar secundaria intervenida presenta diferencias claras según el sexo (véase Gráfico N°16). Los hombres reportan una prevalencia de consumo de 7.0%, frente al 3.6% registrado en mujeres, con una diferencia importante de 3.4 puntos porcentuales. Estos resultados resaltan la importancia de mantener enfoques diferenciados en las estrategias de prevención.

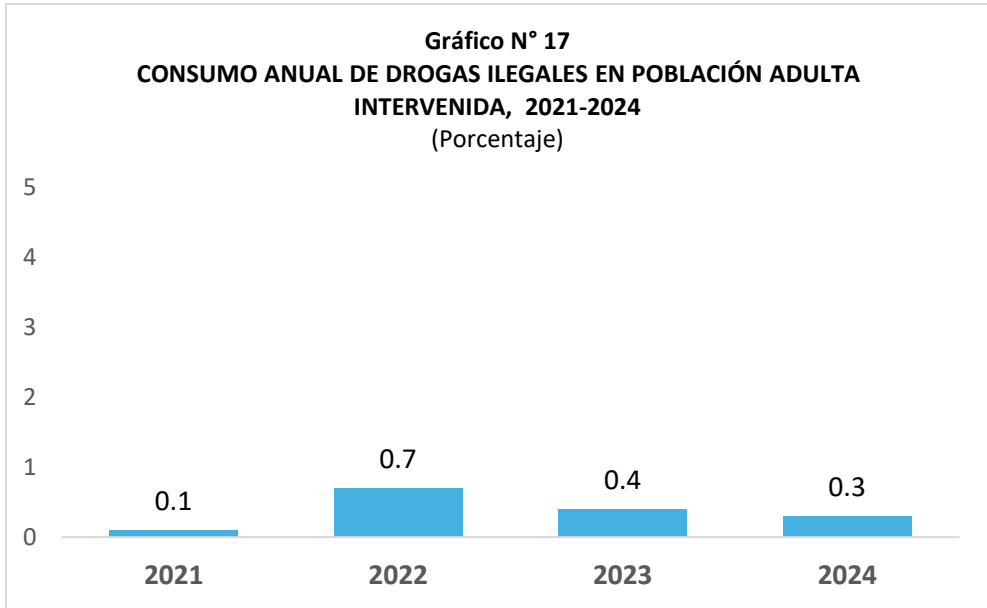


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Población adulta intervenida:

Entre 2021 y 2024, el consumo anual de drogas ilegales en la población adulta intervenida se ha mantenido bajo, con valores que no superan el 1% (véase Gráfico N°17).

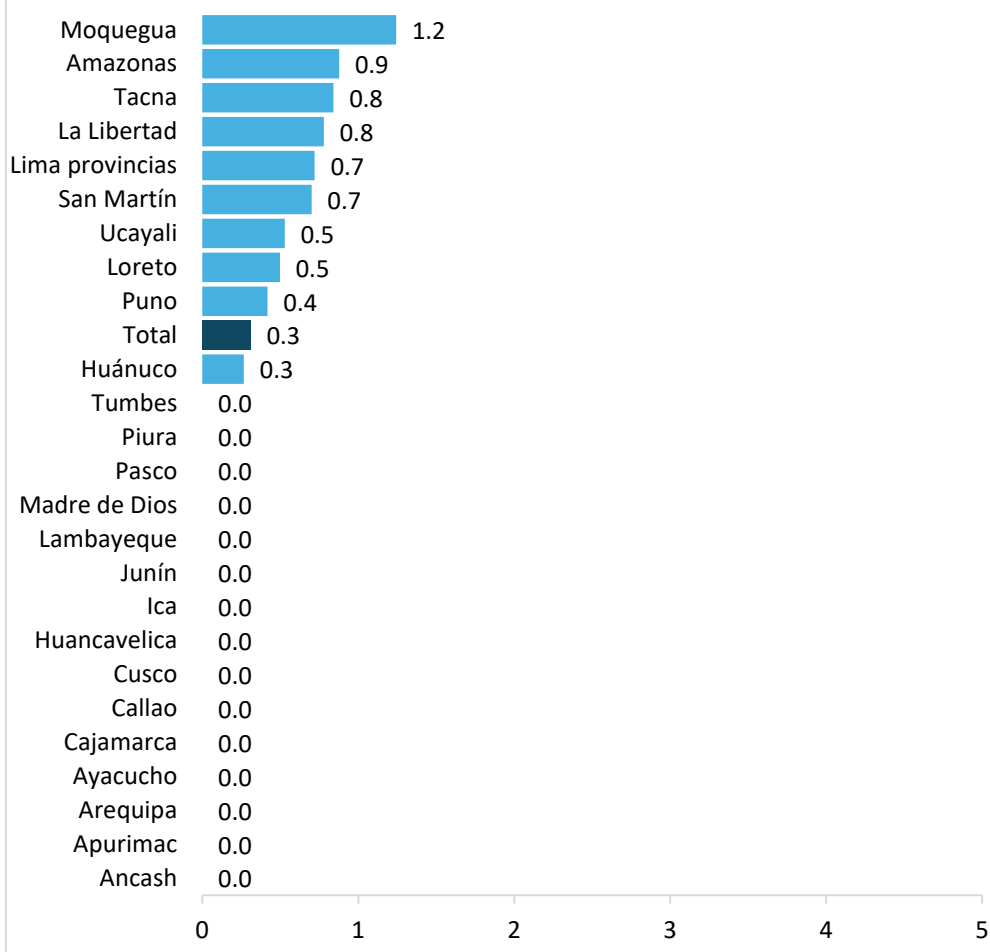
En 2021, el nivel de consumo fue de 0.1%, aumentando ligeramente a 0.7% en 2022, para luego disminuir progresivamente a 0.4% en 2023 y 0.3% en 2024. Aunque se registró un incremento puntual en 2022, la tendencia general muestra estabilidad y niveles bajos de consumo en los años siguientes, lo que sugiere un escenario de control favorable en esta población.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En 2024, el consumo anual de drogas ilegales en la población adulta intervenida presenta una concentración muy baja a nivel departamental (véase Gráfico N°18). En 15 departamentos no se registra consumo (0.0%), mientras que en 10 sí se observan prevalencias. Entre estos últimos, destacan Moquegua (1.2%), Amazonas (0.9%), Tacna (0.8%) y La Libertad (0.8%), cuyas tasas superan la prevalencia nacional registrada (0.3%). Cabe destacar que, de los departamentos que superan la media nacional, cuatro se ubican en la zona de la Amazonía.

Gráfico N°18
CONSUMO ANUAL DE DROGAS ILEGALES EN POBLACIÓN
ADULTA INTERVENIDA, SEGÚN DEPARTAMENTO 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En 2024, la prevalencia anual de consumo de drogas legales e ilegales en población intervenida muestra tendencias diferenciadas según tipo de droga y grupo poblacional (véase Tabla N°7).

Respecto al consumo de drogas legales (bebidas alcohólicas o tabaco), se observa una reducción del 21% en la población total intervenida en comparación con 2023, pasando de 32.8% a 25.9%. Esta disminución estuvo impulsada principalmente por la fuerte caída del 27% registrada en la población adulta, mientras que, en contraste, la población escolar evidenció un incremento del 19%, elevándose de 19.5% a 23.2%. Este comportamiento sugiere una mejora en el control del consumo en adultos, pero también alerta sobre un aumento sostenido entre escolares.

En relación con el consumo de drogas ilegales (marihuana, pasta básica de cocaína o cocaína), se identifica una tendencia de incremento general. La prevalencia en la población total intervenida aumentó de 1.0% a 1.5%, lo que representa una variación positiva del 50%. Al desagregar por grupos, el crecimiento es particularmente notable en la población escolar, donde el consumo casi se duplicó, pasando de 2.9% en 2023 a

5.4% en 2024 (86% de incremento). En contraste, en la población adulta se aprecia una disminución del 25%, bajando de 0.4% a 0.3%.

Estos resultados reflejan que, mientras el consumo de drogas legales e ilegales tiende a controlarse o disminuir en adultos, existe un patrón de crecimiento en la población escolar.

Tabla N°7
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES EN POBLACIÓN
INTERVENIDA, 2021 - 2024
 (Porcentaje)

Indicador	2021	2022	2023	2024	% Variación 2023/2024
Prevalencia anual de consumo de drogas legales en población intervenida	...	26.9	32.8	25.9	-21%
Prevalencia anual del consumo de drogas legales (bebidas alcohólicas o tabaco) en población escolar de secundaria intervenida.	9.6	17.5	19.5	23.2	19%
Prevalencia anual del consumo de drogas legales (bebidas alcohólicas o tabaco) en población adulta intervenida	26.9	29.7	36.8	26.8	-27%
Prevalencia anual de consumo de drogas ilegales en población intervenida	...	1.0	1.0	1.5	50%
Prevalencia anual del consumo de drogas ilegales (marihuana, PBC o cocaína) en población escolar de secundaria intervenida	0.6	2.2	2.9	5.4	86%
Prevalencia anual del consumo de drogas ilegales (marihuana, PBC o cocaína) en población adulta intervenida	0.1	0.7	0.4	0.3	-25%

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

B. Evaluación de los Productos

El Programa de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) desarrolla su intervención a través de tres productos específicos, orientados a los ámbitos educativo, familiar y comunitario, y al sistema de salud. Cada producto cuenta con indicadores establecidos que permiten medir su desempeño y efectividad. En esta sección, se presenta el análisis del comportamiento de estos indicadores durante la ejecución nacional del PP PTCD en el año 2024.

Producto 1

Este producto está orientado al desarrollo de habilidades psicosociales en estudiantes de nivel secundario y estudiantes universitarios, con el objetivo de prevenir el consumo de drogas. Este producto evalúa los siguientes indicadores:

1. Porcentaje de población escolar de educación secundaria que desarrolla habilidades psicosociales (1º, 2º, 3º, 4º, 5º).
2. Porcentaje de estudiantes de nivel secundario con alta percepción de riesgo sobre el consumo de drogas (alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, pasta básica de cocaína).

Indicador 1:

Porcentaje de población escolar de educación secundaria que desarrolla habilidades psicosociales (1º, 2º, 3º, 4º, 5º).

El indicador de habilidades psicosociales se organiza en torno a diversos aspectos temáticos que fortalecen el desarrollo emocional de los estudiantes y optimizan su capacidad de influencia interpersonal y resistencia ante presiones sociales no deseadas. Estas habilidades, adaptadas a la edad y al grado de estudios, actúan como factores de protección frente al consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Su entrenamiento y desarrollo se realizan principalmente en las sesiones de tutoría programadas en las instituciones educativas.

En la Tabla N°8, se detalla la Escala de calificación de habilidades psicosociales en los estudiantes de secundaria. Estas habilidades se miden mediante una escala de Likert, en instrumentos diseñados para cada año de estudio, permitiendo obtener un puntaje evaluativo para cada estudiante, según los siguientes criterios:

Tabla N° 8
ESCALA DE CALIFICACIÓN DE HABILIDADES PSICOSOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA, 2024

Año Estudios	Calificación	Intervalo	N° Ítems
1° Secundaria	No ha desarrollado habilidades psicosociales.	39 - 90 puntos	39
	En proceso de desarrollo de habilidades psicosociales	91 -141 puntos	
	Desarrolló habilidades psicosociales	142 - 192 puntos	
2° Secundaria	No ha desarrollado habilidades psicosociales.	34 - 79 puntos	34
	En proceso de desarrollo de habilidades psicosociales	80 - 124 puntos	
	Desarrolló habilidades psicosociales	125 - 168 puntos	
3° Secundaria	No ha desarrollado habilidades psicosociales.	31 - 72 puntos	31
	En proceso de desarrollo de habilidades psicosociales	73 - 113 puntos	
	Desarrolló habilidades psicosociales	114 - 154 puntos	
4° Secundaria	No ha desarrollado habilidades psicosociales.	32 - 75 puntos	32
	En proceso de desarrollo de habilidades psicosociales	76 - 118 puntos	
	Desarrolló habilidades psicosociales	119 - 160 puntos	
5° Secundaria	No ha desarrollado habilidades psicosociales.	21 - 49 puntos	21
	En proceso de desarrollo de habilidades psicosociales	50 - 77 puntos	
	Desarrolló habilidades psicosociales	78 - 105 puntos	

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En el primer año de secundaria, se trabaja el hábito de estudio, convivencia y buen trato, autoconocimiento y autoestima, reconocimiento de situaciones de riesgo y percepción de riesgo frente al consumo de inhalantes, tabaco y alcohol.

En el segundo año de secundaria, se incluyen además la resistencia a la presión de grupo y la convivencia familiar y se trabaja la percepción global de riesgo sobre las bebidas alcohólicas.

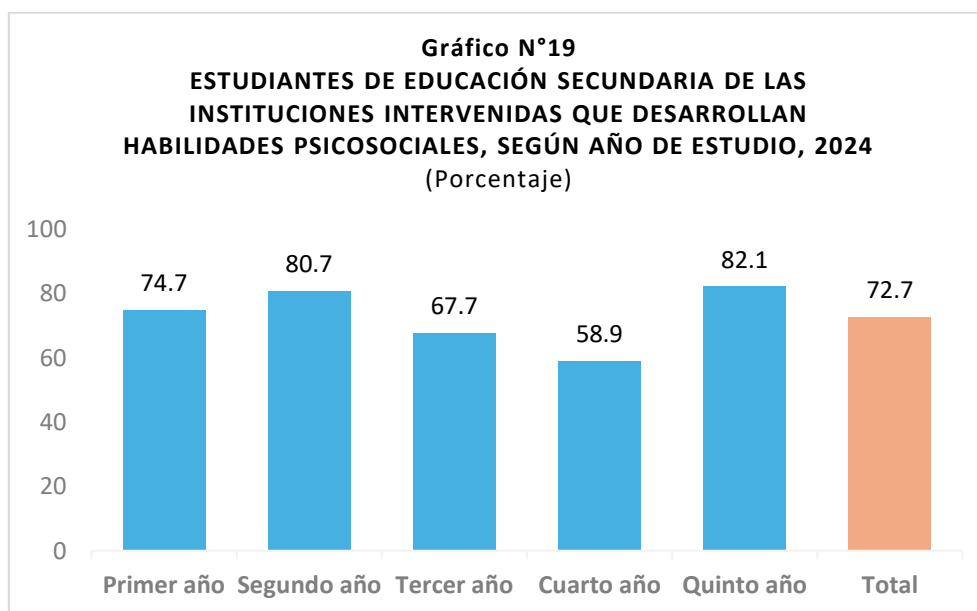
En el tercer año de secundaria, se desarrollan los temas de autoconocimiento, proyecto de vida, convivencia y buen trato, actitud frente a las normas del hogar, toma de decisiones, resolución de conflictos, la percepción global de riesgo- marihuana y actitud crítica hacia los mitos y creencias sobre la marihuana.

En el cuarto año se abordan los temas de autoconocimiento, resistencia a la presión de grupo, proyecto de vida, factores de riesgo y protección, la prevención de la automedicación y la percepción de riesgo sobre el consumo de cocaína y éxtasis.

En el quinto año de secundaria, se trabajan los temas de autoconocimiento, proyecto de vida, resistencia a la presión de grupo, práctica de valores, percepción de riesgo de la automedicación y del consumo de éxtasis.

Resultado: “Porcentaje de población escolar de educación secundaria que desarrolla habilidades psicosociales”.

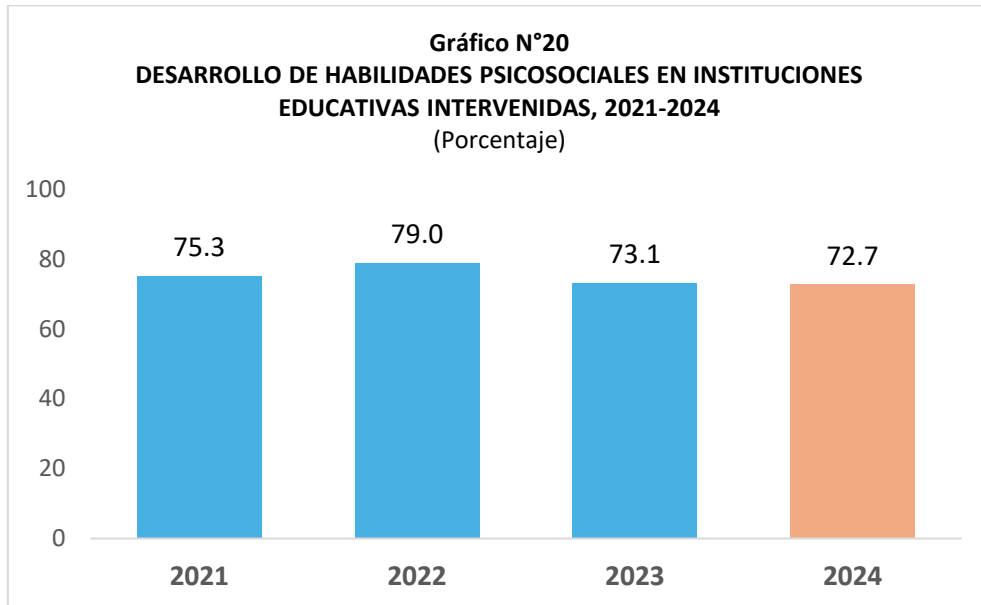
En 2024, el 72.7% de los estudiantes de secundaria de las instituciones intervenidas desarrollaron habilidades psicosociales en las sesiones de tutoría. Al desagregar por año de estudio, se observa un desempeño desigual: los mayores porcentajes de desarrollo se registran en quinto año (82.1%) y segundo año (80.7%), mientras que el nivel más bajo se evidencia en cuarto año (58.9%). Este patrón sugiere una mayor consolidación de las habilidades en los primeros y últimos años de secundaria, y destaca la necesidad de fortalecer las intervenciones en los años intermedios, especialmente en cuarto año. (véase Gráfico N°19)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

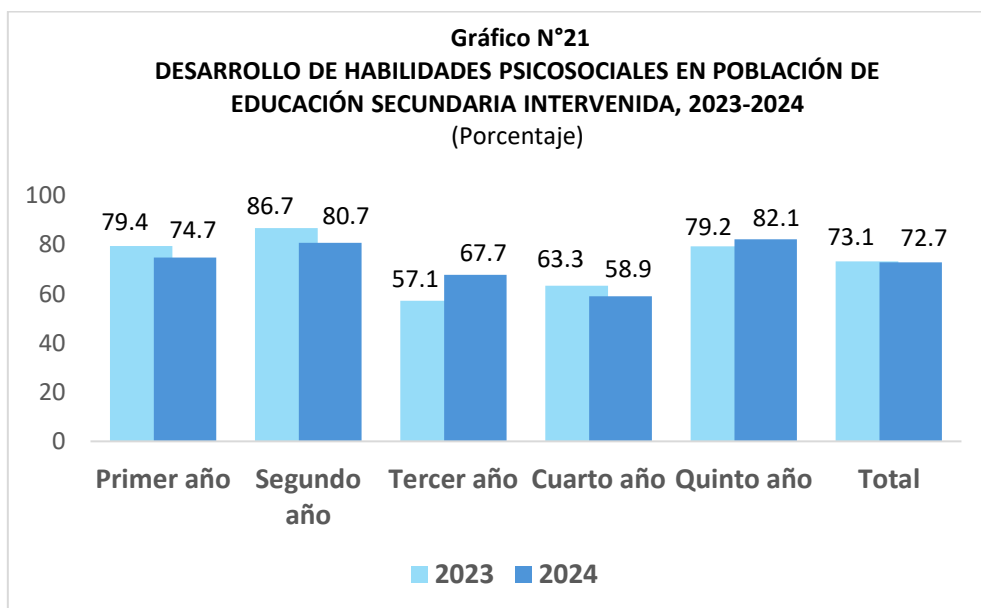
Entre 2021 y 2024, el desarrollo de habilidades psicosociales en las instituciones educativas intervenidas muestra una tendencia levemente descendente. En 2021, el porcentaje alcanzó 75.3%, incrementándose en 2022 hasta un máximo de 79.0%. Sin embargo, a partir de 2023 se evidencia una caída, primero a 73.1% y luego a 72.7% en

2024. Si bien en un inicio hubo una mejora en los resultados, en los dos últimos años se observa una disminución sostenida, (véase Gráfico N°20).



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

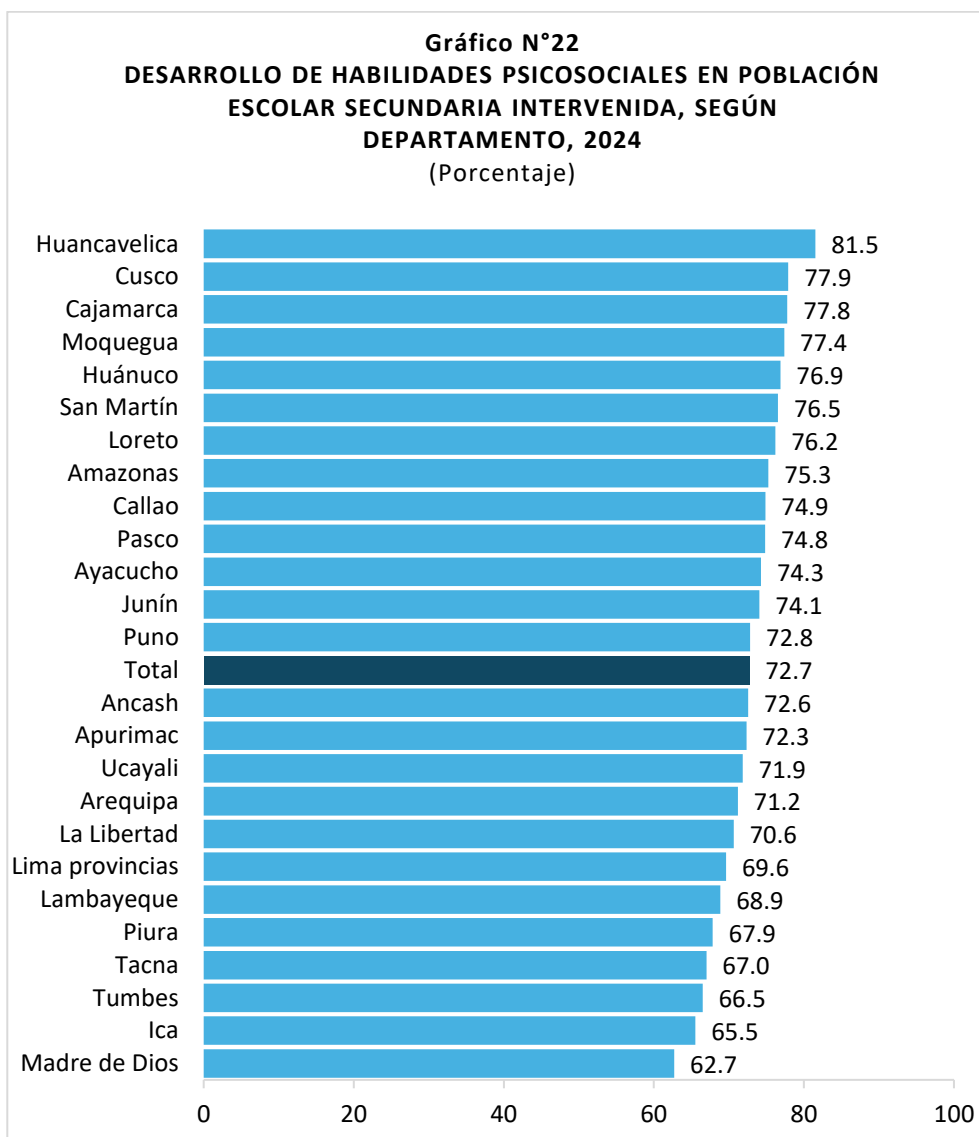
Al comparar los resultados del desarrollo de habilidades psicosociales entre 2023 y 2024 por años de estudio (véase Gráfico N°21), se evidencia un comportamiento diferenciado. Se registran incrementos relevantes en tercer año, donde el porcentaje de estudiantes pasó de 57.1% en 2023 a 67.7% en 2024, y en quinto año, con un aumento de 79.2% a 82.1%. Por el contrario, se observan disminuciones en primer año (de 79.4% a 74.7%), segundo año (de 86.7% a 80.7%) y cuarto año (de 63.3% a 58.9%). Aunque estas variaciones son significativas, no representan caídas abruptas. A nivel global, el porcentaje total se mantiene relativamente estable, con una ligera variación de 73.1% en 2023 a 72.7% en 2024.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N°22 muestra el desarrollo de habilidades psicosociales en estudiantes de secundaria intervenidos, según departamento, para el año 2024. A nivel nacional, el promedio alcanza el 72.7%. Se observa que Huancavelica lidera con el mayor porcentaje (81.5%), seguido de Cusco (77.9%), Cajamarca (77.8%) y Moquegua (77.4%), departamentos que superan ampliamente el promedio nacional. Otros departamentos como Huánuco, San Martín y Loreto también presentan resultados destacados, con porcentajes superiores al 76%. En contraste, los menores porcentajes se registran en Madre de Dios (62.7%), Ica (65.5%), Tumbes (66.5%) y Tacna (67.0%), ubicándose claramente por debajo del promedio nacional.

En general, se aprecia una distribución relativamente amplia entre departamentos, con una diferencia cercana a 19 puntos porcentuales entre el valor más alto y el más bajo. No obstante, la mayoría de departamentos se concentran en un rango relativamente cercano al promedio nacional, lo que evidencia un avance consistente en gran parte del país.

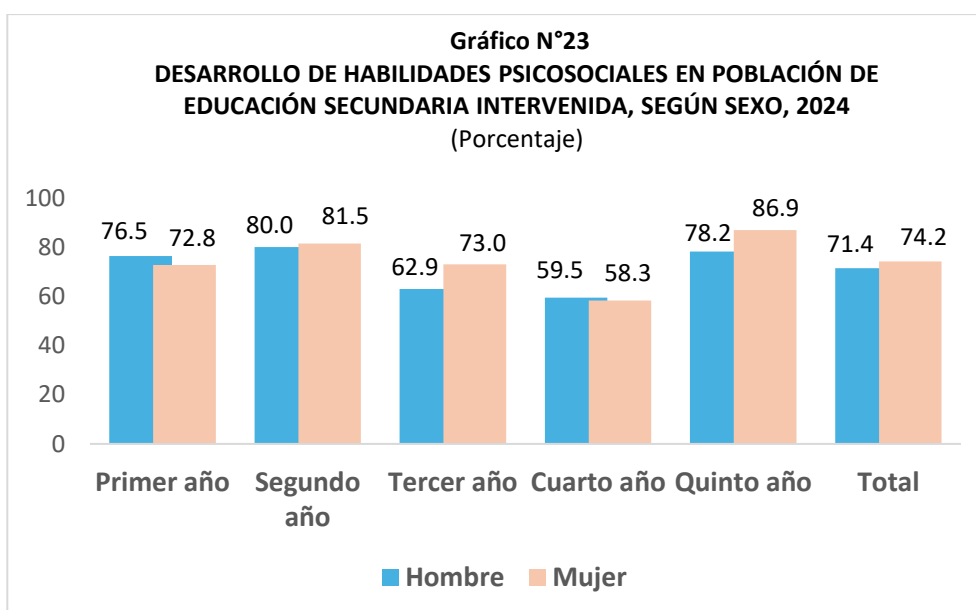


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N°23 muestra el desarrollo de habilidades psicosociales en estudiantes de secundaria intervenidos durante el 2024, desagregado por sexo y año de estudio. A nivel general, las mujeres obtienen un puntaje ligeramente superior al de los hombres, con 74.2% frente a 71.4%, respectivamente.

El mejor desarrollo de habilidades psicosociales se registra en quinto año, donde las mujeres alcanzan un notable 86.9% frente al 78.2% de los hombres. La mayor ventaja se presenta en tercer año, donde las mujeres registran una diferencia de 10.1 puntos más que los hombres. En segundo año también se observa una ligera ventaja femenina (1.5%).

En primer y cuarto año, los resultados muestran un comportamiento distinto. En primer año, los varones superan a las mujeres con una diferencia más marcada (3.5%), mientras que en cuarto año la diferencia es mínima, lo que indica un resultado más equilibrado en este grado.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Al comparar con el año 2023 (véase Tabla N°9), se observa tanto avances como retrocesos a nivel departamental. Los avances más destacados se observan en Huancavelica, con un aumento de 26.2%. También resaltan los casos de Ucayali (+22.4%), Amazonas (+18.7%) y Loreto (+16.5%). Resultados más estables se observan en los departamentos como Junín, Huánuco, Moquegua, Apurímac, y Callao que muestran una variación menor a $\pm 1\%$.

Por otro lado, se identifican retrocesos importantes en varios departamentos. Los más notorios son: Tumbes (-13.1%), Cajamarca (-12.9%), Piura (-12.1%), Ancash (-10.2%), Tacna (-10.7%)

Tabla N° 9
VARIACIÓN PORCENTUAL EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES PSICOSOCIALES EN
ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2023 – 2024
(Porcentaje)

Departamento	2023	2024	% Variación
Cajamarca	89.3	77.8	-12.9%
Tumbes	76.5	66.5	-13.1%
Piura	77.2	67.9	-12.1%
Ancash	80.8	72.6	-10.2%
Tacna	75.1	67.0	-10.7%
Lambayeque	76.7	68.9	-10.2%
Arequipa	76.9	71.2	-7.4%
Ica	69.9	65.5	-6.3%
Puno	77.2	72.8	-5.6%
Lima provincias	72.5	69.6	-4.0%
Cusco	80.2	77.9	-2.8%
San Martín	77.5	76.5	-1.3%
La Libertad	71.5	70.6	-1.2%
Callao	75.3	74.9	-0.6%
Perú	73.1	72.7	-0.5%
Apurímac	72.6	72.3	-0.4%
Junín	73.8	74.1	0.4%
Huánuco	76.5	76.9	0.6%
Moquegua	73.6	77.4	5.1%
Ayacucho	67.5	74.3	10.0%
Madre de Dios	55.7	62.7	12.5%
Pasco	67.2	74.8	11.3%
Loreto	65.4	76.2	16.5%
Amazonas	63.4	75.3	18.7%
Ucayali	58.7	71.9	22.4%
Huancavelica	64.6	81.5	26.2%

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Correlación Departamental entre Habilidades Psicosociales y Prevalencia del Consumo de Drogas

El PP PTCD, ha venido realizando en los últimos años intervenciones en instituciones educativas públicas priorizadas de las 25 regiones del país. Esta intervención se enmarca en un modelo preventivo de carácter universal, dirigido a estudiantes de nivel secundario, a través de sesiones de tutoría. El objetivo central es fortalecer factores protectores que promuevan el rechazo al consumo de drogas, tanto legales como ilegales.

Sin embargo, en los últimos años se ha registrado un incremento en el consumo de drogas legales e ilegales. Además, la dispersión del valor del indicador en los distintos departamentos adquiere relevancia tanto para evaluar los resultados del Programa como para orientar la focalización de las intervenciones.

A continuación, se presentan los gráficos que ilustran la asociación entre los indicadores de desarrollo de habilidades psicosociales y la prevalencia anual del consumo de drogas legales e ilegales. Previamente, se detalla la forma de leer los gráficos, así como sus componentes.

Desde el enfoque teórico, se plantea que, a mayor desarrollo de habilidades psicosociales (eje Y), menor será la prevalencia anual de drogas legales e ilegales (eje X). Bajo esta premisa, se han graficado pares ordenados (X, Y) por departamento, marcando su posición con esferas. La esfera de mayor tamaño representa una intervención con un mayor número de estudiantes y, por tanto, una mayor incidencia en los resultados promedio alcanzados por el programa. En ese sentido, el tamaño de la esfera es proporcional a la cantidad de estudiantes intervenidos durante el año 2024. San Martín presenta la esfera de mayor tamaño (15,241 estudiantes intervenidos), mientras que Huancavelica registra la menor (1,946 estudiantes). Las líneas punteadas, tanto vertical como horizontal, señalan el valor de los indicadores nacionales.

De esta manera, se forman cuatro cuadrantes que permiten explicar el comportamiento de los resultados obtenidos. En el primer cuadrante (superior izquierdo) del gráfico se ubican los departamentos que presentan un mayor desarrollo de habilidades psicosociales y una menor prevalencia anual de consumo de drogas legales e ilegales, los cuales están etiquetados en color azul. En contraste el tercer cuadrante (inferior derecho) ubican los departamentos que registran un menor desarrollo de habilidades psicosociales y una mayor prevalencia anual de drogas legales e ilegales. Por otro lado, los cuadrantes dos y cuatro no tienen una interpretación definida, y su significado dependerá del grado de asociación entre las variables.

Finalmente, para medir el grado de asociación entre las dos variables se utilizó el coeficiente de correlación lineal de Pearson (r), el cual permite evaluar la tendencia general de los datos. Este coeficiente toma valores entre -1 y +1. Cuando el valor es negativo (correlación negativa) indica que las variables están asociadas en sentido

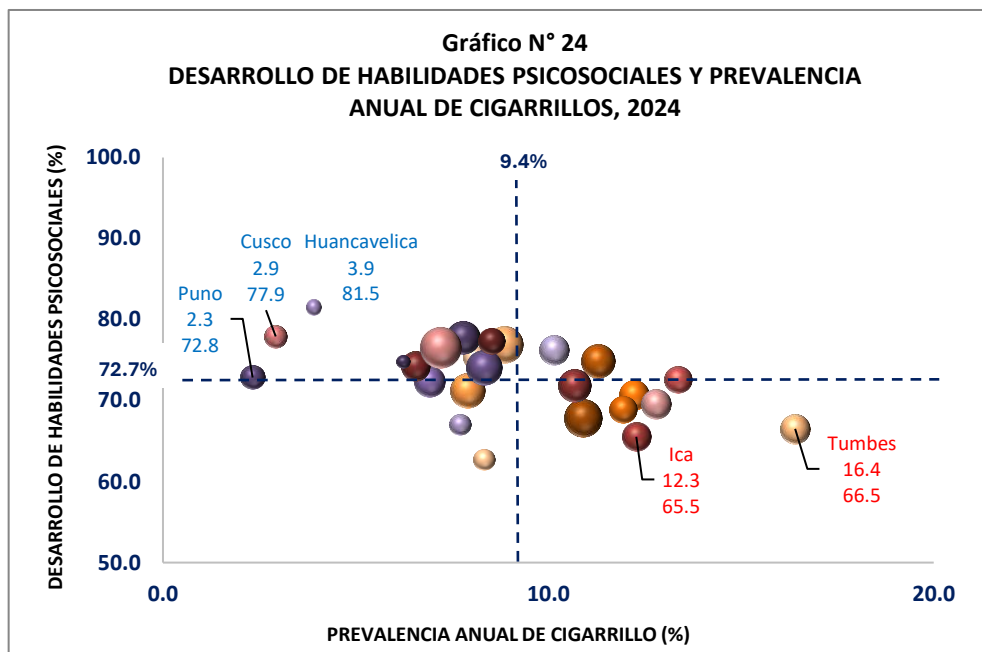
inverso, y cuanto más cercano a -1, mayor es la fuerza de esa relación inversa. Por el contrario, un valor positivo (correlación positiva) señala una asociación directa entre las variables, siendo más fuerte cuanto más se aproxima a +1. La fuerza de la correlación se interpretará de la siguiente manera:

0.3 <= r < 0.5 correlación media o moderada

0.5 <= r < 0.7 correlación alta

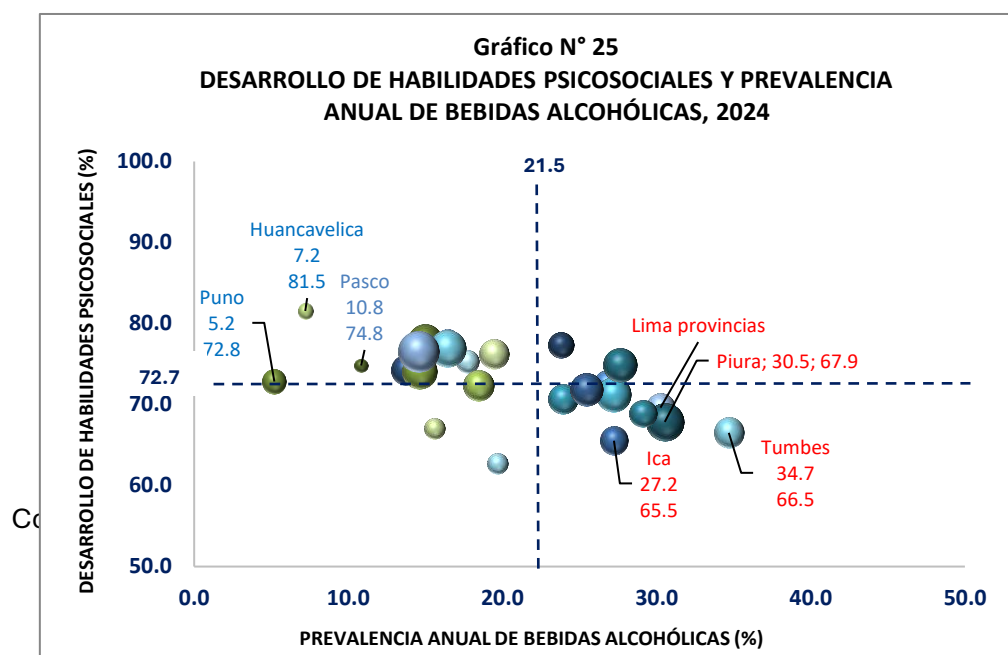
r >= 0.7 correlación muy alta

Como se muestra en el gráfico N°24, los departamentos de Huancavelica, Cusco y Puno registran un mayor desarrollo de habilidades psicosociales y una menor prevalencia anual en el consumo de cigarrillos. En contraste, los departamentos de Ica y Tumbes presentan un menor desarrollo de habilidades psicosociales y una mayor prevalencia anual de consumo de cigarrillos. La correlación es de -0.527, lo que indica una asociación negativa alta entre ambas variables; es decir, *a medida que aumenta el desarrollo de habilidades psicosociales, disminuye la prevalencia del consumo de cigarrillos, y viceversa.*



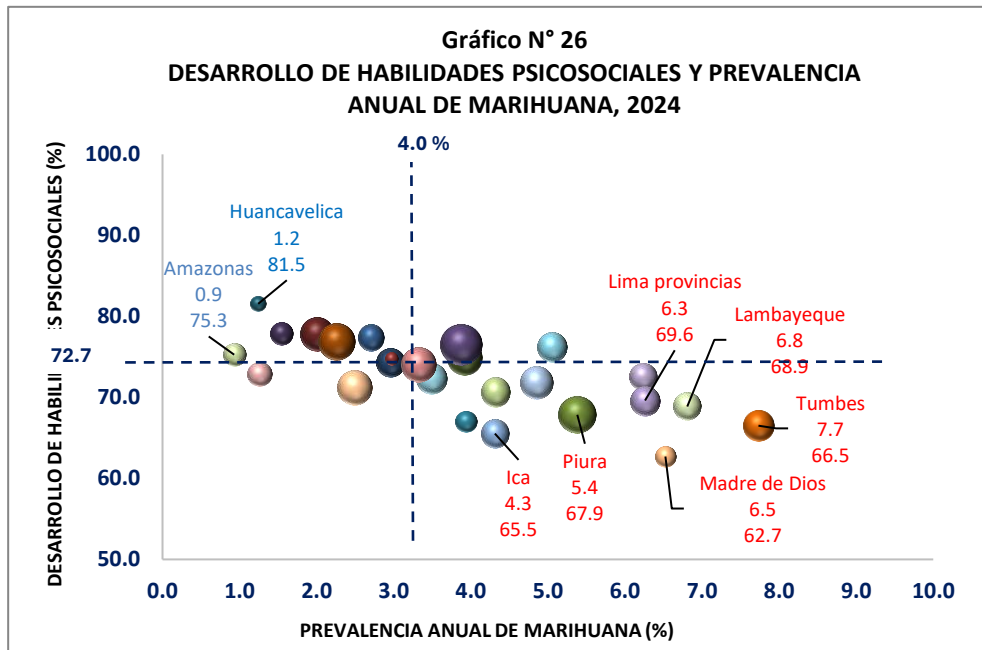
Correlación -0.5272

El gráfico N°25, muestra la relación entre el desarrollo de habilidades psicosociales y la prevalencia anual del consumo de bebidas alcohólicas. Los departamentos de Huancavelica, Puno y Pasco presentan un mayor desarrollo de habilidades psicosociales y menor prevalencia de consumo, mientras que Tumbes, Piura e Ica evidencian un menor desarrollo de habilidades psicosociales y una mayor prevalencia de consumo. La correlación registrada es de -0.500, lo que indica una asociación negativa alta entre ambas variables; es decir, *a medida que se incrementa el desarrollo de habilidades psicosociales, disminuye la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas, y viceversa.*



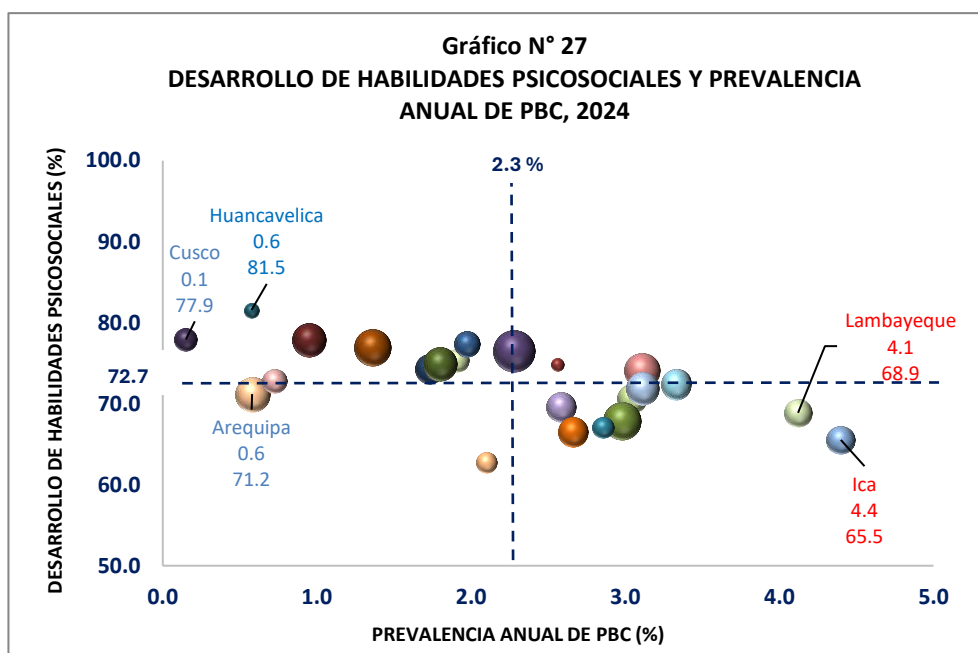
Correlación -0.500

El gráfico N°26, muestra la relación entre el desarrollo de habilidades psicosociales y la prevalencia anual del consumo de marihuana. Los departamentos de Huancavelica y Amazonas registran un mayor desarrollo de habilidades psicosociales y una menor prevalencia de consumo, mientras que Tumbes, Lambayeque, Madre de Dios, Lima provincias, Piura e Ica muestran un menor desarrollo de habilidades psicosociales y una mayor prevalencia de consumo. La correlación registrada es de -0.700, lo que indica una asociación negativa muy alta entre ambas variables; es decir, a mayor desarrollo de habilidades psicosociales, menor es la prevalencia del consumo de marihuana, y viceversa.



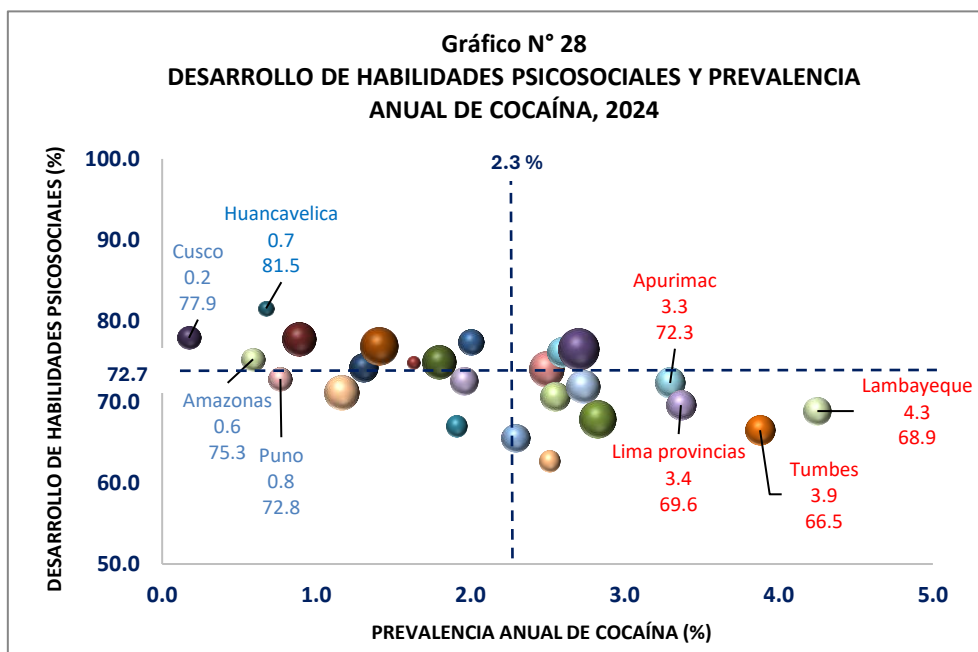
Correlación -0.7001

El gráfico N°27, muestra la relación entre el desarrollo de habilidades psicosociales y la prevalencia anual del consumo de pasta básica de cocaína (PBC). Los departamentos de Huancavelica y Cusco registran un mayor desarrollo de habilidades psicosociales y una menor prevalencia de consumo, mientras que Lambayeque e Ica muestran un menor desarrollo de habilidades psicosociales y una mayor prevalencia de consumo. La correlación registrada es de -0.582, lo que indica una asociación negativa alta entre ambas variables; es decir, a mayor desarrollo de habilidades psicosociales, menor es la prevalencia del consumo de pasta básica de cocaína, y viceversa.



Correlación -0.5829

El gráfico N°28, muestra la relación entre el desarrollo de habilidades psicosociales y la prevalencia anual del consumo de cocaína. Los departamentos de Huancavelica, Cusco y Amazonas evidencian un mayor desarrollo de habilidades psicosociales y una menor prevalencia de consumo, mientras que Lambayeque, Tumbes, Apurímac y Lima provincias registran un menor desarrollo de habilidades psicosociales y una mayor prevalencia de consumo. La correlación registrada es de -0.577, lo que indica una asociación negativa alta entre ambas variables; es decir, a mayor desarrollo de habilidades psicosociales, menor es la prevalencia del consumo de cocaína, y viceversa.



Correlación -0.5771

Asociación de prevalencia y exposición al riesgo

Marco teórico conceptual para el análisis

La Evaluación de Resultados del Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) 2024 se estructura a partir de procedimientos, técnicas y métodos aplicados a estudiantes intervenidos, con el fin de recopilar información, analizarla, interpretarla y obtener conclusiones. Esta evaluación se basa en un diseño de Estudio Transversal³, caracterizado por la recolección de información en un único momento del tiempo (noviembre de 2025), lo que la define como una investigación observacional. Este tipo de diseño permite analizar variables e indicadores en una población con características similares, beneficiaria del Programa, sin establecer relaciones temporales entre causas y efectos.

A diferencia de los estudios experimentales, el diseño transversal no formula hipótesis causales ni permite identificar relaciones de temporalidad. Su enfoque está orientado a describir, en un momento específico, la prevalencia⁴ del consumo de drogas legales e ilegales, así como los factores de exposición al riesgo, especialmente la ausencia del desarrollo de habilidades psicosociales en los estudiantes de educación secundaria.

Este tipo de estudio también se conoce como Estudio de Prevalencia, ya que permite medir la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en un punto determinado, ofreciendo una “instantánea” del consumo de drogas. La evaluación midió específicamente los indicadores de prevalencia del consumo de drogas legales (como cigarrillos y bebidas alcohólicas) e ilegales (como marihuana, pasta básica de cocaína y cocaína).

Cabe señalar que el equipo técnico de la evaluación no interviene en el control de los factores de exposición al riesgo. Su labor se limitó a la medición de las variables de interés mediante un modelo observacional, describiendo indicadores, tendencias y patrones. A partir de esta información, se exploraron posibles relaciones entre la exposición al riesgo y la prevalencia del consumo de drogas, sin afirmar una relación causal directa.

Para la recolección de datos, se seleccionó una muestra aleatoria de instituciones educativas y aulas intervenidas, en las cuales se utilizó una encuesta autoaplicada a todos los estudiantes de las aulas seleccionadas de nivel secundario. Esta encuesta incluyó un conjunto de proposiciones orientadas a medir, a través de una escala de Likert, el desarrollo de habilidades psicosociales. Con base en las respuestas, se construyó un indicador que permitió segmentar a los estudiantes en dos grupos: aquellos que sí han desarrollado habilidades psicosociales frente al consumo de drogas y aquellos que no. Esta segmentación permitió identificar un posible factor de exposición al riesgo.

En consecuencia, la evaluación busca explorar si existe una asociación significativa entre

³ Se consideran transversales cuando los datos de obtenidos representan la “foto-fija” de un momento temporal determinado. Como todas las variables se miden al mismo momento, no es posible establecer relaciones temporales y, por tanto, de causa-efecto, por lo que los estudios transversales son estudios de prevalencia y siempre de naturaleza descriptiva. Medicina Basada en Evidencia, pag. 97, pag 106 (<https://evidenciasenpediatria.es/book/97/#zoom=z>)

⁴ La prevalencia es un indicador que da cuenta, en términos porcentuales, del número de personas que reconoce haber consumido alguna sustancia dentro de un periodo de tiempo determinado. Su estimación comprende tres periodos de tiempo: consumo en algún momento de la vida (prevalencia de vida), consumo en los últimos 12 meses (prevalencia de anual o de año) y consumo en los últimos 30 días (prevalencia de mes). Diseño del Programa Presupuestal PP PTCD 2024 (Anexo 2) – ficha de indicadores.

un déficit de habilidades psicosociales y la prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales. Sin embargo, al tratarse de un estudio de corte transversal, no es posible determinar si la prevalencia observada responde a un patrón de conducta preexistente en la sociedad o a circunstancias particulares de cada estudiante. Esta limitación metodológica impide establecer relaciones de causalidad definitivas, lo que resalta la necesidad de programar estudios especializados que permitan comprender con mayor profundidad el origen y la evolución de estas conductas.

Prevalencia de consumo de drogas y desarrollo de habilidades psicosociales

La evaluación del PP PTCO 2024, en el ámbito educativo, presenta resultados nacionales que evidencian una prevalencia anual del 23.2 % en el consumo de drogas legales, como bebidas alcohólicas y cigarrillos, y del 5.4 % en el consumo de drogas ilegales, como marihuana, pasta básica de cocaína y cocaína, entre los estudiantes intervenidos.

Los departamentos con mayor porcentaje en el consumo de drogas legales son Tumbes, con una prevalencia de 37.9 %; Lima Provincias, con 32.4 %; Piura, con 32.1 %; Ica, con 30.5 %; y Lambayeque, con 30.4 %. En términos prácticos, estos datos permiten señalar que, en Tumbes, aproximadamente cuatro de cada diez estudiantes intervenidos por el programa han consumido alcohol o tabaco en los últimos doce meses.

De forma similar, en lo que respecta al consumo de drogas ilegales, los niveles más altos de prevalencia se observan en Tumbes (9.8 %), Lambayeque (8.6 %), Ica (7.7 %), Lima Provincias (7.7 %) y Áncash (7.4 %). Esto significa que, en el caso de Tumbes, uno de cada diez estudiantes intervenidos habría consumido marihuana, pasta básica de cocaína o cocaína durante el último año.

La prevalencia anual del consumo de drogas legales e ilegales en la población escolar de educación secundaria, perteneciente a instituciones educativas públicas intervenidas por el PP PTCO, ha mostrado un incremento sostenido en los últimos años. En el caso del consumo de drogas legales, como bebidas alcohólicas y cigarrillos, se observa un aumento progresivo desde el 9.6 % registrado en 2021, en el periodo post pandemia, hasta alcanzar el 23.2 % en 2024. De manera similar, el consumo de drogas ilegales, que incluye marihuana, pasta básica de cocaína (PBC) y cocaína, pasó de una prevalencia del 0.6 % en 2021 al 5.4 % en 2024.

Este aumento progresivo coincide con el retorno a la presencialidad en el sistema educativo, lo cual ha generado una mayor exposición de los estudiantes a factores de riesgo, como la oferta y acceso a bebidas alcohólicas, cigarrillos y drogas ilegales de alta capacidad adictiva.

Frente a esta problemática, el PP PTCO desarrolla intervenciones en el ámbito educativo con un enfoque de prevención universal. Estas acciones brindan herramientas socioeducativas orientadas a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas legales y evitar el consumo de drogas ilegales. Para ello, el programa promueve sesiones de tutoría escolar que fomentan estilos de vida saludables y el desarrollo de habilidades psicosociales como factores protectores.

En el año 2024, el PP PTCO atendió a un total de 247,223 estudiantes de primero a quinto año de secundaria, en 449 instituciones educativas públicas a nivel nacional (excluyendo Lima Metropolitana). La intervención se centró en el fortalecimiento de habilidades psicosociales adaptadas a la edad y al grado académico, con el objetivo de dotar a los estudiantes de capacidades para enfrentar situaciones de riesgo asociadas al consumo de drogas.

Como resultado, el 72.7 % de los estudiantes intervenidos desarrollaron habilidades psicosociales para afrontar los factores de riesgo y rechazar el consumo de sustancias

legales e ilegales. No obstante, se identificó que el 27.3 % restante se encuentra aún en proceso o no ha logrado desarrollar dichas habilidades, lo cual los mantiene en condición de vulnerabilidad frente a la exposición al consumo de drogas.

La información presentada en la Tabla N°10 expone la prevalencia del consumo de drogas legales en función del desarrollo o no de habilidades psicosociales, con un desglose por departamento. A nivel nacional, como se indicó previamente, la prevalencia general del consumo de estas sustancias fue de 23.2 %. No obstante, al analizar los datos según el nivel de desarrollo de habilidades psicosociales, se observa que el consumo en los estudiantes que no lograron desarrollar dichas habilidades fue el doble respecto a aquellos que sí las desarrollaron, lo que evidencia una clara relación entre la ausencia de factores protectores y una mayor exposición al consumo.

Esta tendencia se replica en la mayoría de los departamentos del país, con mayor porcentaje en el caso del Callao (49.8 %), Lima Provincias (49.4 %) y Tumbes (49.2 %), donde aproximadamente la mitad de los estudiantes sin habilidades psicosociales desarrolladas consumieron drogas legales en el último año.

En otros departamentos, la brecha es aún más marcada. En Cajamarca, la prevalencia de consumo en estudiantes sin habilidades psicosociales fue de 33.1 %, mientras que en aquellos que sí las desarrollaron es de 11.5 %. En Huánuco, la diferencia fue de 35.6 % frente a 12.7 %; en Pasco, de 22.6 % frente a 9.3 %; en Puno, de 13.6 % frente a 3.2 %; y en Tacna, de 32.3 % frente a 9.5 %. En estos territorios, la prevalencia del consumo en estudiantes sin habilidades llega a triplicar la registrada entre quienes sí cuentan con estas competencias.

Estos hallazgos reafirman la relevancia del desarrollo de habilidades psicosociales como un factor clave en la prevención del consumo de drogas. Asimismo, evidencian la importancia de fortalecer y ampliar las estrategias de intervención preventiva del PP PTCO, priorizando el trabajo formativo en competencias que favorezcan la toma de decisiones saludables, la gestión emocional y la resistencia a la presión del entorno.

Tabla N° 10
PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES SEGÚN DESARROLLO DE
HABILIDADES PSICOSOCIALES POR DEPARTAMENTO, 2024
(Porcentaje)

		Desarrollo de habilidades psicosociales		
		No	Si	Total
	Total	36.5	18.3	23.2
	Amazonas	33.7	15.5	20.0
	Ancash	40.1	24.4	28.7
	Apurímac	28.0	17.1	20.1
	Arequipa	37.1	25.1	28.5
Prevalencia anual de consumo de drogas legales	Ayacucho	26.9	10.6	14.8
	Cajamarca	33.1	11.5	16.3
	Callao	49.8	22.1	29.0
	Cusco	31.9	12.3	16.7
	Huancavelica	18.7	5.7	8.1
	Huánuco	35.6	12.7	18.0
	Ica	41.9	24.6	30.5
	Junín	25.7	13.7	16.8
	La Libertad	38.2	20.7	25.8

Lambayeque	42.7	24.8	30.4
Lima provincias	49.4	24.9	32.4
Loreto	32.5	18.0	21.4
Madre de Dios	28.5	16.7	21.1
Moquegua	46.7	19.9	25.9
Pasco	22.6	9.3	12.6
Piura	43.6	26.6	32.1
Puno	13.6	3.2	6.1
San Martín	29.4	12.1	16.2
Tacna	32.3	9.5	17.0
Tumbes	49.2	32.2	37.9
Ucayali	35.9	24.2	27.5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) - Dirección de Promoción y Monitoreo

La Tabla N°11 presenta un resumen de los resultados a nivel nacional, evidenciando que la prevalencia del consumo de drogas legales es significativamente mayor entre los estudiantes que no desarrollaron habilidades psicosociales. En particular, el consumo de cigarrillos alcanza un 18.9 % en esta población, lo que representa el triple en comparación con los estudiantes que sí desarrollaron estas habilidades. De igual forma, el consumo de bebidas alcohólicas se sitúa en 33.5 %, es decir, el doble en relación con quienes cuentan con factores protectores psicosociales.

Tabla N°11
PREVALENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y CIGARRILLOS
SEGÚN DESARROLLO DE HABILIDADES PSICOSOCIALES, 2024
(Porcentaje)

Desarrollo de habilidades psicosociales	Prevalencias		
	Droga legal	Cigarrillo	Bebidas Alcohólicas
No	36.5	18.9	33.5
Si	18.3	5.8	17.0
Total	23.2	9.4	21.5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) - Dirección de Promoción y Monitoreo

Los datos presentados en la Tabla N°12 muestra los valores referentes a la prevalencia del consumo de drogas ilegales entre estudiantes de educación secundaria, diferenciando entre quienes desarrollaron habilidades psicosociales y quienes no lo hicieron. A nivel nacional, la prevalencia general del consumo de estas sustancias fue de 5.4 %. No obstante, esta cifra presenta una variación significativa según el desarrollo de factores protectores: los estudiantes que no desarrollaron habilidades psicosociales registraron una prevalencia de 13.7 %, mientras que aquellos que sí las desarrollaron mostraron una prevalencia considerablemente menor, de apenas 2.3 %.

Esta diferencia se acentúa al analizar cada tipo de droga ilegal por separado. En el caso de la marihuana, la prevalencia fue de 10.4 % entre los estudiantes sin habilidades psicosociales, frente a solo 1.6 % entre quienes sí las desarrollaron. Para la pasta básica de cocaína, los valores fueron de 6.4 % y 0.8 %, respectivamente; y para la cocaína, de 5.8 % frente a 0.8 %. Estas brechas evidencian la clara relación entre un déficit de habilidades psicosociales y una mayor exposición al consumo de sustancias ilegales.

Tabla N° 12
PREVALENCIA DE CONSUMO DE MARIHUANA, PBC O MARIHUANA SEGÚN
DESARROLLO DE HABILIDADES PSICOSOCIALES, 2024
(Porcentaje)

Desarrollo de habilidades psicosociales	Prevalencias			
	Droga ilegal	Marihuana	Pasta básica de cocaína	Cocaína
No	13.7	10.4	6.4	5.8
Si	2.3	1.6	0.8	0.8
Total	5.4	4.0	2.3	2.2

1/ La muestra no es suficiente (n<30) para desagregar por departamento

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) - Dirección de Promoción y Monitoreo

La información presentada en las tablas anteriores resume los indicadores de prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales en relación con la ausencia en el desarrollo de habilidades psicosociales, consideradas un factor de riesgo⁵ relevante. Esta información proporciona indicios preliminares de una posible asociación⁶ entre ambas variables. Los resultados sugieren que un déficit de habilidades psicosociales — entendidas como un conjunto de competencias cognitivas, emocionales y sociales que permiten al individuo pensar críticamente, tomar decisiones responsables y resolver situaciones de forma eficaz (OMS, 1993)⁷— influye en el incremento del consumo de drogas entre los adolescentes.

Los resultados sugieren la existencia de una asociación entre la exposición al factor de riesgo (la ausencia de habilidades psicosociales) y la prevalencia del consumo de drogas. Este hallazgo es consistente con el supuesto teórico que plantea que, que la exposición a este factor de riesgo está asociada con una mayor probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales. Para comprobar si esta relación observada tiene sustento en los datos, se aplicó la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (χ^2), lo cual permitió contrastar empíricamente el supuesto teórico sobre la asociación entre el déficit de habilidades psicosociales y el consumo de drogas.

La Tabla N°13 presenta la distribución de la prevalencia del consumo de drogas legales (columnas) en relación con el factor de riesgo (filas). Se observa que, de los 2,876 estudiantes que reportaron haber consumido drogas legales, 1,247 presentan un déficit en el desarrollo de habilidades psicosociales, lo que equivale al 43.3%. Asimismo, entre los 9,945 estudiantes que no consumieron drogas legales, 2,234 no desarrollaron los factores protectores para hacer frente al consumo de drogas, representando el 22.5%.

⁵ Factor de riesgo: característica o circunstancia detectable en individuos o grupos, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño o efecto adverso a la salud. En general, un factor de riesgo es un atributo o exposición que incrementa la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad u otro daño a la salud.

⁶ Asociación: relación de dependencia estadística entre dos o más eventos, características u otras variables. Una asociación está presente si la probabilidad de ocurrencia de un evento depende de la ocurrencia de otro u otros. Módulo de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE) Unidad 3: Medición de las condiciones de salud y enfermedad en la población, Organización Panamericana de la Salud (OPS). pag. 59 https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54409/9275324077_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁷ Organización Mundial de la Salud (1993) Educación en habilidades para la vida: manual para escuelas: niños y adolescentes. Ginebra: OMS.

Tabla N°13
PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES Y AUSENCIA DE DESARROLLO DE HABILIDADES PSICOSOCIALES, 2024

		Prevalencia anual de consumo de drogas legales		Total
		Si	No	
Exposición al riesgo del consumo de drogas	Si expuesto al factor de riesgo (déficit de habilidades psicosociales)	1,247	2,234	3,481
	No expuesto al factor de riesgo (desarrolló habilidades psicosociales)	1,629	7,711	9,340
Total		2,876	9,945	12,821

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) - Dirección de Promoción y Monitoreo

Pruebas estadísticas para medir el grado de asociación

Con base en la información obtenida, se procedió a evaluar si la prevalencia del consumo de drogas legales en la población escolar de secundaria varía en función de la exposición al factor de riesgo. Para ello, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado⁸, la cual compara los valores observados con los valores esperados. Cuanto mayor sea la diferencia entre estos valores, mayor será el estadístico de prueba, lo que indica una posible asociación. El análisis fue realizado mediante el software estadístico SPSS, obteniéndose un valor de Chi-cuadrado de 492.449 con 1 grado de libertad y un nivel de significancia (asintótica bilateral) p-valor= 0.0000.

Dado que el p-valor es menor a 0.01 (ver Tabla N°14), se concluye que existe una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia del consumo de drogas legales entre los estudiantes con déficit de habilidades psicosociales y aquellos que sí las han desarrollado. Es decir, la exposición al factor de riesgo se asocia con una mayor prevalencia de consumo.

Tabla N°14
RESULTADO DEL SOFTWARE ESTADÍSTICO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	492.449 ^a	1	<.001		
Corrección de continuidad ^b	491.393	1	<.001		
Razón de verosimilitud	462.479	1	<.001		
Prueba exacta de Fisher				<.001	<.001
Asociación lineal por lineal	492.410	1	<.001		
N de casos válidos	12821				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 780.86.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

⁸ Prueba de homogeneidad. Trata de comprobar si una variable cualitativa se distribuye de manera similar en dos o más muestras diferentes. Ejemplo: con el objetivo de evaluar si el tabaquismo es un factor de riesgo de bajo peso al nacimiento en los recién nacidos, se seleccionan dos muestras aleatorias, una con embarazadas fumadoras y otra no fumadoras, y se analiza el porcentaje de recién nacidos de bajo peso en ambas muestras para ver si es similar o, por el contrario, distinta en el grupo de fumadoras. Comparación de proporciones. Prueba de χ^2 . Ortega Páez E, Ochoa Sangrador C, Molina Arias M. pag. 2 de 9. <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/7638/comparacion-de-proporciones-pruebas-de-2>

La prueba estadística ha evidenciado la existencia de una asociación entre la prevalencia del consumo de drogas y la exposición al riesgo (déficit de habilidades psicosociales). Sin embargo, para conocer la magnitud de esta asociación, es necesario calcular el Odds Ratio⁹ (OR) el cual corresponde a la razón de posibilidades¹⁰. Esta medida permite comparar la proporción de consumidores y no consumidores entre los grupos expuestos y no expuestos al riesgo, y así determinar si la exposición incrementa significativamente la posibilidad de consumo.

Para el cálculo de lo OR es necesario identificar la frecuencia de casos según prevalencia y exposición al riesgo. Para lo cual se presenta la siguiente figura:

		Prevalencia (consumidores)		
		Si	No	
Exposición al riesgo	Si	a	b	a+b
	No	c	d	c+d
		a+c	b+d	a+b+c+d

De la figura anterior el OR, se calcula a partir del siguiente cociente:

$$OR = \frac{\text{Odds}_{\text{prevalencia y expuestos}}}{\text{Odds}_{\text{prevalencia y no expuestos}}} = \frac{\frac{\text{N}^\circ \text{ de consumidores de drogas legales en el grupo de los expuestos}}{\text{N}^\circ \text{ de no consumidores de drogas legales en el grupo de los expuestos}}}{\frac{\text{N}^\circ \text{ de consumidores de drogas legales en el grupo de los no expuestos}}{\text{N}^\circ \text{ de no consumidores de drogas legales en el grupo de los no expuestos}}}$$

$$OR = \frac{a/b}{c/d} = \frac{a * d}{c * b}$$

Esta medida de fuerza de asociación se interpreta a partir del valor del OR. Así un OR igual a 1 (OR=1) indica ausencia de asociación entre la prevalencia y la exposición al riesgo del consumo de drogas; un OR mayor a 1 (OR>1) indica exposición de riesgo y un OR menor a 1 (OR<1) efecto protector.

⁹ El Odds ratio (OR)³⁻¹⁰ que es un concepto ampliamente utilizado en la investigación biomédica se ha traducido de múltiples formas al español: razón de oportunidades, razón de posibilidades, oportunidad relativa, razón de probabilidades o razón de productos cruzados, e incluso algo tan extraño como «razón de momios». Riesgo Relativo y Odds Ratio ¿Qué son y como se interpretan? Sócrates Aedo, Stefanía Pavlov, Francisca Clavero Ch. REV. OBSTET. GINECOL. - HOSP. SANTIAGO ORIENTE DR. LUIS TISNÉ BROUSSE. 2010; VOL 5 (1): 51-54 pag. 52

<https://prevencion.umh.es/files/2015/03/riesgo-relativo-y-odds-ratio.pdf>

¹⁰ Razón de posibilidades: es el cociente entre dos odds. Se define de forma diferente según la situación de que se trate. En un estudio caso-control, la razón de posibilidades (OR) es el cociente entre las ventajas (odds) a favor de la exposición en los casos (a/c) y los controles (b/d) (OR de exposición). En un estudio de cohortes o un **estudio transversal**, el OR es el cociente entre las ventajas (odds) a favor de la enfermedad en los expuestos (a/b) y los no expuestos (c/d) (OR de enfermedad). En ambos casos el cálculo queda reducido a ad/bc.

Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE) Unidad 3: Medición de las condiciones de salud y enfermedad en la población. Organización Panamericana de la Salud (OPS). pag. 74 https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54409/9275324077_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Para calcular el OR para la prevalencia del consumo de drogas legales, se hizo uso de la siguiente tabla N° 15:

Tabla N°15
PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES Y AUSENCIA DE DESARROLLO DE HABILIDADES PSICOSOCIALES, 2024

		Prevalencia anual de consumo de drogas legales		Total
		Si	No	
Exposición al riesgo del consumo de drogas	Si (nulo o bajo desarrollo de habilidades psicosociales)	1,247 (a)	2,234 (b)	3,481
	No (desarrolló habilidades psicosociales)	1,629 (c)	7,711 (d)	9,340
Total		2,876	9,945	12,821

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) - Dirección de Promoción y Monitoreo

$$OR == \frac{a/b}{c/d} = \frac{1,247 * 7,711}{1,629 * 2,234} = 2.6$$

La interpretación del OR obtenido es la siguiente:

- Los estudiantes de educación secundaria con déficit en el desarrollo habilidades psicosociales incrementa en 2.6 veces más la prevalencia de consumo de drogas legales.
- Los estudiantes de educación secundaria con déficit de habilidades psicosociales incrementan en 2.6 veces el riesgo de consumir drogas legales.

Sin embargo, para determinar si esta asociación es estadísticamente significativa, fue necesario calcular el intervalo de confianza del OR¹¹ al 95% e indicar que no está contenido el valor que no tiene efecto o asociación (OR=1.0) lo que permite afirmar que la asociación es significativa. Para este análisis se hizo uso del software estadístico SPSS.

¹¹ Cuando un intervalo de confianza 95% incluye el valor del “no efecto” (OR = 1,0), aceptamos que el OR “real” (poblacional) pudiese ser 1,0, por consiguiente, decimos que la asociación en estudio no es estadísticamente significativa. Odds ratio: aspectos teóricos y prácticos. Medicina basada en evidencias. Rev. Med Chile 2013; 141: 1329-1335. Pag 1333

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013001000014

Tabla N°16
RESULTADO DEL SOFTWARE ESTADÍSTICO

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Exposición al riesgo de consumo de drogas (Si (déficit en el desarrollo de habilidades psicosociales) / No (desarrollo de habilidades psicosociales))	2.6	2.421	2.884
Para cohorte Prevalencia de drogas legales = Si	2.0	1.929	2.187
Para cohorte Prevalencia de drogas legales = No	0.7	0.757	0.798
N de casos válidos	12,821		

Finalmente, la salida de la Tabla N°16 indica que el intervalo al 95% de confianza del OR no incluye el valor 1.0 <2.421-2.884> por lo podemos concluir que existe evidencia estadísticas suficientes para afirmar que, “Un déficit de habilidades psicosociales en estudiantes de educación secundaria incrementa en 2.6 veces el riesgo de consumir drogas legales.”

Este procedimiento se aplicó tanto para drogas legales: cigarrillos y bebidas alcohólicas, como para drogas ilegales: marihuana, pasta básica de cocaína (PBC) y cocaína. El resumen de los resultados, que incluyen las pruebas estadísticas de Chi-cuadrado, el Odds Ratio (OR) y sus intervalos de confianza al 95%, se presentan en la Tabla N°17.

Tabla N°17
PRUEBAS ESTADÍSTICAS PARA LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES Y DÉFICIT DE DESARROLLO DE HABILIDADES PSICOSOCIALES, 2024

Tipo de droga	Chi cuadrado de Pearson	p-valor	OR	Lim inferior OR	Límite superior OR
Drogas legales	492.4	0.000 **	2.6	2.42	2.88
Cigarrillos	529.0	0.000 **	3.9	3.47	4.44
Bebidas alcohólicas	429.4	0.000 **	2.5	2.32	2.77
Drogas ilegales	648.1	0.000 **	6.9	5.83	8.17
Marihuana	507.7	0.000 **	7.3	5.99	8.92
Pasta básica de cocaína (PBC)	336.3	0.000 **	8.6	6.54	11.29
Cocaína	278.7	0.000 **	7.1	5.47	9.32

* p-valor < 0.05, nivel de significancia 5%

** p-valor < 0.01, nivel de significancia 1%

La Tabla anterior muestra en todos los casos, una alta significancia en la prueba Chi cuadrado de Pearson (p-valor < 0.01) y permiten concluir que la prevalencia del consumo de drogas legales (cigarrillos y bebidas alcohólicas) e ilegales (marihuana, pasta básica de cocaína y cocaína) en la población escolar secundaria es diferente entre los que no han desarrollado habilidades psicosociales.

La Tabla también muestra el grado de asociación de la prevalencia de drogas legales e ilegales con un déficit en el desarrollo de habilidades psicosociales. En todos los casos

los intervalos de confianza del 95% (IC de 95%) no incluye al OR = 1.0 lo que indica que todos los OR son significativos y que hay suficiente evidencia estadística para concluir que en relación a las drogas legales: *“Los estudiantes de educación secundaria que tienen un déficit de desarrollo de habilidades psicosociales, aumentan el riesgo de consumo de cigarrillos en 3.9 veces y el riesgo de consumo de bebidas alcohólicas en 2.5 veces”*

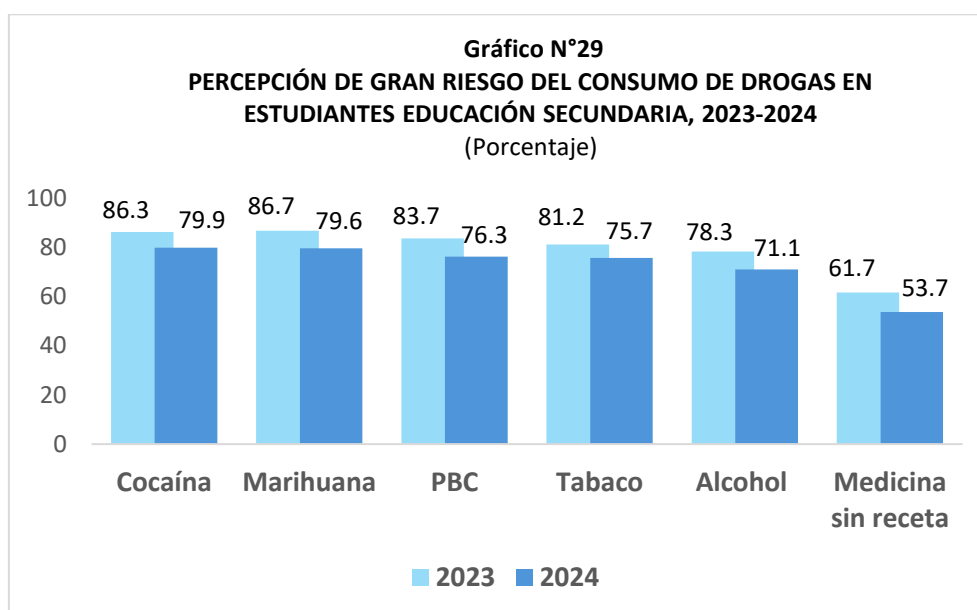
Asimismo, la interpretación con respecto a drogas ilegales sería de la siguiente manera: *“Los estudiantes de educación secundaria que tienen un déficit en el desarrollo habilidades psicosociales aumentan en más de 7 veces el riesgo de consumo de drogas ilegales, (marihuana en 7.3, PBC 8.6 y cocaína 7.1)”*.

Indicador 2:

Porcentaje de estudiantes de nivel secundario con alta percepción de riesgo sobre el consumo de drogas.

En 2024, la percepción de gran riesgo frente al consumo de drogas entre estudiantes de secundaria muestra niveles relativamente altos para sustancias como la cocaína (79.9%), marihuana (79.6%), pasta básica de cocaína (76.3%) y tabaco (75.7%). Menores porcentajes se observan en el caso del alcohol (71.1%) y especialmente en el uso de medicamentos sin receta (53.7%), lo que representa el nivel más bajo entre todas las sustancias evaluadas.

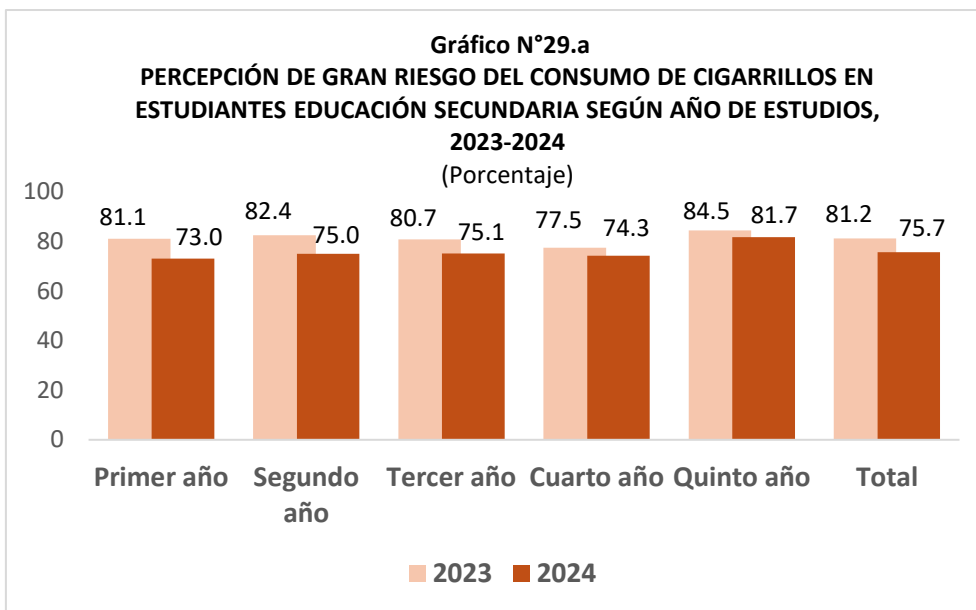
Comparado con 2023, resulta especialmente preocupante que los datos evidencien una disminución generalizada en la percepción del riesgo en todas las sustancias analizadas. Las caídas más significativas en la percepción de riesgo se registran en cocaína (-6.4 puntos porcentuales), marihuana (-7.1), pasta básica de cocaína (-7.4) y medicamentos sin receta (-7.4), lo que podría reflejar una creciente normalización o subestimación del daño asociado al consumo de drogas (véase Gráfico N°29).



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N°29.a, revela una disminución sostenida en la percepción de gran riesgo del consumo de cigarrillos entre estudiantes de secundaria entre 2023 y 2024.

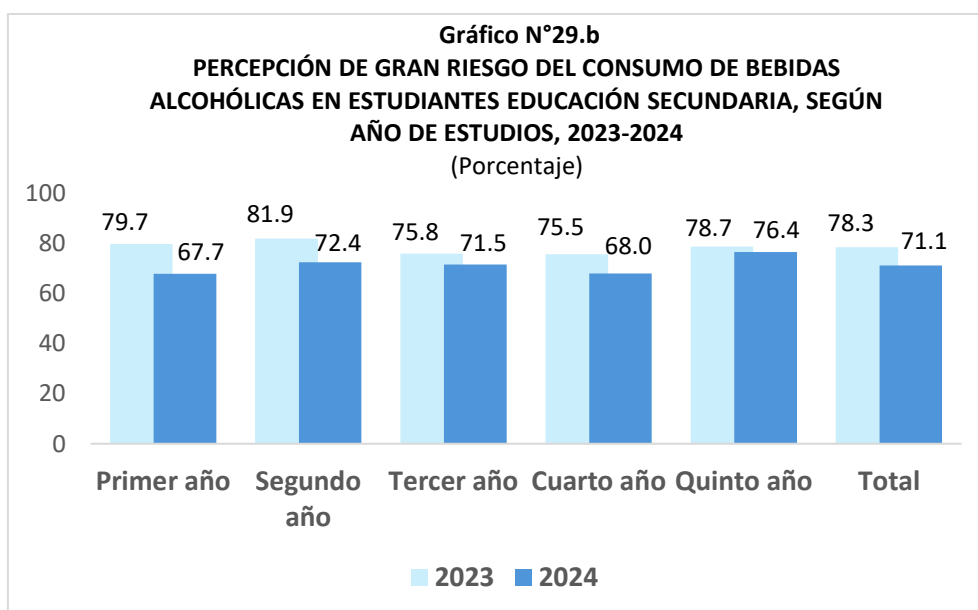
En todos los años de estudio, la percepción de riesgo ha descendido. Las caídas más pronunciadas se presentan en primer año (de 81.1% a 73.0%) y segundo año (de 82.4% a 75.0%), con reducciones de 8.1 y 7.4 puntos porcentuales respectivamente. Aunque los porcentajes se mantienen relativamente altos en general, la tendencia descendente es consistente en los cinco grados, lo que podría reflejar una menor sensibilidad ante los riesgos del consumo de tabaco conforme pasan los años, o una normalización del consumo a edades más tempranas.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En el Gráfico N°29.b se evidencia una disminución general en la percepción de gran riesgo del consumo de bebidas alcohólicas entre estudiantes de secundaria, pasando de 78.3% en 2023 a 71.1% en 2024. Esta caída, con variaciones por grado de estudio, podría estar vinculada a su amplia disponibilidad y presencia en contextos sociales, lo que favorecería una normalización de su consumo entre los adolescentes.

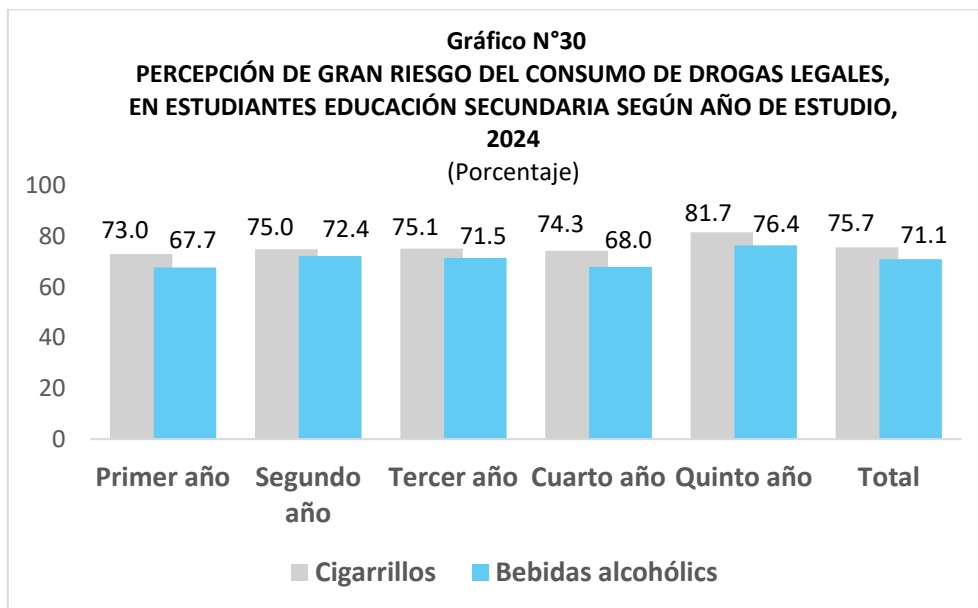
Las caídas más marcadas se presentan en primer año, con una disminución de 12 puntos porcentuales (de 79.7% en 2023 a 67.7% en 2024), y en segundo año, con una reducción de 9.5 puntos (de 81.9% a 72.4%). Esta tendencia, aunque menos acentuada en grados superiores, se mantiene en todos los niveles.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N°30 muestra que en 2024 la percepción de gran riesgo por el consumo de drogas legales (cigarrillos y bebidas alcohólicas) entre estudiantes de secundaria varía de forma moderada según el año de estudio. Los estudiantes de quinto año presentan las percepciones más altas: 81.7% para cigarrillos y 76.4% para alcohol, lo que sugiere una mayor conciencia del riesgo en los grados superiores.

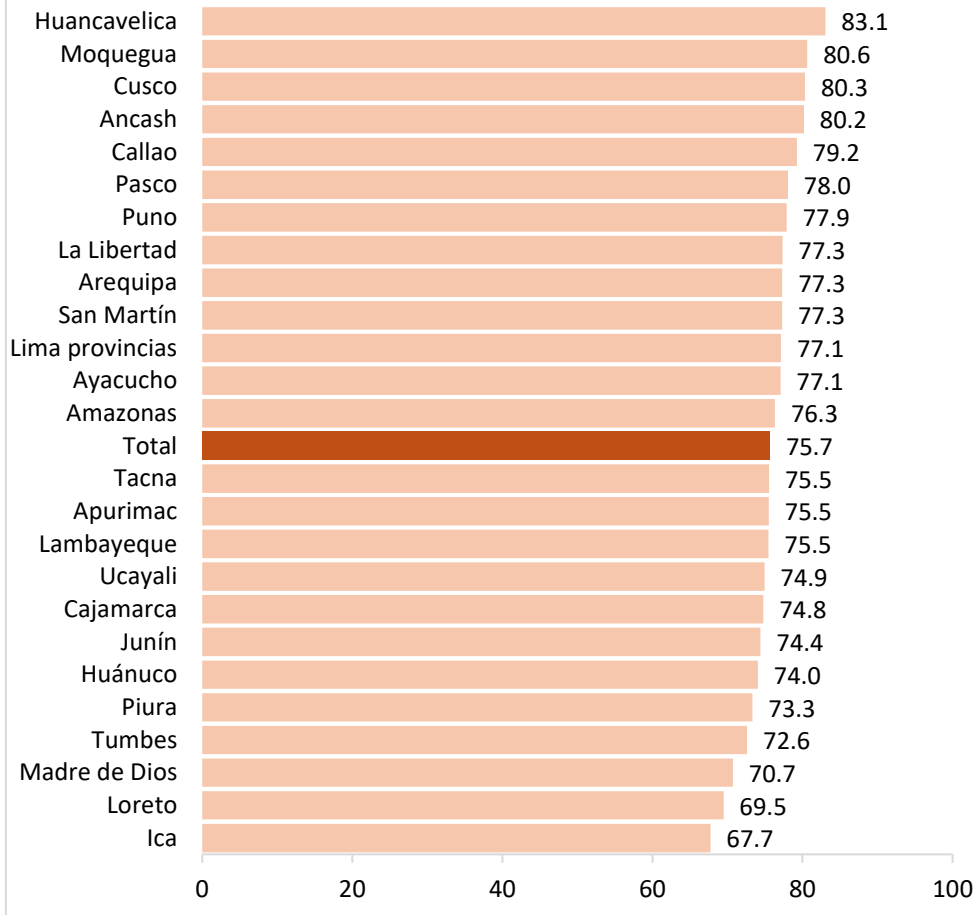
En contraste, los niveles más bajos se observan en primer y cuarto año, especialmente en cuanto al consumo de alcohol (67.7% y 68.0%, respectivamente). A nivel general, el 71.1% de estudiantes percibe como muy riesgoso el consumo de alcohol, frente al 75.7% que opina lo mismo sobre el consumo de cigarrillos, lo cual evidencia una menor percepción del riesgo asociado al alcohol.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

La percepción de gran riesgo del consumo de drogas legales en estudiantes de secundaria, por departamento, tenemos que, para el caso de cigarrillos varía significativamente en 2024. Los niveles más altos se registran en Huancavelica (83.1%), Moquegua (80.6%) y Cusco (80.3%), todos por encima del 80%, lo que indica una alta sensibilidad frente al daño del tabaco. En contraste, regiones como Loreto (69.5%) e Ica (67.7%) se ubican en los niveles más bajos, por debajo del promedio nacional (75.7%), lo que sugiere una menor conciencia del riesgo en estas zonas (véase Gráfico N°31).

Gráfico N°31
PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS
EN ESTUDIANTES EDUCACIÓN SECUNDARIA SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)

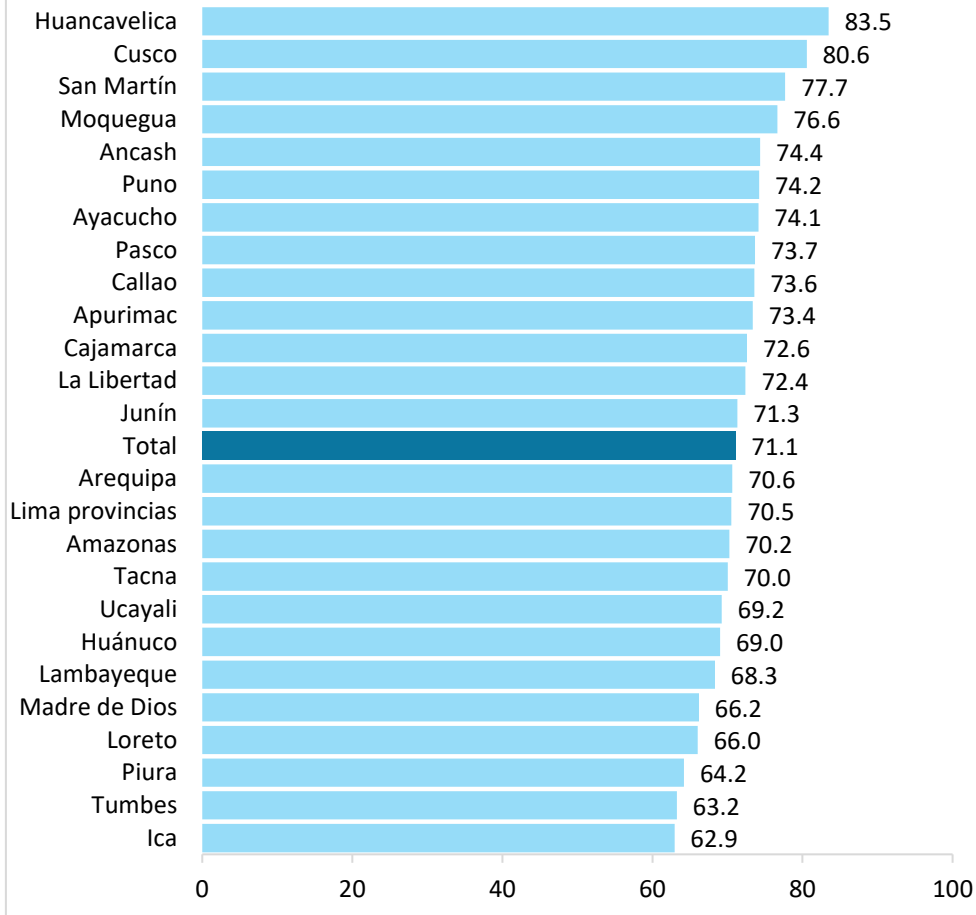


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En el Gráfico N°32 se aprecia que la percepción de gran riesgo por el consumo de bebidas alcohólicas entre estudiantes de secundaria también presenta marcadas diferencias regionales en 2024. Huancavelica (83.5%) y Cusco (80.6%) lideran con los niveles más altos de percepción de riesgo, mientras que Ica (62.9%), Tumbes (63.2%) y Piura (64.2%) muestran los niveles más bajos, situándose bastante por debajo del promedio nacional de 71.1%.

Es importante anotar que la percepción de riesgo frente al consumo de cigarrillos tiende a ser ligeramente más alta en la mayoría de los departamentos comparado con las bebidas alcohólicas. Esto sugiere que, si bien ambas sustancias legales presentan riesgos reconocidos, el alcohol podría estar más normalizado entre los adolescentes.

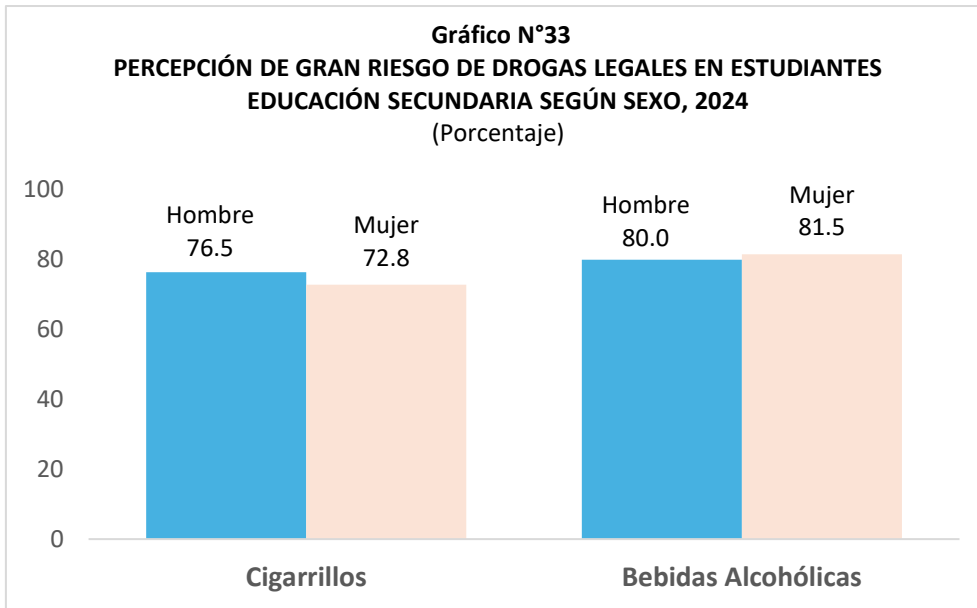
Gráfico N°32
PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO DEL CONSUMO DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES EDUCACIÓN SECUNDARIA
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N°33 muestra diferencias por sexo en la percepción de gran riesgo del consumo de drogas legales entre estudiantes de secundaria en 2024. En el caso del consumo de cigarrillos, los hombres reportan una mayor percepción de riesgo (76.5%) que las mujeres (72.8%). En contraste, para el consumo de bebidas alcohólicas ocurre lo opuesto: las mujeres presentan una mayor percepción de riesgo (81.5%) frente a los hombres (80.0%).

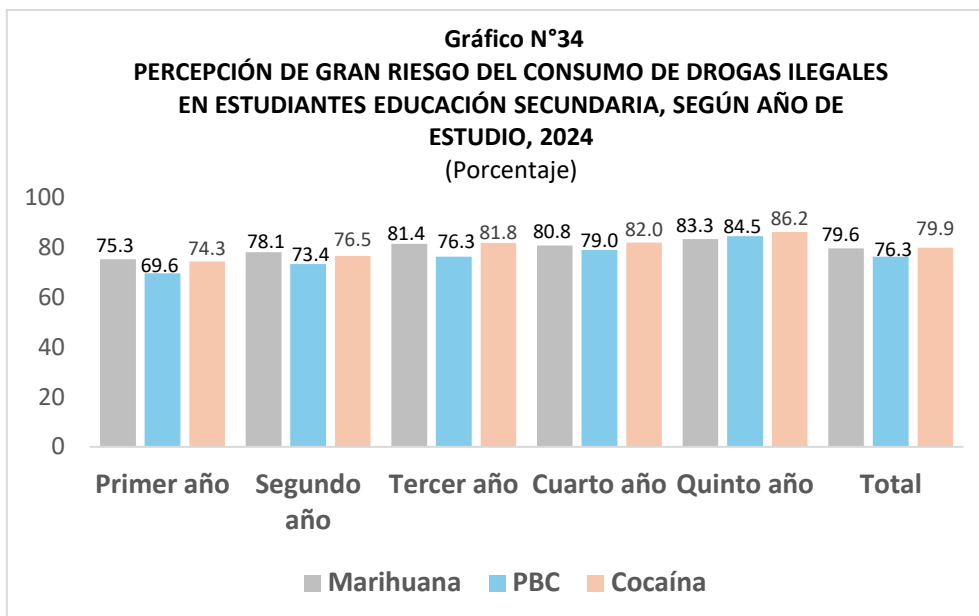
Estas diferencias, aunque no extremas, podrían sugerir que los patrones de socialización, exposición o mensajes preventivos varían según el sexo.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

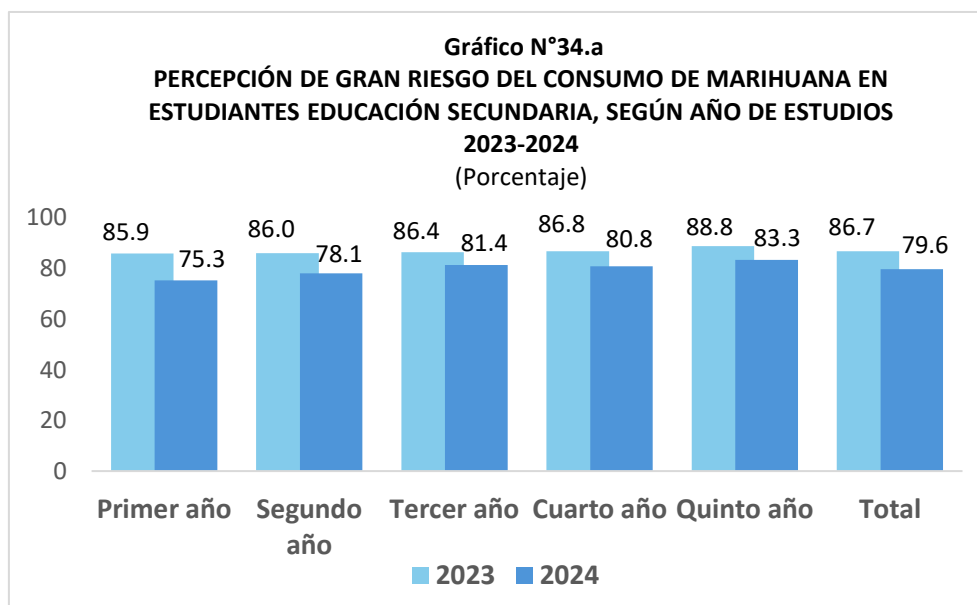
El Gráfico N°34 muestra cómo varía la percepción de gran riesgo del consumo de drogas ilegales (marihuana, pasta básica de cocaína –PBC– y cocaína) entre estudiantes de secundaria según el año de estudio en 2024. Los promedios generales muestran que una gran mayoría de estudiantes considera riesgoso el consumo de estas sustancias

Se observa una tendencia clara: a medida que los estudiantes avanzan en su trayectoria escolar, aumenta la percepción de gran riesgo frente al consumo de las tres sustancias analizadas. En el caso de la marihuana, este porcentaje se incrementa del 75.3% en primer año al 83.3% en quinto año. La pasta básica de cocaína (PBC) presenta el mayor aumento relativo, pasando del 69.6% al 84.5%. Por su parte, la percepción de riesgo respecto al consumo de cocaína también crece significativamente, desde 74.3% en primer año hasta alcanzar 86.2% en quinto, siendo este el valor más alto registrado entre todas las sustancias.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En el período 2023-2024, se observa una disminución generalizada en la percepción de gran riesgo asociado al consumo de marihuana entre los estudiantes de secundaria. En todos los grados, el porcentaje de estudiantes que perciben un alto riesgo fue menor en 2024 comparado con 2023. Este descenso podría indicar una normalización creciente del consumo de marihuana entre adolescentes, lo cual representa un desafío para las estrategias de prevención, (véase Gráfico N°34.a).



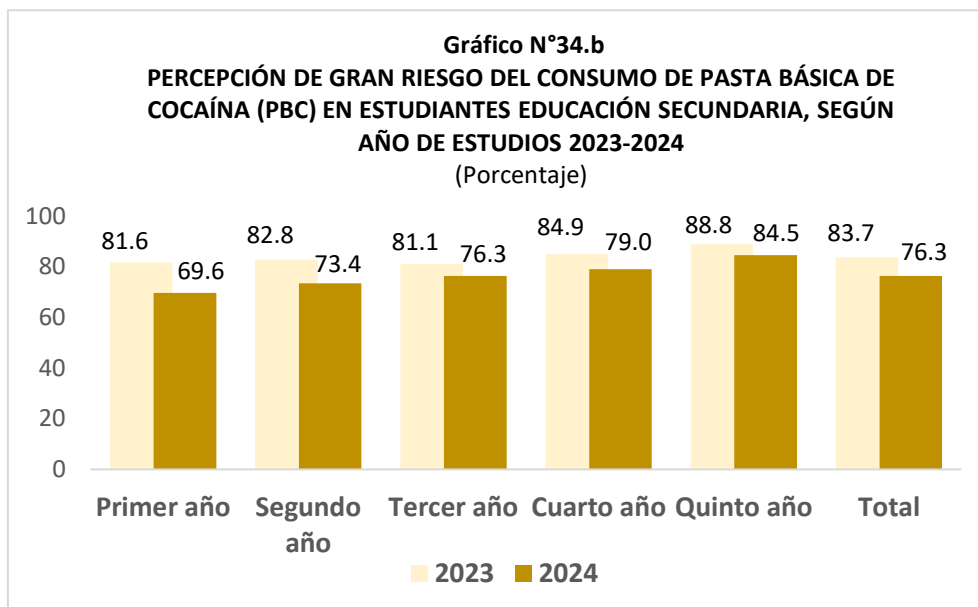
Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Al analizar la percepción de alto riesgo del consumo de drogas ilegales, durante el periodo 2023-2024, se observa una disminución generalizada en la percepción de gran riesgo asociado al consumo de marihuana, pasta básica de cocaína (PBC) y cocaína entre

los estudiantes de educación secundaria. En las tres sustancias, los porcentajes de estudiantes que perciben un alto riesgo disminuyen en todos los grados escolares respecto al año anterior. Esta tendencia sugiere una posible desensibilización frente a los peligros del consumo de drogas, particularmente en los primeros años de secundaria, lo que representa un desafío importante para las estrategias de prevención y educación en el ámbito escolar.

Respecto al consumo de pasta básica de cocaína (PBC), durante el periodo 2023-2024, se evidencia una caída general en la percepción del alto riesgo que implica su consumo, entre los estudiantes de secundaria. En todos los años de estudio, el porcentaje de alumnos que consideran muy riesgoso este consumo fue menor en 2024 en comparación con el 2023. Esta reducción representa la más significativa entre las tres sustancias evaluadas, destacándose especialmente en primer y segundo año de secundaria, con caídas de 12 y 9.4 puntos porcentuales, respectivamente.

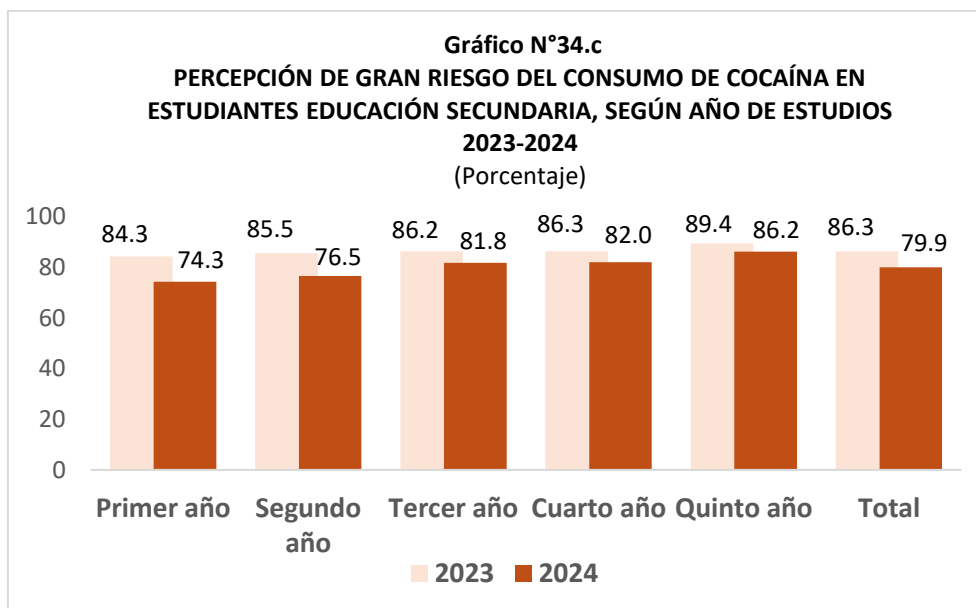
Aunque los niveles más altos de percepción se mantienen en los grados superiores, como quinto año, también en estos se evidencia un descenso (de 88.8% en 2023 a 84.5% en 2024). Esta tendencia descendente general —reflejada también en el total (de 83.7% a 76.3%)— podría sugerir una menor conciencia o preocupación sobre los riesgos del consumo de PBC, lo cual representa una alerta para el diseño de intervenciones preventivas dirigidas especialmente a los estudiantes más jóvenes (véase Gráfico N°34.b).



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Respecto a la percepción del alto riesgo de consumo de cocaína, en el periodo 2023-2024, se aprecia una disminución sostenida entre estudiantes de secundaria. En todos los niveles de estudio, el porcentaje de estudiantes que perciben gran riesgo fue menor en 2024 respecto a 2023. Las caídas más pronunciadas se registran en primer y segundo año, con reducciones de 10 y 9 puntos porcentuales respectivamente.

A pesar de que los porcentajes más altos de percepción de riesgo se siguen observando en los años superiores, como quinto año (de 89.4% en 2023 a 86.2% en 2024), también allí se nota un retroceso. Esta tendencia descendente en la percepción general (de 86.3% a 79.9%) sugiere un posible debilitamiento en la percepción del daño que implica el consumo de cocaína, lo que resalta la necesidad de reforzar los mensajes preventivos y educativos en todos los grados, especialmente en los primeros años de secundaria (véase Gráfico N°34.c).

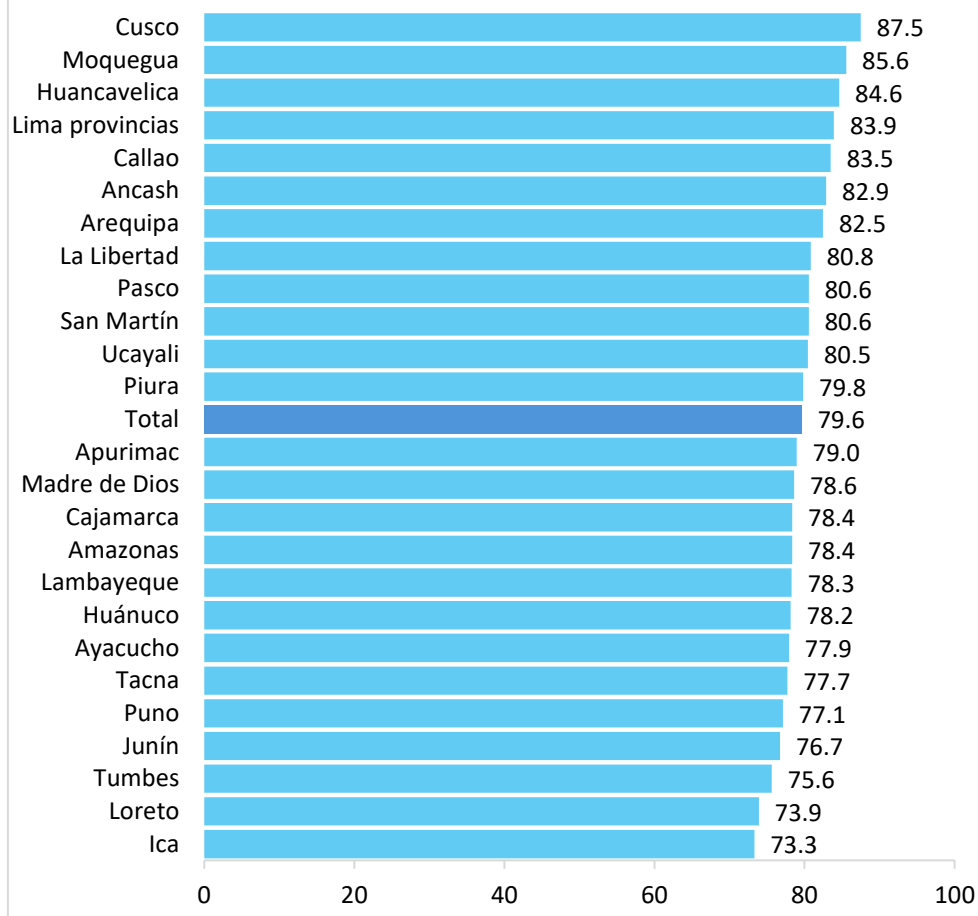


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

La percepción del riesgo asociado al consumo de marihuana entre escolares varía significativamente según el departamento, lo que revela patrones diferenciados a nivel territorial (véase Gráfico N°35).

En 2024, se presenta una notable variabilidad a nivel departamental. Cusco registra el valor más alto (87.5%), seguido por Moquegua (85.6%) y Huancavelica (84.6%), todos por encima del promedio nacional de 79.6%. En contraste, los niveles más bajos se observan en Ica (73.3%) y Loreto (73.9%). La dispersión de los datos sugiere la necesidad de enfoques diferenciados por territorio en las intervenciones de prevención.

Gráfico N°35
PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO DEL CONSUMO DE MARIHUANA
EN ESTUDIANTES EDUCACIÓN SECUNDARIA SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)

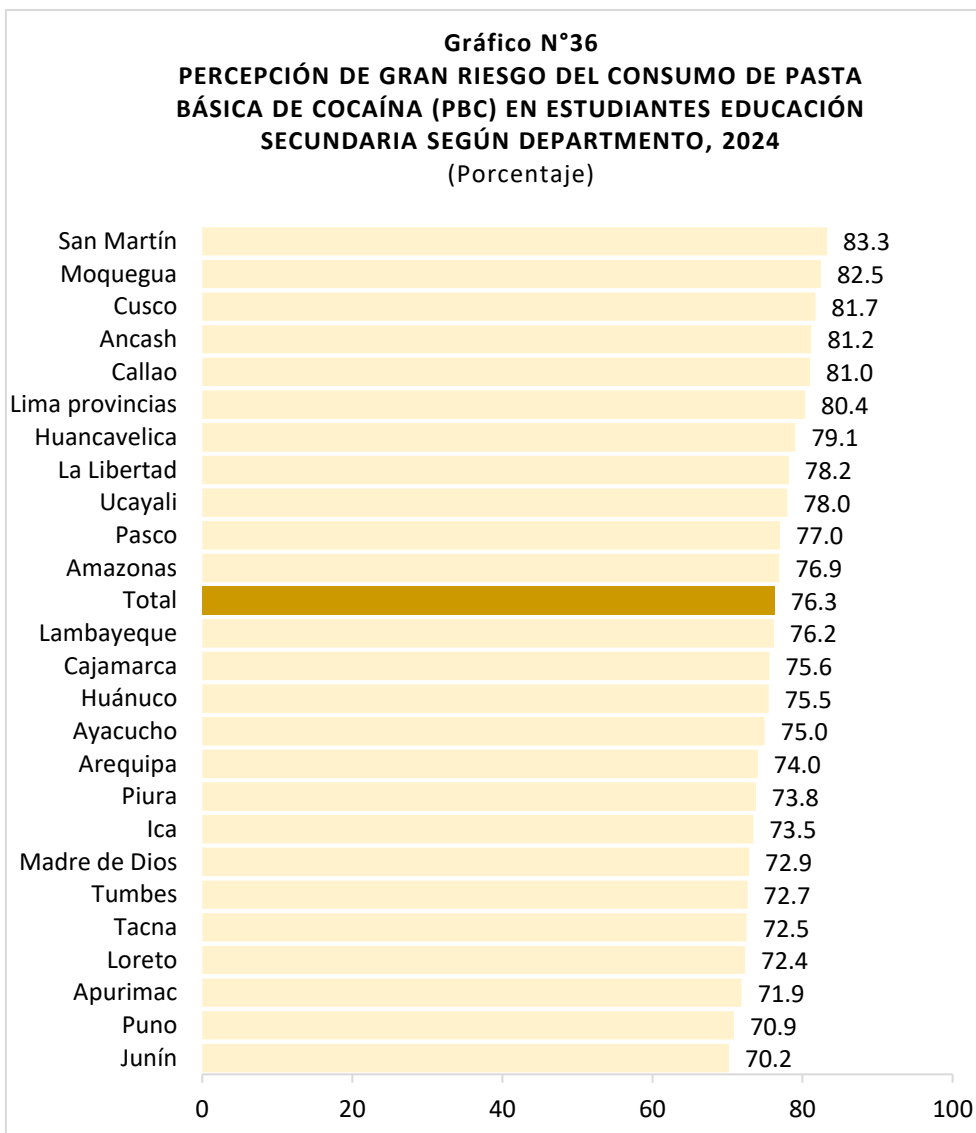


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N°36 muestra la percepción de gran riesgo del consumo de pasta básica de cocaína (PBC) en estudiantes de educación secundaria según departamento. En el 2024, en promedio el 76.3% de los escolares en el país consideran que consumir PBC representa un gran riesgo para su salud.

Se identifican diferencias importantes entre regiones. San Martín (83.3%), Moquegua (82.5%), Cusco (81.7%), Ancash (81.2%) y Callao (81.0%) destacan por tener una percepción de riesgo por encima del promedio nacional.

Por otro lado, departamentos como Junín (70.2%), Puno (70.9%) y Apurímac (71.9%) presentan los niveles más bajos de percepción de riesgo. La diferencia entre el departamento con mayor percepción (San Martín) y el de menor (Junín) es de más de 13 puntos porcentuales, lo que revela que no hay un nivel homogéneo de sensibilización a nivel nacional, y pone en evidencia la necesidad de diseñar intervenciones diferenciadas según el contexto de cada región.

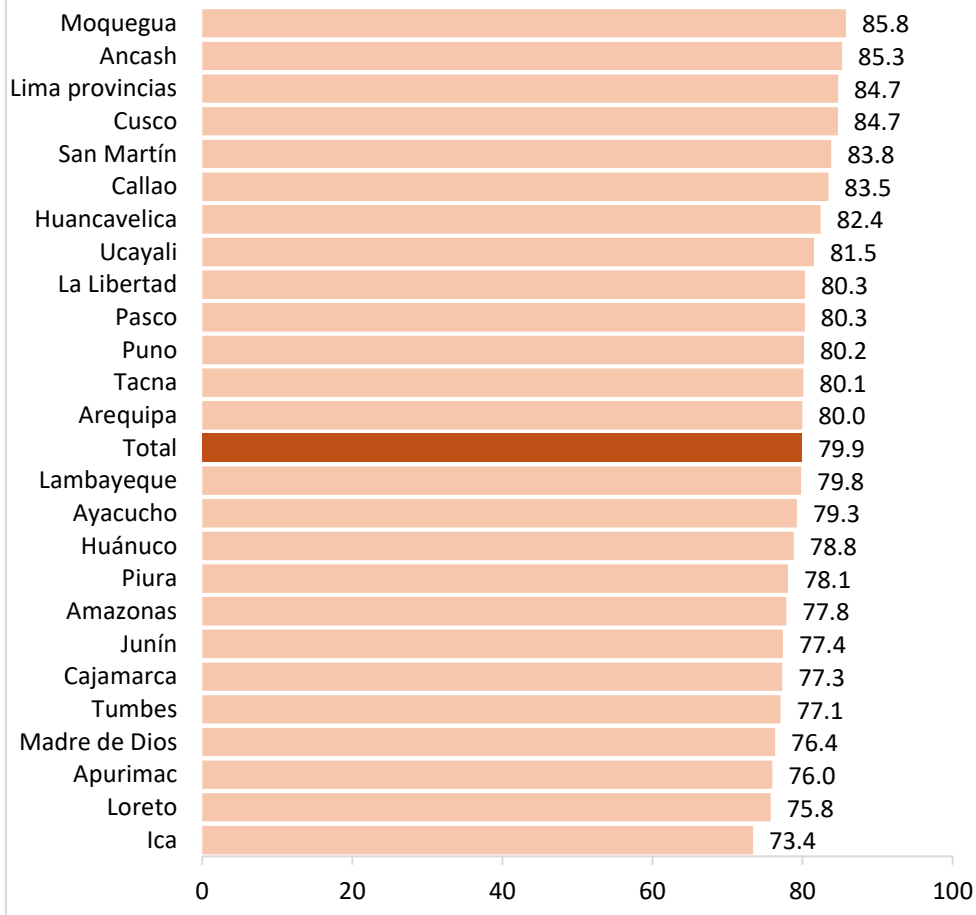


Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Respecto a la percepción de alto riesgo de consumo de cocaína por departamento. En el 2024, en promedio el 79.9% de los escolares a nivel nacional consideran que consumir cocaína representa un gran riesgo para su salud. Se observan diferencias relevantes entre regiones. Moquegua (85.8%), Ancash (85.3%), Lima provincias (84.7%), Cusco (84.7%) y San Martín (83.8%) se ubican por encima del promedio nacional.

En contraste, departamentos como Ica (73.4%), Loreto (75.8%) y Apurímac (76.0%) presentan los niveles más bajos de percepción de riesgo. La diferencia entre el departamento con mayor percepción (Moquegua) y el de menor (Ica) es de más de 12 puntos porcentuales, lo que evidencia nuevamente una brecha significativa en la sensibilización a nivel nacional. (véase cuadro N°37)

Gráfico N°37
PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN
ESTUDIANTES EDUCACIÓN SECUNDARIA SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Los datos recopilados en la Tabla N°18 presenta los niveles de percepción de gran riesgo frente al consumo frecuente de drogas en estudiantes de secundaria, desagregados por departamento para el año 2024. A nivel nacional, las sustancias con mayor percepción de riesgo son la cocaína (79.9%) y la marihuana (79.6%), seguidas de la PBC (76.3%) y el tabaco (75.7%). Las bebidas alcohólicas tienen un menor nivel de percepción (71.1%), mientras que el consumo de medicinas sin receta médica registra el nivel más bajo (53.7%).

Departamentos como Cusco, Moquegua, Ancash y San Martín destacan por presentar percepciones por encima del promedio nacional en la mayoría de sustancias. Por ejemplo, Cusco supera el promedio nacional en las seis sustancias, alcanzando 87.5% en marihuana y 84.7% en cocaína. San Martín resalta con el mayor nivel de percepción de riesgo en el uso de medicinas sin receta (70.8%).

En contraste, Ica, Loreto y Madre de Dios presentan los niveles más bajos de percepción en varias sustancias. Ica se ubica por debajo del promedio nacional en todas las sustancias, siendo el departamento con menor percepción de riesgo frente al tabaco

(67.7%) y a la cocaína (73.4%). Loreto y Madre de Dios también muestran valores consistentemente bajos, especialmente en bebidas alcohólicas y marihuana.

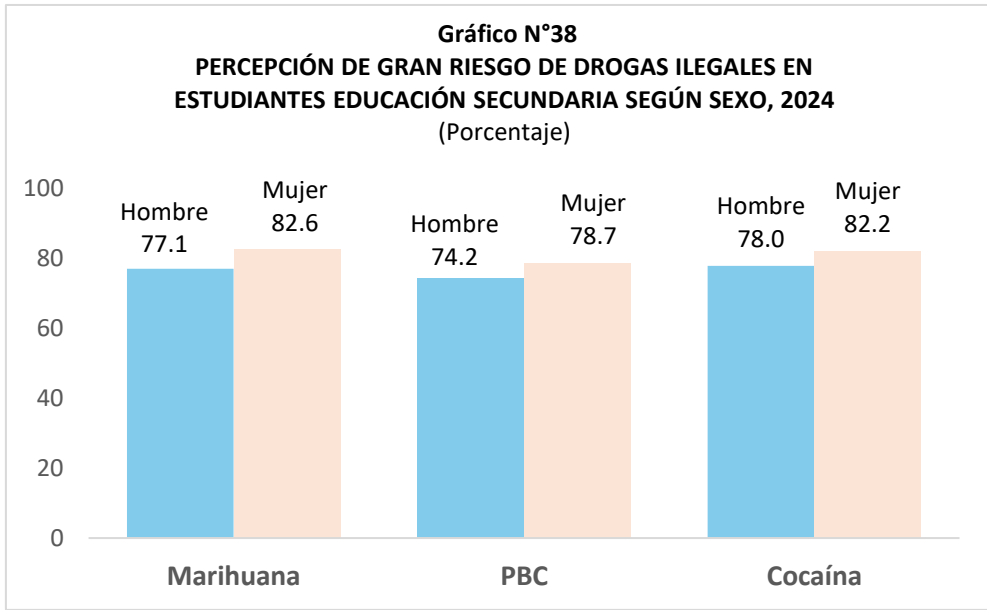
Estos datos reflejan una heterogeneidad regional en la percepción de riesgo, tanto en función del tipo de sustancia como del contexto geográfico, lo cual puede tener implicancias en el diseño y focalización de intervenciones preventivas.

Tabla N° 18
PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO POR EL CONSUMO FRECUENTE DE DROGAS, SEGÚN DEPARTAMENTO Y SUSTANCIA, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Tabaco	Bebidas alcohólicas	Marihuana	PBC	Cocaína	Medicinas sin receta médica
Total	75.7	71.1	79.6	76.3	79.9	53.7
Amazonas	76.3	70.2	78.4	76.9	77.8	58.8
Ancash	80.2	74.4	82.9	81.2	85.3	48.3
Apurímac	75.5	73.4	79.0	71.9	76.0	49.6
Arequipa	77.3	70.6	82.5	74.0	80.0	49.0
Ayacucho	77.1	74.1	77.9	75.0	79.3	56.2
Cajamarca	74.8	72.6	78.4	75.6	77.3	49.0
Callao	79.2	73.6	83.5	81.0	83.5	56.9
Cusco	80.3	80.6	87.5	81.7	84.7	55.3
Huancavelica	83.1	83.5	84.6	79.1	82.4	58.9
Huánuco	74.0	69.0	78.2	75.5	78.8	47.8
Ica	67.7	62.9	73.3	73.5	73.4	48.1
Junín	74.4	71.3	76.7	70.2	77.4	49.1
La Libertad	77.3	72.4	80.8	78.2	80.3	58.9
Lambayeque	75.5	68.3	78.3	76.2	79.8	54.0
Lima provincias	77.1	70.5	83.9	80.4	84.7	54.9
Loreto	69.5	66.0	73.9	72.4	75.8	50.9
Madre Dios	70.7	66.2	78.6	72.9	76.4	50.2
Moquegua	80.6	76.6	85.6	82.5	85.8	46.6
Pasco	78.0	73.7	80.6	77.0	80.3	52.5
Piura	73.3	64.2	79.8	73.8	78.1	54.4
Puno	77.9	74.2	77.1	70.9	80.2	50.2
San Martín	77.3	77.7	80.6	83.3	83.8	70.8
Tacna	75.5	70.0	77.7	72.5	80.1	53.1
Tumbes	72.6	63.2	75.6	72.7	77.1	56.9
Ucayali	74.9	69.2	80.5	78.0	81.5	52.5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

De acuerdo con el Gráfico N°38, se observan brechas de género en la percepción de riesgo asociada al consumo de marihuana, PBC y cocaína entre los estudiantes de educación secundaria en el año 2024. En todos los casos, las mujeres presentan niveles más altos de percepción de gran riesgo frente al consumo de estas sustancias. Estas diferencias reflejan una mayor sensibilidad al riesgo entre las estudiantes mujeres frente al uso de drogas ilegales.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Producto 2:

Este producto está orientado a la atención integral de la comunidad, abarcando a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultas —de ambos sexos— que se encuentren en situación de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales. Su enfoque se centra en fortalecer a las familias y sus entornos, promoviendo la articulación de redes comunitarias de apoyo. La estrategia contempla la implementación del programa "Familias Fuertes: Amor y Límites" como intervención de carácter universal, así como el programa "Familias en situación de riesgo" para intervenciones selectivas, además de la puesta en funcionamiento de centros de escucha comunitarios.

Indicador:

Porcentaje de familias intervenidas que desarrollan habilidades parentales orientadas a la prevención del consumo de drogas.

La base metodológica del producto se encuentra en el programa "Familias Fuertes: Amor y Límites", cuyo propósito es fortalecer las competencias parentales y mejorar la calidad de la comunicación en el entorno familiar. Este programa interviene en cuatro áreas clave del funcionamiento familiar:

- **Comunicación intrafamiliar efectiva:** Promueve el uso de herramientas comunicativas que faciliten la interacción positiva entre adolescentes y sus adultos responsables, incentivando una convivencia saludable tanto en el hogar como en otros espacios comunitarios.
- **Fortalecimiento de vínculos afectivos:** Apunta a consolidar relaciones familiares basadas en el afecto y la disciplina, favoreciendo una conexión emocional sólida entre sus miembros.
- **Establecimiento de normas, límites y expresiones de afecto:** Aborda principios fundamentales para la convivencia, resaltando la importancia del amor y la autoridad equilibrada en la dinámica familiar.
- **Reconocimiento y motivación del adolescente:** Enfatiza la empatía, la validación de emociones y el refuerzo positivo, con el fin de estimular comportamientos constructivos en los adolescentes.

El nivel de avance en la implementación del producto se mide según el criterio de calificación especificado en la Tabla N°19.

Tabla N° 19
ESCALA DE VALORACIÓN DE HABILIDADES PARENTALES EN LOS PADRES, MADRES Y TUTORES QUE PARTICIPAN EN EL "PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES" 2024
(Unidad)

Puntaje	Calificación
20 – 47 puntos	No ha desarrollado habilidades parentales
48 – 74 puntos.	En proceso de desarrollo de habilidades parentales
75 – 100 puntos.	Desarrolló habilidades parentales.

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

Con base en estos criterios, se aplicó una encuesta de entrada y salida, de forma auto administrada, a padres, madres y tutores que participaron en al menos cinco (5) de las siete (7) sesiones del “Programa Familias Fuertes: Amor y Límites”. Esta encuesta se elaboró a partir de un cuestionario desarrollado por la Universidad Estatal de Iowa y adaptado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cual consta de 20 preguntas.

Cada pregunta ofrece cinco (5) opciones de respuesta en una escala de Likert: Nunca (1), Pocas veces (2), Algunas veces (3), Muchas veces (4) y Siempre (5). Según las respuestas seleccionadas en la plataforma web diseñada para este fin, los participantes pueden obtener una puntuación que varía entre veinte (20) y cien (100) puntos.

La Tabla N°20 muestra un incremento significativo en el desarrollo de habilidades parentales tras la intervención del programa “Familias Fuertes: Amor y Límites” en todos los departamentos evaluados para el año 2024. Lo que permite concluir que el programa tuvo un impacto positivo en el fortalecimiento de las habilidades parentales a nivel nacional, con mejoras sustanciales en todos los departamentos, siendo especialmente notable en aquellos con menores niveles iniciales.

El porcentaje total de habilidades parentales aumentó de 20.5% antes de la intervención a 81.2% después, evidenciando la efectividad del programa. Los departamentos con mayor mejora son: Cajamarca (de 2.4% a 96.4%) y Huancavelica (de 0.0% a 91.2%), y los mejores resultados finales se presentan en: Ica (96.6%), Cajamarca (96.4%), y Huánuco (85.3%) que destacan por alcanzar los niveles más altos después de la intervención. Los resultados después de la intervención, destacan la efectividad del programa, en un contexto inicialmente desfavorable.

Tabla N° 20
HABILIDADES PARENTALES EN PADRES O TUTORES ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA “FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
(Porcentaje)

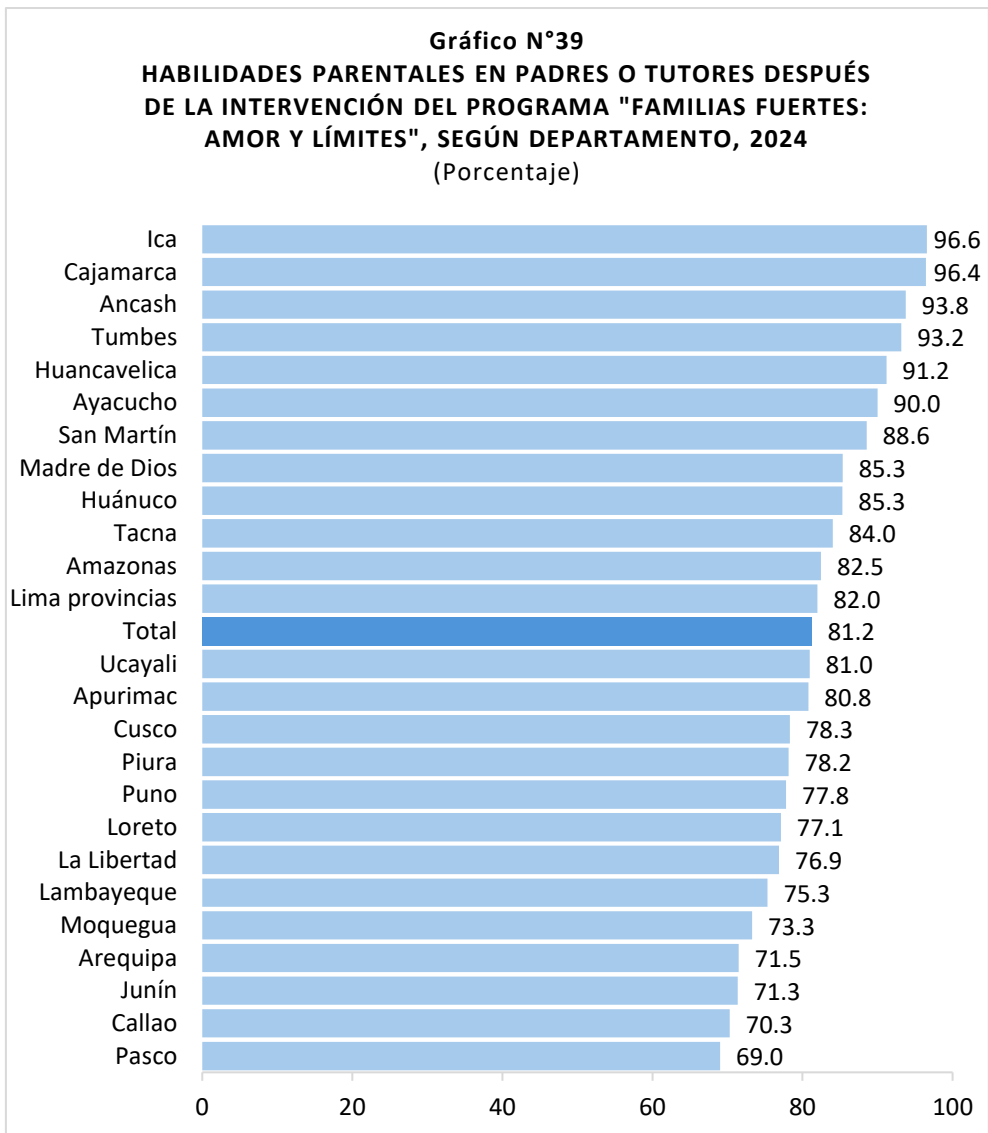
Departamento	Antes	Después
Total	20.5	81.2
Amazonas	14.0	82.5
Ancash	13.7	93.8
Apurímac	18.2	80.8
Arequipa	16.8	71.5
Ayacucho	14.3	90.0
Cajamarca	2.4	96.4
Callao	20.3	70.3
Cusco	26.9	78.3
Huancavelica	0.0	91.2
Huánuco	11.7	85.3
Ica	73.5	96.6
Junín	14.0	71.3
La Libertad	31.2	76.9
Lambayeque	23.7	75.3

Lima provincias	19.8	82.0
Loreto	12.4	77.1
Madre de Dios	15.5	85.3
Moquegua	19.3	73.3
Pasco	41.3	69.0
Piura	35.6	78.2
Puno	23.8	77.8
San Martín	18.7	88.6
Tacna	22.7	84.0
Tumbes	19.9	93.2
Ucayali	25.9	81.0

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N.º 39 muestra la distribución porcentual de habilidades parentales en padres, madres o tutores después de la intervención del programa “Familias Fuertes: Amor y Límites” por departamento, en el año 2024. Los resultados evidencian una mejora generalizada a nivel nacional. El promedio nacional se sitúa en 81.2%, consolidando el impacto positivo del programa en el fortalecimiento de competencias parentales en el país.

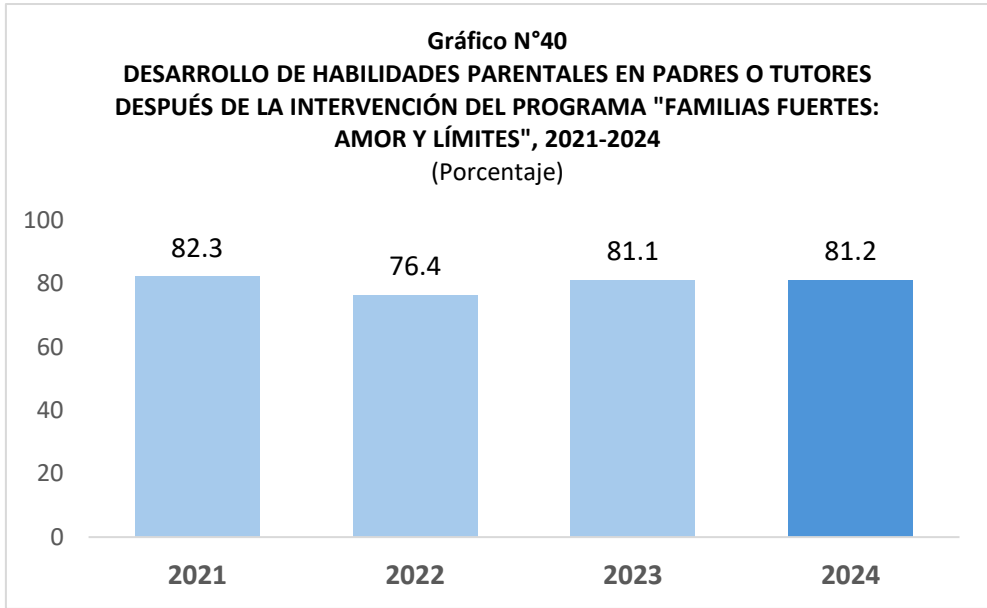
Los niveles más altos se registran en Ica y Cajamarca, seguidos por Ancash y Tumbes. En contraste, los porcentajes más bajos se observan en Pasco, Callao y Junín.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

El Gráfico N°40 muestra la evolución anual del desarrollo de habilidades parentales en padres o tutores tras la intervención del programa Familias Fuertes: Amor y Límites entre 2021 y 2024. Los resultados evidencian una tendencia general de estabilidad, con variaciones moderadas.

En 2021, se alcanzó el valor más alto del periodo (82.3%), seguido de una disminución en 2022 (76.4%), posiblemente atribuida a factores contextuales. A partir de 2023, se observa una recuperación sostenida, con 81.1% en 2023 y una ligera mejora a 81.2% en 2024. Los resultados revelan que el programa mantiene una alta efectividad en el tiempo, con resultados consistentes superiores al 80% en tres de los cuatro años analizados, lo cual refleja su capacidad para fortalecer habilidades parentales de manera sostenida.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Análisis por Dimensiones

Como se ha expuesto previamente, el Programa se estructura en torno a cuatro dimensiones fundamentales orientadas al fortalecimiento de las dinámicas y competencias familiares: Comunicación efectiva intrafamiliar, Vínculos familiares y afectivos, Reglas límites y amor y Reconocimiento y motivación. A continuación, se presenta la evaluación correspondiente a cada una de estas dimensiones.

Dimensión: Comunicación Efectiva Intrafamiliar

Los resultados muestran un incremento significativo a nivel nacional, pasando de 19.3% antes de la intervención a 79.2% después. Departamentos como Cajamarca, Ancash y Huancavelica destacan por mejoras notables, superando el 88% tras partir de niveles muy bajos. Ica y Ayacucho también alcanzan niveles post intervención superiores al 90%. En contraste, Pasco y Junín presentan los avances más limitados, pese a mejoras. En general, la intervención tuvo un impacto positivo amplio y sostenido en esta dimensión clave (véase Tabla N°21).

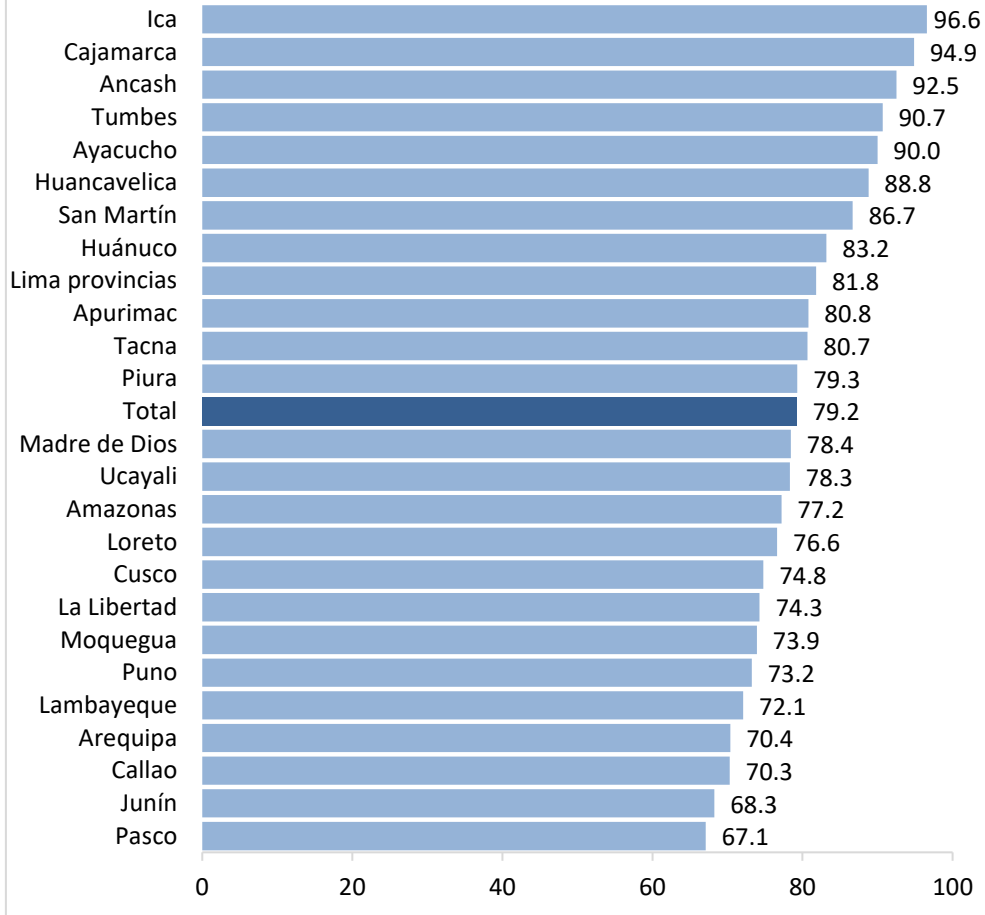
Tabla N°21
COMUNICACIÓN EFECTIVA INTRAFAMILIAR ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN DEL
PROGRAMA “FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	19.3	79.2
Amazonas	13.2	77.2
Ancash	12.0	92.5
Apurímac	19.2	80.8
Arequipa	15.1	70.4
Ayacucho	14.3	90.0
Cajamarca	1.6	94.9
Callao	22.4	70.3
Cusco	24.2	74.8
Huancavelica	0.0	88.8
Huánuco	12.5	83.2
Ica	71.8	96.6
Junín	13.8	68.3
La Libertad	30.9	74.3
Lambayeque	22.8	72.1
Lima provincias	17.7	81.8
Loreto	12.4	76.6
Madre de Dios	13.8	78.4
Moquegua	18.0	73.9
Pasco	39.4	67.1
Piura	37.9	79.3
Puno	22.2	73.2
San Martín	17.5	86.7
Tacna	20.2	80.7
Tumbes	16.8	90.7
Ucayali	21.7	78.3

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El análisis del Gráfico N°41, revela una concentración destacada de departamentos que superan ampliamente el promedio nacional en comunicación efectiva intrafamiliar (79.2%), lo que sugiere una respuesta especialmente positiva en ciertas regiones. Ica presenta el resultado más sobresaliente con un 96.6%, reflejando una mejora notable en esta dimensión, mientras que Pasco alcanza el porcentaje más bajo con 67.1%

Gráfico N°41
COMUNICACIÓN EFECTIVA INTRAFAMILIAR DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA "FAMILIAS FUERTES: AMOR Y
LÍMITES", SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Dimensión: Vínculos Familiares y Afectivos

A nivel nacional, la proporción de padres y tutores con vínculos familiares fortalecidos aumentó de 17.9% a 76.0% tras la intervención. Cajamarca, Ancash y Tumbes destacan con incrementos significativos. Ica mantuvo un alto nivel desde el inicio (74.4%), alcanzando 94.2%. En contraste, regiones como Arequipa y Junín presentan avances más modestos, por debajo del promedio nacional. En conjunto, los resultados confirman un impacto positivo del programa en la calidad de los lazos afectivos dentro de las familias, (véase Tabla N°22).

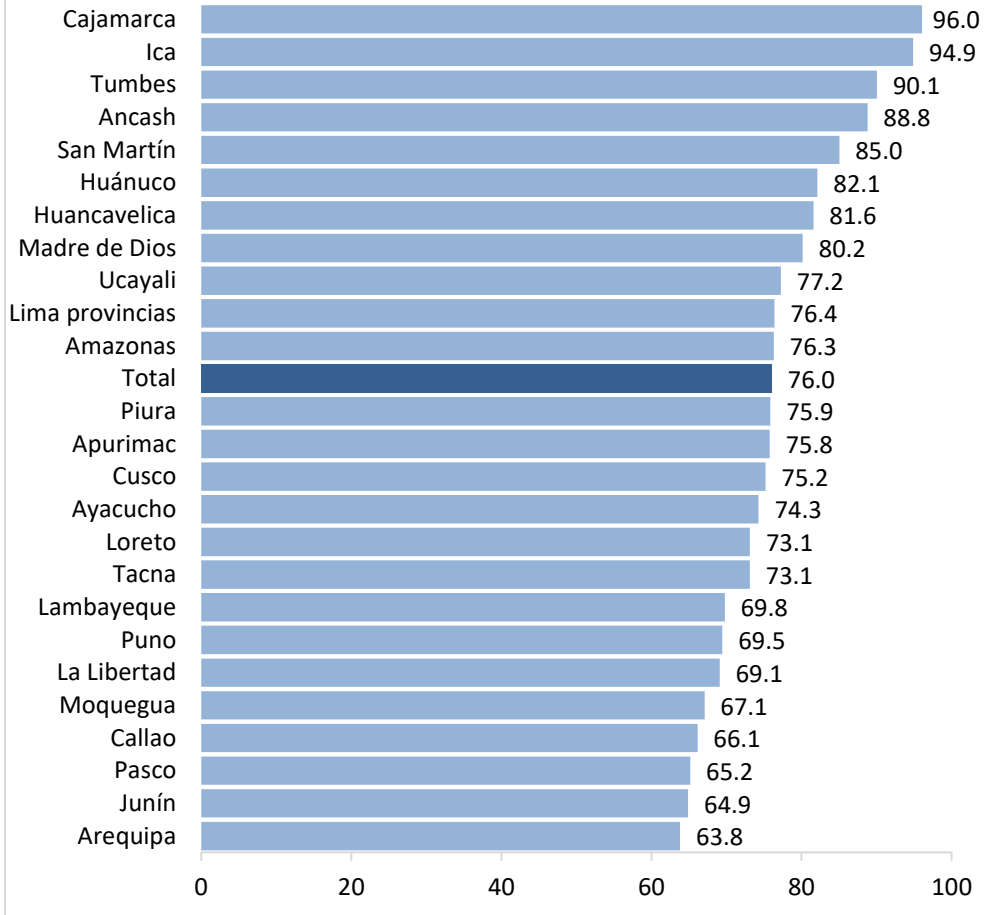
Tabla N° 22
VÍNCULOS FAMILIARES Y AFECTIVOS ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN
DEL PROGRAMA “FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, 2024
 (Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	17.9	76.0
Amazonas	14.0	76.3
Ancash	10.0	88.8
Apurímac	15.2	75.8
Arequipa	14.2	63.8
Ayacucho	11.4	74.3
Cajamarca	3.2	96.0
Callao	17.2	66.1
Cusco	22.1	75.2
Huancavelica	0.0	81.6
Huánuco	10.4	82.1
Ica	74.4	94.9
Junín	12.6	64.9
La Libertad	24.9	69.1
Lambayeque	22.3	69.8
Lima provincias	16.4	76.4
Loreto	10.9	73.1
Madre de Dios	13.8	80.2
Moquegua	18.0	67.1
Pasco	34.2	65.2
Piura	28.7	75.9
Puno	25.1	69.5
San Martín	15.9	85.0
Tacna	19.3	73.1
Tumbes	19.9	90.1
Ucayali	23.3	77.2

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°42 revela un fortalecimiento generalizado de los vínculos familiares y afectivos tras la intervención del programa, con varios departamentos superando el promedio nacional del 76.0%. Cajamarca destaca como el departamento con el mayor avance, alcanzando un 96.0%, mientras que Arequipa registra el menor resultado con un 63.8%, lo que sugiere diferencias regionales en la efectividad o apropiación de la estrategia.

Gráfico N°42
VÍNCULOS FAMILIARES Y AFECTIVOS DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA "FAMILIAS FUERTES: AMOR Y
LÍMITES", SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Dimensión: Reglas, Límites y Amor

La mejora en esta dimensión fue significativa, incrementándose de 18.8% a 75.2% a nivel nacional. Cajamarca, Ancash e Ica muestran los resultados más altos después de la intervención, superando el 90%. Asimismo, Huancavelica y Huánuco destacan con avances notables, partiendo de niveles bajos. Por otro lado, Junín y Arequipa registran mejoras más moderadas, con niveles post intervención por debajo del promedio. En general, se observa un fortalecimiento claro en la implementación de normas con afecto dentro de los hogares, (véase Tabla N°23)

Tabla N° 23
REGLAS, LÍMITES Y AMOR ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN DEL
PROGRAMA “FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, 2024

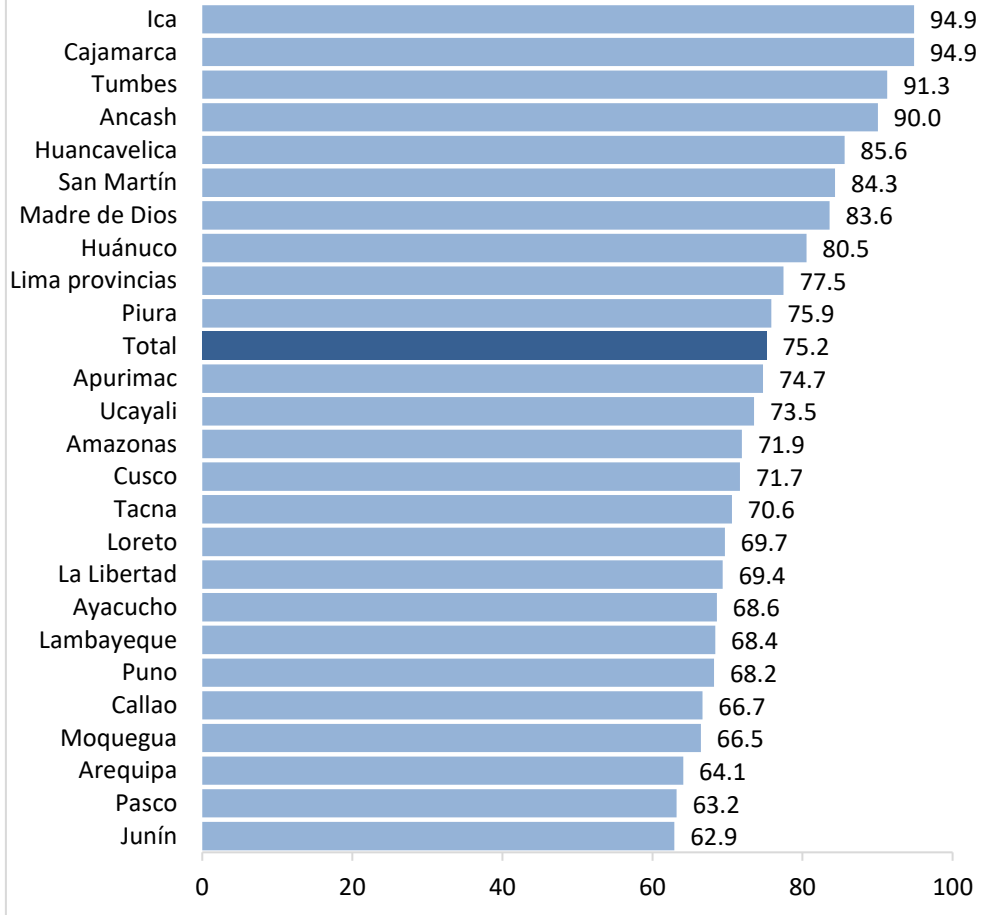
(Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	18.8	75.2
Amazonas	9.6	71.9
Ancash	11.2	90.0
Apurímac	15.2	74.7
Arequipa	16.2	64.1
Ayacucho	12.9	68.6
Cajamarca	2.4	94.9
Callao	17.2	66.7
Cusco	24.6	71.7
Huancavelica	0.0	85.6
Huánuco	10.7	80.5
Ica	70.9	94.9
Junín	12.9	62.9
La Libertad	27.5	69.4
Lambayeque	22.3	68.4
Lima provincias	18.7	77.5
Loreto	13.4	69.7
Madre de Dios	16.4	83.6
Moquegua	18.0	66.5
Pasco	34.2	63.2
Piura	28.7	75.9
Puno	23.4	68.2
San Martín	17.5	84.3
Tacna	22.7	70.6
Tumbes	18.0	91.3
Ucayali	24.3	73.5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°43 evidencia un incremento significativo en la dimensión de reglas, límites y amor, alcanzando un promedio nacional de 75.2%. Los departamentos de Ica y Cajamarca comparten el mayor porcentaje (94.9%), consolidándose como referentes de mejora. En contraste, Junín presenta el valor más bajo (62.9%), lo que podría indicar desafíos específicos en la consolidación de esta dimensión en dicha región.

Gráfico N°43
REGLAS, LÍMITES Y AMOR DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL
PROGRAMA "FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES", SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Dimensión: Reconocimiento y Motivación

A nivel nacional, esta dimensión pasó de 24.4% a 79.1%, mostrando una mejora significativa en el refuerzo positivo dentro de las familias. Ancash, Ayacucho e Ica destacan con valores superiores al 92% tras la intervención, reflejando un fortalecimiento notable en esta práctica. Huancavelica también evidencia una mejora marcada desde un punto de partida nulo. En contraste, Callao y Junín se mantienen por debajo del promedio nacional, lo que sugiere áreas de atención prioritaria. En general, los resultados reflejan un avance sustancial en la expresión de reconocimiento y estímulo familiar, (véase Tabla N°24).

Tabla N° 24
RECONOCIMIENTO Y MOTIVACIÓN ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN DEL
PROGRAMA “FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, 2024

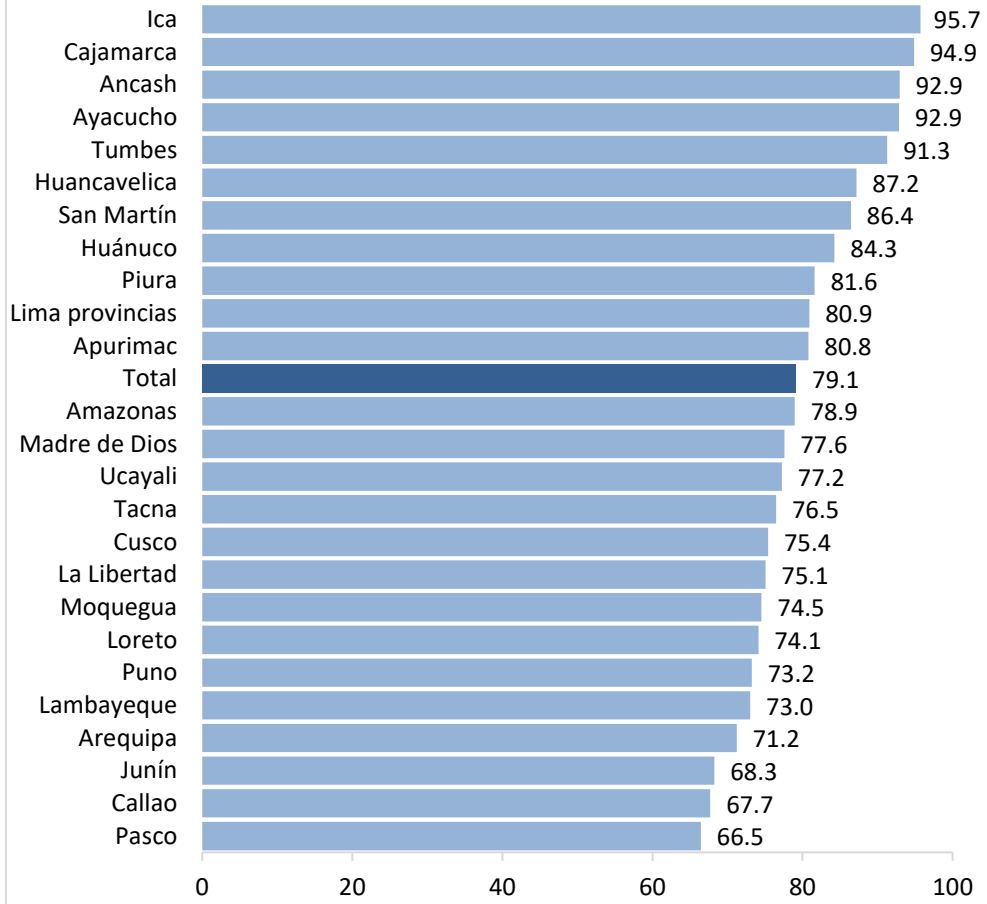
(Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	24.4	79.1
Amazonas	21.9	78.9
Ancash	15.4	92.9
Apurímac	28.3	80.8
Arequipa	23.1	71.2
Ayacucho	12.9	92.9
Cajamarca	5.5	94.9
Callao	21.4	67.7
Cusco	29.2	75.4
Huancavelica	0.0	87.2
Huánuco	18.1	84.3
Ica	82.1	95.7
Junín	16.9	68.3
La Libertad	37.1	75.1
Lambayeque	27.4	73.0
Lima provincias	23.1	80.9
Loreto	14.9	74.1
Madre de Dios	16.4	77.6
Moquegua	24.2	74.5
Pasco	41.9	66.5
Piura	40.2	81.6
Puno	31.0	73.2
San Martín	19.6	86.4
Tacna	31.1	76.5
Tumbes	25.5	91.3
Ucayali	29.6	77.2

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°44 muestra un panorama alentador en cuanto a reconocimiento y motivación tras la intervención del programa, con numerosos departamentos superando el promedio nacional (79.1%). Ica destaca con el resultado más alto (95.7%), seguido de Cajamarca (94.9%) y Ancash (92.9%), evidenciando un impacto especialmente positivo. En el otro extremo, Pasco (66.5%) y Callao (67.7%) reflejan los niveles más bajos, lo que sugiere oportunidades de refuerzo en estas zonas.

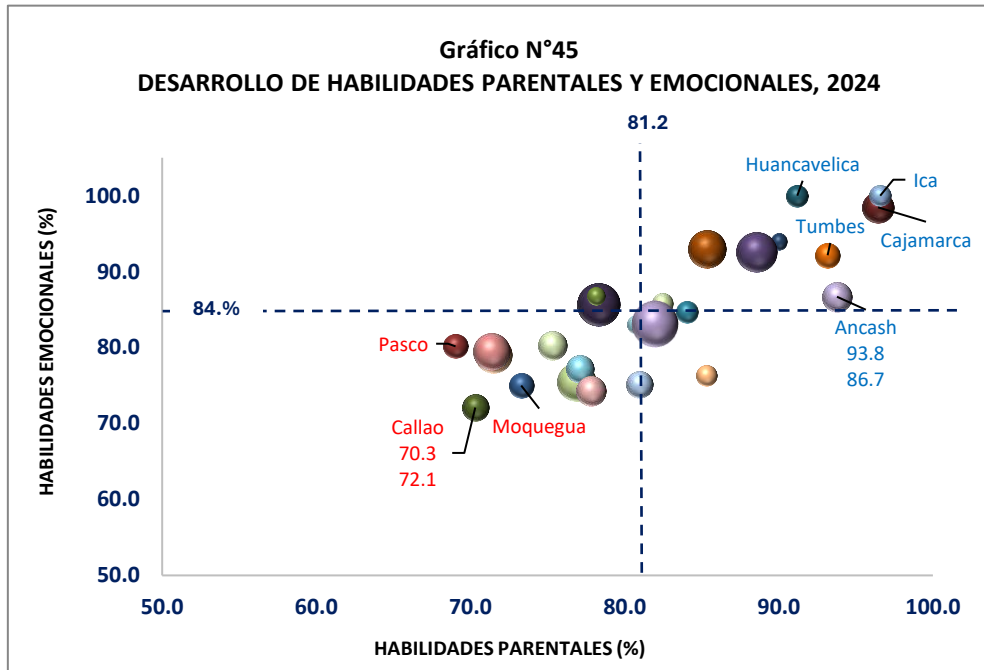
Gráfico N°44
RECONOCIMIENTO Y MOTIVACIÓN DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA "FAMILIAS FUERTES: AMOR Y
LÍMITES", SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Correlación Departamental entre Habilidades parentales y Habilidades emocionales

El gráfico N°45, muestra la relación entre el desarrollo de habilidades parentales y el desarrollo de habilidades emocionales. Los departamentos de Ica, Cajamarca, Ancash, Tumbes y Huancavelica registran un mayor desarrollo de habilidades parentales y un mayor desarrollo de desarrollo de habilidades emocionales; en tanto, Callao, Moquegua y Pasco, revelan menor desarrollo de habilidades parentales y menor desarrollo de habilidades emocionales. La correlación registrada es de +0.809, lo que lo que indica una asociación positiva alta, es decir: *a medida que aumenta el desarrollo de habilidades parentales, aumenta el desarrollo de habilidades emocionales y viceversa.*



Correlación: $r = +0.8093$

Producto 3

El Producto 3 está orientado a brindar atención terapéutica a personas con consumo problemático de drogas, con el objetivo de reducir los riesgos y daños asociados a este comportamiento. La población objetivo incluye a personas de todas las edades —niños, adolescentes, jóvenes y adultos— que enfrentan problemas de consumo de drogas.

Este producto cuenta con dos indicadores principales:

1. Porcentaje de personas atendidas por problemas asociados al consumo de drogas que concluyen el paquete de intervención.
2. Porcentaje de personas con alta vulnerabilidad atendidas por consumo problemático de drogas que concluyen el paquete de intervención.

Estos indicadores evalúan la culminación del paquete de intervención integral, diseñado según el nivel de riesgo identificado en la evaluación inicial de cada usuario.

A. Implementación

La atención se desarrolla mediante dos principales instancias ejecutoras:

DEVIDA, a través del Servicio de Orientación y Consejería "Habla Franco", implementado principalmente en Lima Metropolitana.

Ministerio de Salud (MINSa), a través de los establecimientos del primer nivel de atención en salud, gestionados por las Direcciones Regionales de Salud (DIREsAs) a nivel nacional.

B. Protocolo de intervención

La atención se brinda según el Paquete de Intervención Integral según Nivel de Riesgo, que considera los siguientes niveles:

- Riesgo bajo:
2 sesiones (1 de entrevista inicial y tamizaje, y 1 sesión psicoeducativa).
- Riesgo moderado:
8 sesiones (1 de entrevista inicial y tamizaje, 1 de evaluación y 6 de intervención breve).
- Riesgo alto:
2 sesiones (1 de entrevista inicial y tamizaje, y 1 de motivación para el cambio), con derivación posterior a un establecimiento de mayor capacidad resolutoria para tratamiento especializado.

El seguimiento y registro de la culminación del paquete de intervención permite monitorear la efectividad del servicio brindado y el grado de adherencia de la población atendida.

Demanda de Atención

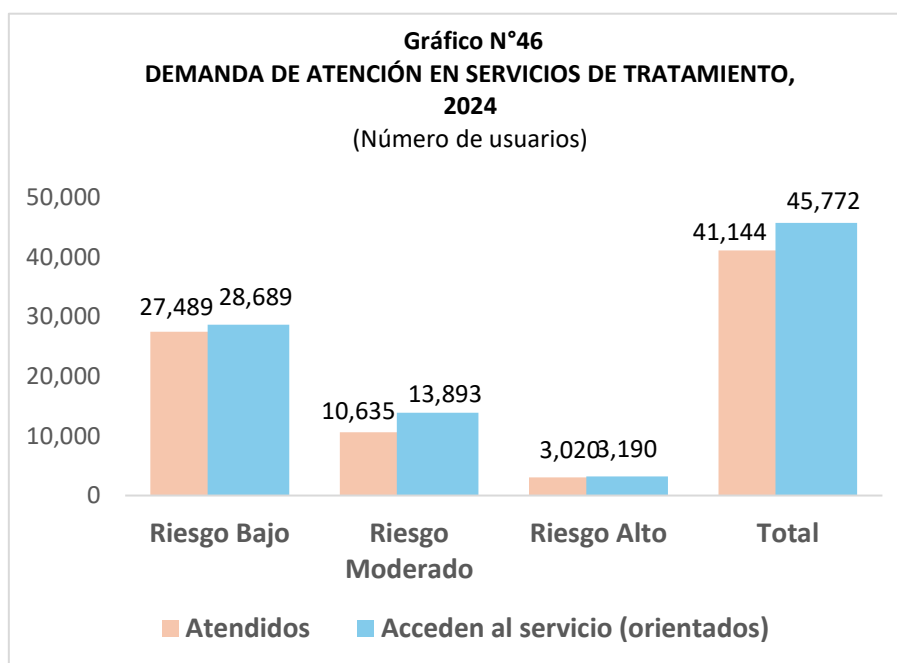
Durante el año 2024, la demanda por servicios de atención especializada vinculados al consumo de drogas alcanzó un total de 41,144 personas, quienes accedieron a

intervenciones diferenciadas según su nivel de riesgo: bajo, moderado y alto, como se presenta en el Gráfico N°46.

Del total de personas que accedieron a los servicios, el 67% (27,489 personas) correspondieron a casos clasificados con riesgo bajo, lo que sugiere una alta proporción de usuarios que se encuentran en etapas iniciales o con consumos esporádicos, susceptibles de ser abordados mediante intervenciones preventivas y psicoeducativas de corta duración.

En cuanto a la atención efectiva, se reportó que 45,772 personas fueron atendidas, superando incluso el número de quienes inicialmente accedieron al servicio, lo que evidencia una posible captación activa adicional en los puntos de atención. De este total, el 63% (28,689 personas) pertenecen al grupo de riesgo bajo, seguidos por el 30% (13,893 personas) en riesgo moderado y el 7% (3,190 personas) en riesgo alto.

Esta distribución mantiene una tendencia similar a la observada en años anteriores, aunque destaca una mejora en la atención del riesgo moderado, con una mayor cobertura respecto a la demanda inicial.



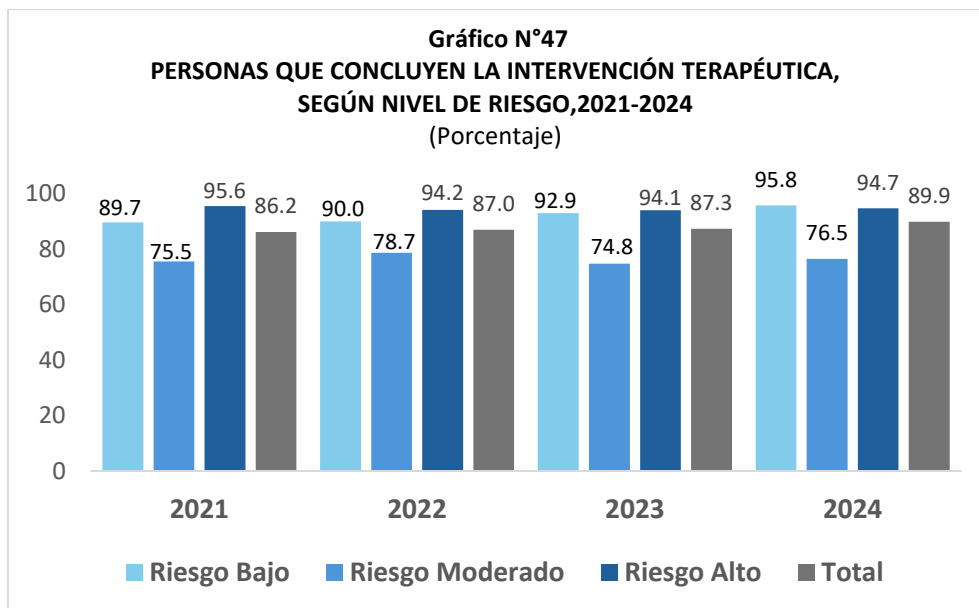
Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Indicador 1: Porcentaje de personas atendidas por problemas asociados al consumo de drogas que concluyen el paquete de intervención.

En relación con los resultados de atención terapéutica, el Gráfico N°47 muestra que, durante el periodo 2021-2024, los porcentajes de personas que concluyen la intervención terapéutica varían según el nivel de riesgo, mostrando tendencias diferenciadas. El grupo de riesgo bajo presenta una mejora sostenida, pasando de 89.7% en 2021 a 95.8% en 2024, con un incremento significativo entre 2023 y 2024 (+2.9 puntos porcentuales). En contraste, el riesgo moderado muestra fluctuaciones, con un aumento en 2022 (78.7%), seguido de una disminución en 2023 (74.8%) y una leve recuperación en 2024 (76.5%). Esta variabilidad sugiere desafíos específicos en la adherencia dentro de este grupo.

El grupo de riesgo alto mantiene niveles consistentemente elevados, con pequeñas variaciones a lo largo del tiempo: inicia en 95.6% en 2021, disminuye a 94.2% en 2022 y 94.1% en 2023, y sube nuevamente a 94.7% en 2024. Estos resultados reflejan una alta tasa de finalización en los casos más complejos, lo cual es positivo para los procesos terapéuticos.

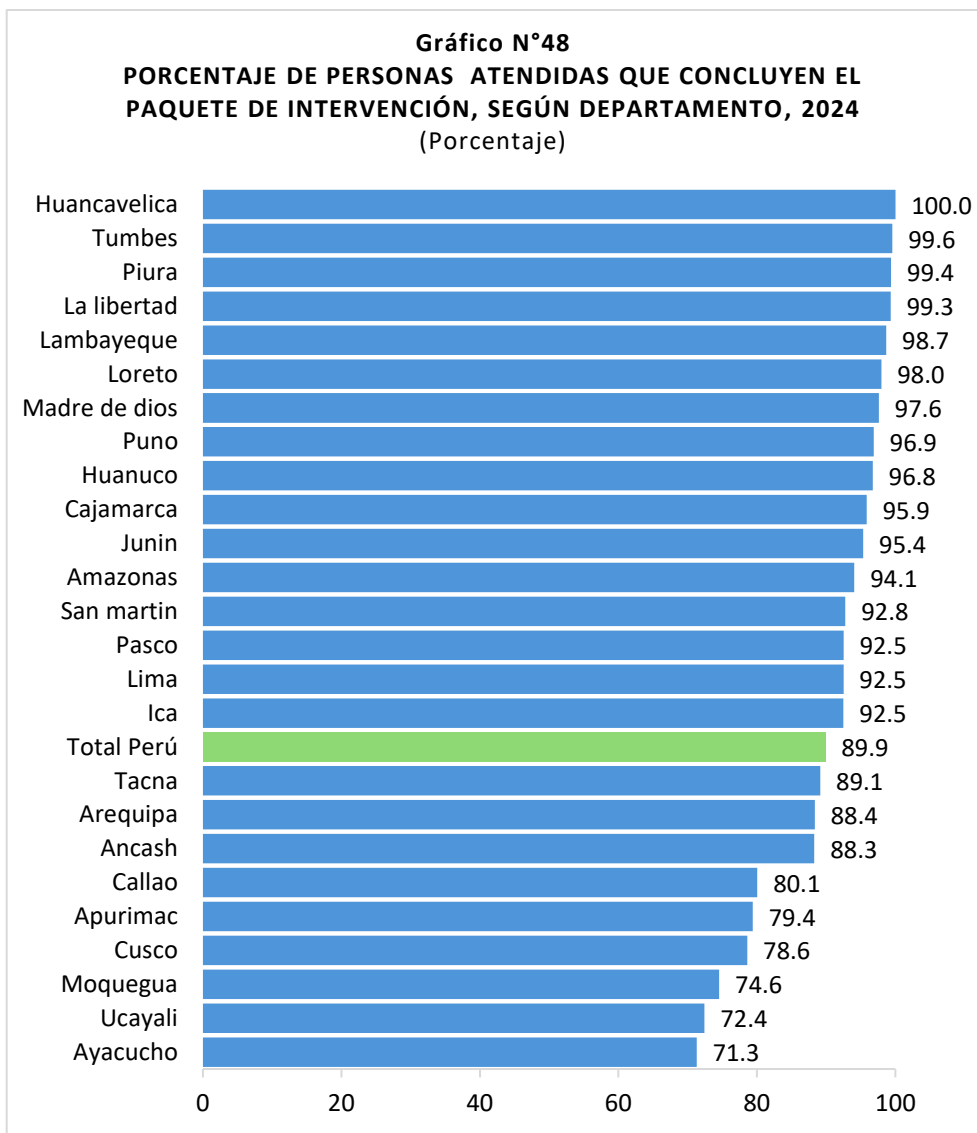
A nivel total, la tasa de finalización mejora de forma gradual, pasando de 86.2% en 2021 a 89.9% en 2024, destacando un incremento de 2.6 puntos porcentuales entre 2023 y 2024. Este aumento reciente sugiere un fortalecimiento de las estrategias de intervención, y el comportamiento variable del grupo de riesgo moderado representa una oportunidad para ajustar y reforzar acciones específicas que consoliden la adherencia en este segmento.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Al desagregar los datos por departamento (véase Gráfico N°48), se observa que Huancavelica destaca con un cumplimiento del 100%, seguida por Tumbes (99.6%), Piura (99.4%), y La Libertad (99.3%). En total, 16 departamentos superaron el promedio nacional, reflejando una adecuada cobertura, seguimiento y retención de los usuarios en el proceso terapéutico.

En contraste, los departamentos con menores porcentajes de conclusión fueron Ayacucho (71.3%), Ucayali (72.4%), y Moquegua (74.6%). Estos resultados permiten identificar la necesidad de fortalecer las intervenciones mediante enfoques diferenciados, adaptados a las particularidades de cada región, con el fin de potenciar la efectividad de los programas terapéuticos.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Indicador 2: Porcentaje de personas con alta vulnerabilidad atendidas por consumo problemático de drogas que concluyen el paquete de intervención

Durante el año 2024, solo el 1.4% de los 359 internos varones atendidos por consumo problemático de drogas en los establecimientos penitenciarios del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) concluyeron el paquete de intervención integral implementado por el Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD).

Esta atención se brindó en ocho establecimientos penitenciarios para varones a nivel nacional. En términos etarios, se evidencia una mayor demanda de intervención en adultos jóvenes 25 a 29 años (185 personas).

Los casos que concluyeron el paquete de intervención se registraron en los penales de Arequipa (1), Cañete (1) y Trujillo (3). La baja tasa de culminación evidencia limitaciones estructurales y operativas para asegurar la continuidad del tratamiento en contextos penitenciarios. (véase Tabla N° 25)

Tabla N°25
NÚMERO DE INTERNOS, HOMBRES Y MUJERES, CON PROBLEMAS DE DROGAS, QUE FUERON
ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y CONCLUYERON EL PAQUETE DE
INTERVENCIÓN - 2024

Categoría de análisis	Número de usuarios atendidos por consumo problemático de drogas	Número de usuarios que concluyeron el paquete de intervención
Sexo		
Hombres	359	5
Mujeres	0	0
Edad		
18 a 24 años	132	0
25 a 29 años	185	3
30 a 35 años	42	2
Establecimiento penitenciario		
E.P. ANCON II	70	0
E.P. AREQUIPA (VARONES)	32	1
E.P. CAÑETE	52	1
E.P. CHICLAYO	25	0
E.P. CUSCO (VARONES)	26	0
E.P. HUANCAYO	49	0
E.P. SANANGUILLO	22	0
E.P. TRUJILLO (VARONES)	83	3
Total	359	5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

VI. INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Además de los indicadores vinculados al propósito y resultado específico, el Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) incorpora indicadores complementarios asociados a sus Productos, los cuales permiten evaluar de forma integral la gestión y avances del programa. Estos indicadores son:

Producto 1:

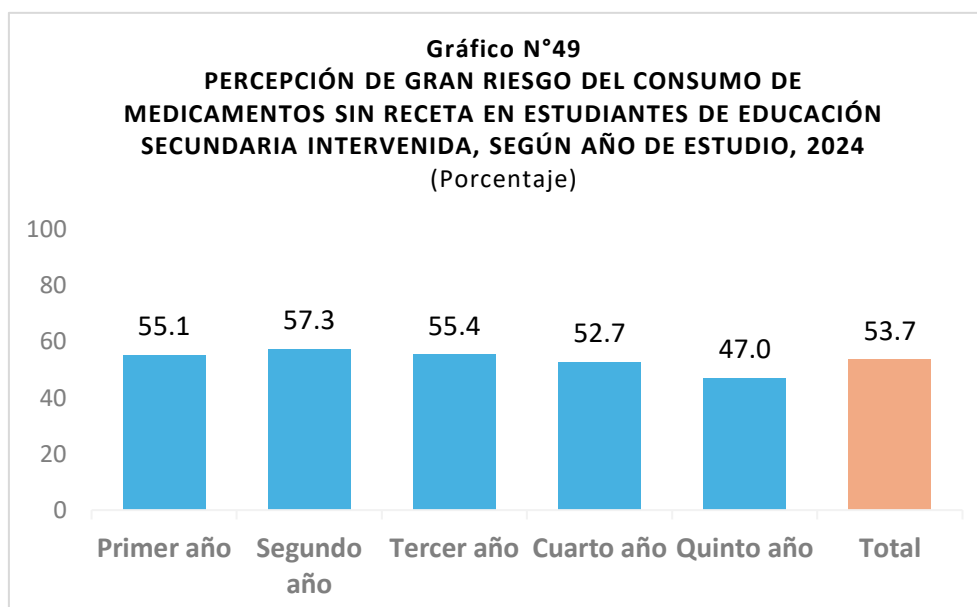
1) Porcentaje de estudiantes de nivel secundario con alta percepción de riesgo sobre el consumo de drogas médicas.

Producto 2:

2) Porcentaje de estudiantes de la EBR que desarrollan habilidades emocionales para la prevención del consumo de drogas.

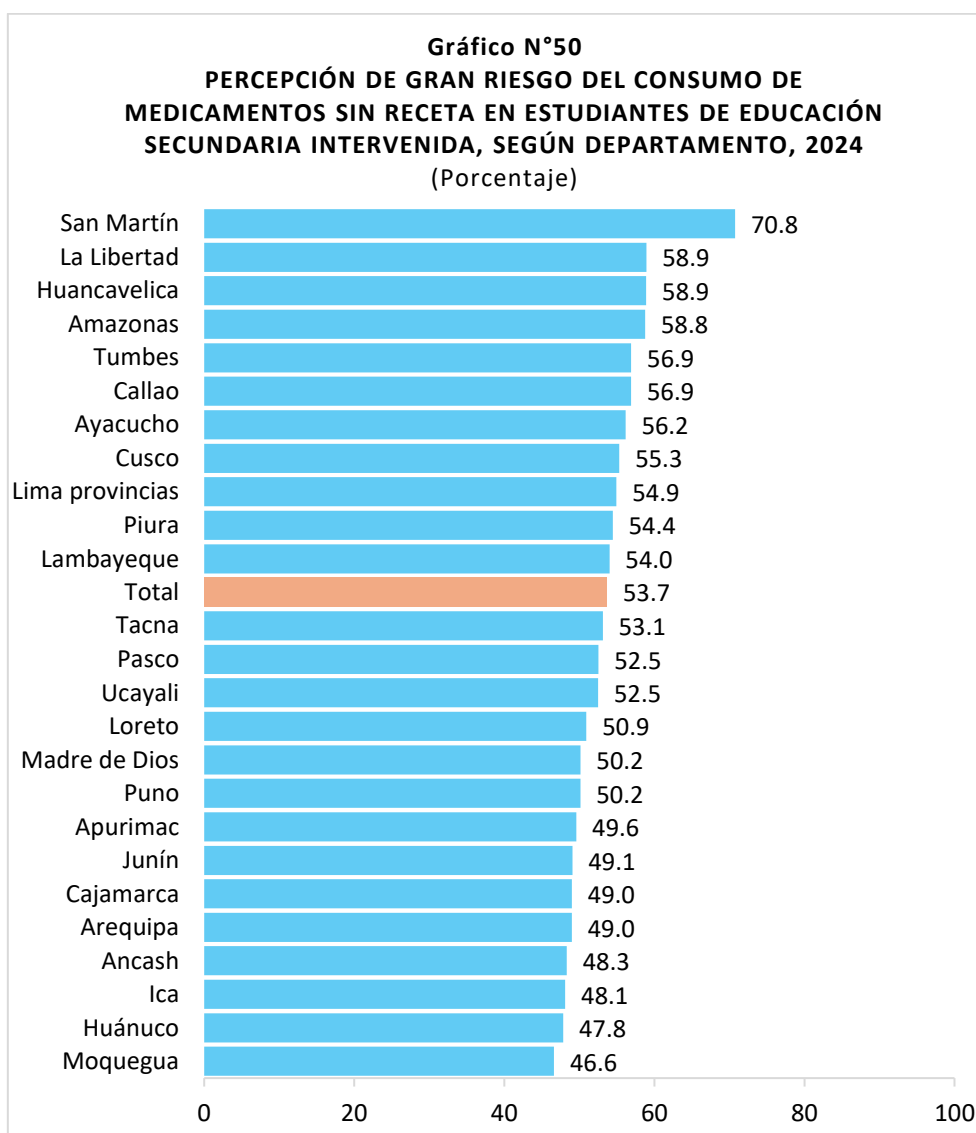
Respecto al Producto 1, los resultados evidencian que en el 2024 la percepción de “gran riesgo” frente al uso de medicamentos sin receta médica es significativamente menor en comparación con la percepción de riesgo frente al consumo de drogas legales e ilegales.

En el desagregado por año de estudios (véase Gráfico N°49), el 53.7% de los estudiantes de secundaria intervenidos manifestaron una percepción de “gran riesgo” frente al consumo de medicamentos sin prescripción médica. Este porcentaje varía de manera progresiva según el año de estudio, observándose una mayor percepción de riesgo en los primeros años de secundaria y una tendencia decreciente hacia los años superiores, que sugiere una disminución en la percepción del riesgo a medida que avanza la escolaridad.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

A nivel departamental, la percepción de gran riesgo ante el consumo de medicamentos sin receta médica entre estudiantes de secundaria en 2024 registra un promedio nacional de 53.7%. El rango de valores oscila entre un máximo de 70.8% (San Martín) y un mínimo de 46.6% (Moquegua), lo que representa una amplitud de 24.2 puntos porcentuales. Este amplio rango indica una desigual distribución territorial de la percepción del riesgo, y sugiere la existencia de factores contextuales y estructurales que inciden diferenciadamente en el grado de sensibilización frente a esta conducta de riesgo. (véase Gráfico N°50)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

Al analizar la Tabla N°26 desagregada por año de estudio, se identifica una tendencia decreciente en la percepción de 'gran riesgo' asociada al consumo de medicamentos sin receta médica a medida que se avanza en el nivel escolar. En 2024, el valor más alto se registra en segundo año de secundaria (57.3%), seguido de primer (55.1%) y tercer año

(55.4%). En contraste, los porcentajes disminuyen en cuarto (52.7%) y especialmente en quinto año (47.0%), reflejando una caída sostenida en los niveles superiores.

En particular, Ucayali y Ica presentan un descenso sostenido en los cinco años de secundaria, reflejando una disminución progresiva en la percepción de riesgo a medida que los estudiantes se acercan al final de su etapa escolar. Lambayeque, aunque muestra una ligera variación entre segundo y tercer año, también evidencia una reducción notable hacia quinto año. Este patrón sugiere una posible normalización del consumo o disminución del juicio crítico respecto a los riesgos con el avance en la edad escolar.

Tabla N°26
PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA EN LA POBLACIÓN ESCOLAR INTERVENIDA, SEGÚN AÑO DE ESTUDIO, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Primer Año	Segundo Año	Tercer Año	Cuarto Año	Quinto Año	Total
Total	55.1	57.3	55.4	52.7	47.0	53.7
Amazonas	61.3	54.7	53.3	57.6	68.6	58.8
Ancash	52.1	61.3	50.8	46.9	39.4	48.3
Apurímac	46.2	52.3	49.8	45.2	54.8	49.6
Arequipa	47.8	55.4	61.3	39.0	39.8	49.0
Ayacucho	71.9	58.3	52.2	55.1	42.6	56.2
Cajamarca	52.4	55.6	41.2	55.0	36.8	49.0
Callao	52.1	51.9	65.1	62.0	55.1	56.9
Cusco	59.9	57.7	52.7	54.9	51.0	55.3
Huancavelica	53.2	68.2	56.7	60.2	55.4	58.9
Huánuco	48.5	55.2	48.4	51.2	33.5	47.8
Ica	57.1	51.0	50.4	47.6	31.5	48.1
Junín	50.1	43.3	52.4	47.8	52.5	49.1
La Libertad	56.0	67.5	62.7	53.4	53.8	58.9
Lambayeque	56.8	57.4	59.0	50.6	44.1	54.0
Lima provincias	56.3	63.2	62.0	51.2	47.3	54.9
Loreto	51.4	58.9	47.0	46.7	48.9	50.9
Madre de Dios	49.0	52.3	47.1	60.9	39.5	50.2
Moquegua	42.6	55.9	47.5	48.4	37.2	46.6
Pasco	52.9	47.3	56.1	53.7	52.9	52.5
Piura	53.2	56.0	67.0	45.4	49.6	54.4
Puno	51.3	48.1	49.6	52.4	49.4	50.2
San Martín	72.6	80.2	63.7	74.0	60.8	70.8
Tacna	55.8	44.5	60.2	56.7	49.6	53.1
Tumbes	57.5	60.0	61.7	60.1	42.4	56.9
Ucayali	57.0	55.6	50.0	49.7	48.6	52.5

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

En cuanto, al segundo indicador complementario, asociado al Producto 2, este se refiere al desarrollo de habilidades emocionales en estudiantes de entre 10 y 14 años que participan en el “Programa Familias Fuertes: Amor y Límites”. Al igual que en el caso de

los padres, madres y tutores, dicho indicador se organiza en torno a cuatro dimensiones evaluadas mediante mediciones de entrada y salida, las cuales son:

- 1) Comunicación efectiva intrafamiliar: Esta dimensión se enfoca en la incorporación de herramientas que faciliten una comunicación efectiva entre adolescentes y adultos de referencia, promoviendo así una convivencia saludable tanto en el entorno familiar como en los diversos espacios de la comunidad.
- 2) Vínculos familiares y afectivos: Se orienta al desarrollo de vínculos fundamentados en relaciones de amor y límites, lo cual es esencial fortalecer la conexión emocional entre los miembros de la familia.
- 3) Reglas límites y amor: Esta dimensión aborda conceptos transversales relacionados con el amor, los límites y las reglas indispensables para una convivencia sana, siendo fundamentales para establecer un ambiente armonioso en el hogar.
- 4) Determinación, autonomía y responsabilidad: Hace referencia a la capacidad de fomentar y desarrollar una autonomía progresiva, orientada hacia la determinación de metas alcanzables de manera responsable y respetuosa.

Con base en estas dimensiones, se administra a los estudiantes que completaron todas las sesiones del “Programa Familias Fuertes: Amor y Límites” una encuesta autoaplicada al inicio y al final del programa. Esta herramienta consta de 15 ítems organizados en una escala Likert de cinco puntos: Nunca (1), Rara vez (2), Algunas veces (3), La mayoría de las veces (4) y Siempre (5).

La Tabla N°27, se presenta la escala de valoración utilizada para clasificar el nivel de desarrollo de habilidades emocionales en los estudiantes de 10 a 14 años. Esta escala permite interpretar los puntajes obtenidos en la encuesta autoaplicada, desarrollada antes y después de la intervención, y se estructura en tres rangos de calificación según el grado de habilidades emocionales alcanzadas.

Tabla N°27
ESCALA DE VALORACIÓN DE HABILIDADES EMOCIONALES EN LOS ESTUDIANTES QUE PARTICIPAN
EN EL “PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES” 2024
 (Unidad)

Puntaje	Calificación
15 – 35 puntos	No ha desarrollado habilidades emocionales
36 – 55 puntos.	En proceso de desarrollo de habilidades emocionales
56 – 75 puntos.	Desarrolló habilidades emocionales

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

La Tabla N°28 presenta la distribución departamental de estudiantes que participaron en la evaluación del “Programa Familias Fuertes: Amor y Límites” durante el año 2024. A nivel nacional, se beneficiaron 5,460 familias y se evaluó a un total de 5,824 estudiantes. Lima provincias, La Libertad y Arequipa destacan con las muestras más amplias. En contraste, regiones como Ayacucho, Apurímac y Madre de Dios presentan muestras más

reducidas. La cercanía entre el número de familias beneficiadas y la muestra evaluada en la mayoría de los departamentos sugiere una alta tasa de retención y participación efectiva en la medición final del programa.

Tabla N°28
MUESTRA ESTUDIANTES QUE PARTICIPARON EN LA EVALUACIÓN DEL
"PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES", 2024¹
 (Unidad)

Departamento	Familias Beneficiadas	Muestra
Total	5,460	5824
Amazonas	121	120
Ancash	253	248
Apurímac	143	100
Arequipa	218	353
Ayacucho	77	83
Cajamarca	264	261
Callao	200	190
Cusco	336	434
Huancavelica	126	126
Huánuco	323	398
Ica	121	115
Junín	673	312
La Libertad	521	383
Lambayeque	213	233
Lima provincias	141	527
Loreto	192	193
Madre de Dios	182	207
Moquegua	194	148
Pasco	129	126
Piura	164	151
Puno	163	249
San Martín	302	418
Tacna	129	111
Tumbes	152	153
Ucayali	123	185

1: Estudiantes que concluyeron las sesiones del Programa

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

La Tabla N°29 evidencia un impacto significativo del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites en el desarrollo de habilidades emocionales en estudiantes entre 10 y 14 años, que como se indicó anteriormente abarca cuatro dimensiones (conexiones sociales, soporte práctico, competencia social y emocional).

A nivel nacional, el porcentaje de estudiantes que presentaban dichas habilidades pasó de 24.9% antes de la intervención a 84.0% después, lo que representa un aumento de casi 60 puntos porcentuales. Este patrón de mejora se replica en todos los departamentos, destacando particularmente Huancavelica e Ica, que registran un 0.0% y 1.7% antes del programa, alcanzando el 100.0% tras su implementación. Cajamarca y Ayacucho también presentan incrementos notables, con mejoras superiores a 80 puntos porcentuales. Aunque todos los departamentos evidencian avances, Callao, Moquegua

y Ucayali muestran los menores niveles de mejora relativa, aunque igualmente importantes.

Tabla N° 29
HABILIDADES EMOCIONALES EN LOS ESTUDIANTES, ANTES Y DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN DEL “PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)

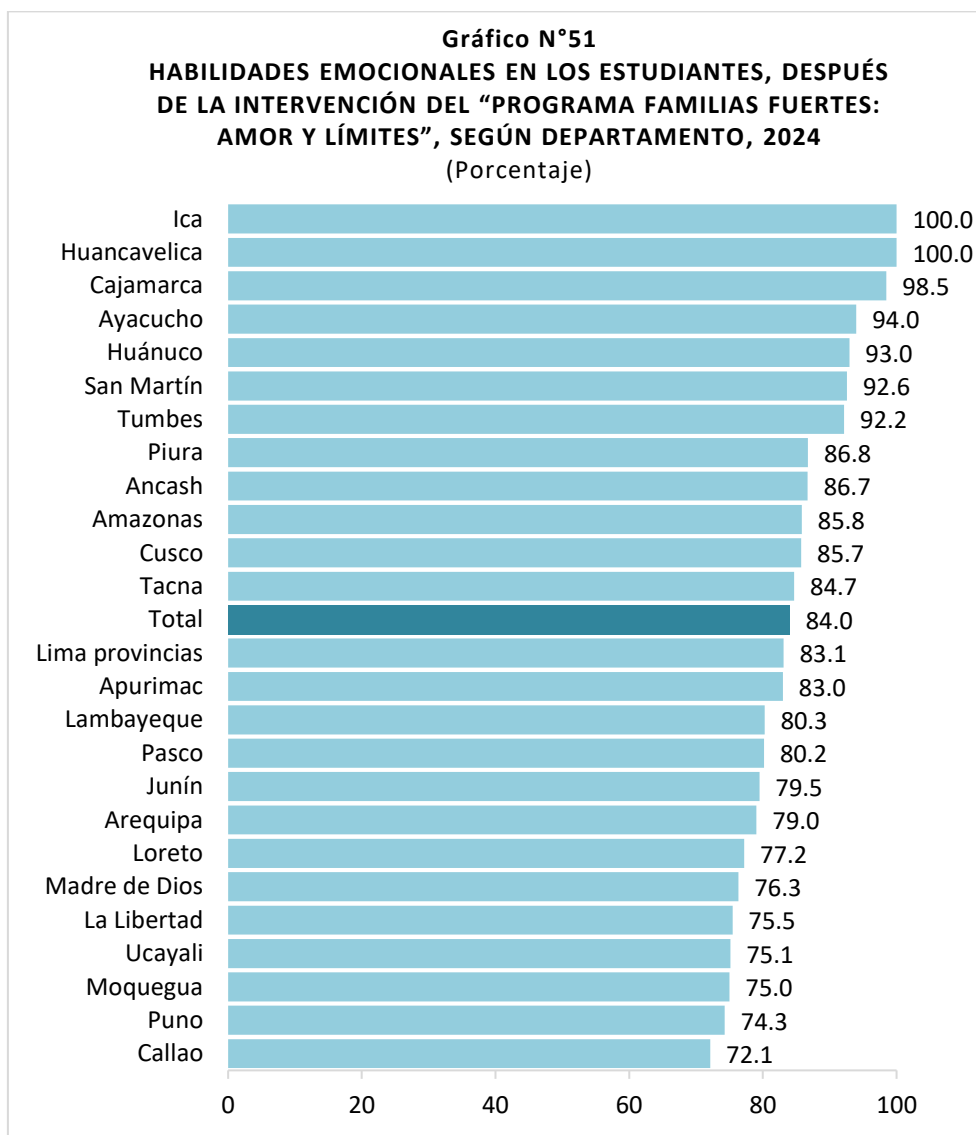
Departamento	Antes	Después
Total	24.9	84.0
Amazonas	21.7	85.8
Ancash	16.5	86.7
Apurímac	29.0	83.0
Arequipa	25.5	79.0
Ayacucho	9.6	94.0
Cajamarca	6.1	98.5
Callao	23.7	72.1
Cusco	31.1	85.7
Huancavelica	0.0	100.0
Huánuco	21.1	93.0
Ica	1.7	100.0
Junín	24.7	79.5
La Libertad	29.0	75.5
Lambayeque	35.2	80.3
Lima provincias	21.4	83.1
Loreto	14.0	77.2
Madre de Dios	22.2	76.3
Moquegua	35.1	75.0
Pasco	49.2	80.2
Piura	67.5	86.8
Puno	32.5	74.3
San Martín	24.6	92.6
Tacna	38.7	84.7
Tumbes	13.1	92.2
Ucayali	29.2	75.1

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°51 muestra los niveles de habilidades emocionales en estudiantes luego de la intervención del programa “Familias Fuertes: Amor y Límites”, según departamento, en el año 2024. A nivel nacional, el 84.0% de los estudiantes participantes evidenciaron un desarrollo adecuado de estas habilidades tras la implementación del programa.

Doce departamentos se ubicaron por encima del promedio nacional, liderados por Ica y Huancavelica con 100%, seguidos por Cajamarca (98.5%) y Ayacucho (94.0%). Estos resultados reflejan entornos altamente favorables para la intervención. Por otro lado, trece departamentos quedaron por debajo del promedio, con los valores más bajos en Callao (72.1%), Puno (74.3%) y Moquegua (75.0%).

La diferencia de 27.9 puntos porcentuales entre el valor más alto (100%) y el más bajo (72.1%) es significativa, ya que evidencia una importante variabilidad en la efectividad del programa a nivel regional. Esta amplitud podría estar vinculada a factores como diferencias en la implementación local, condiciones sociales o educativas del entorno, o niveles de participación familiar, y señala la importancia de continuar ajustando el programa a los contextos específicos de cada región.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

La Tabla N°30 presenta los niveles de comunicación efectiva intrafamiliar en estudiantes, antes y después de participar en el programa “Familias Fuertes: Amor y Límites” en el año 2024, desagregados por departamento. Esta dimensión refleja la percepción de los estudiantes sobre la calidad del diálogo, la escucha activa y el entendimiento mutuo dentro del entorno familiar.

A nivel nacional, se observa una mejora significativa, pasando de 12.3% antes de la intervención a 56.0% después, lo que evidencia el impacto positivo del programa. Departamentos como Cajamarca (87.0%), Ica (85.2%), Ayacucho (81.9%) y Huancavelica

(79.4%) muestran mejoras sobresalientes, superando ampliamente el promedio nacional. También destacan Piura (78.1%), Tumbes (81.7%) y Huánuco (67.8%).

Algunos departamentos muestran mejoras más limitadas y resultados por debajo del promedio nacional, como Madre de Dios (37.2%), Lima provincias (40.8%), Callao (40.5%) y Loreto (43.5%).

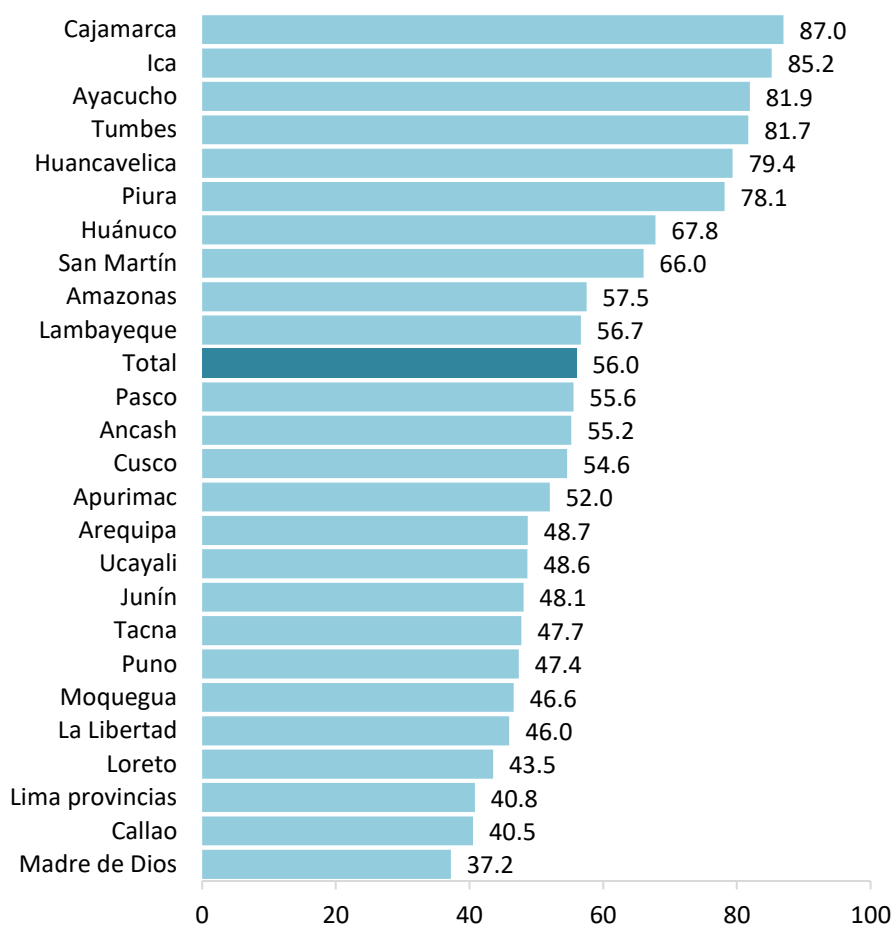
Tabla N° 30
COMUNICACIÓN EFECTIVA INTRAFAMILIAR, ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL
“PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	12.3	56.0
Amazonas	8.3	57.5
Ancash	7.3	55.2
Apurímac	14.0	52.0
Arequipa	12.5	48.7
Ayacucho	4.8	81.9
Cajamarca	5.0	87.0
Callao	11.6	40.5
Cusco	17.3	54.6
Huancavelica	0.0	79.4
Huánuco	8.5	67.8
Ica	1.7	85.2
Junín	11.5	48.1
La Libertad	16.7	46.0
Lambayeque	17.6	56.7
Lima provincias	12.3	40.8
Loreto	5.7	43.5
Madre de Dios	14.5	37.2
Moquegua	12.2	46.6
Pasco	28.6	55.6
Piura	21.9	78.1
Puno	18.1	47.4
San Martín	11.2	66.0
Tacna	11.7	47.7
Tumbes	4.6	81.7
Ucayali	19.5	48.6

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°52 permite observar con mayor claridad las brechas territoriales en los niveles de comunicación efectiva intrafamiliar tras la intervención del programa. Mientras departamentos como Cajamarca (87.0%), Ica (85.2%) y Ayacucho (81.9%) se posicionan en la parte alta del ranking, otros como Madre de Dios (37.2%), Callao (40.5%) y Lima provincias (40.8%) registran los porcentajes más bajos, todos por debajo del promedio nacional (56.0%). Esta dispersión sugiere que, si bien el programa tuvo un impacto positivo general, su efectividad varió considerablemente según el contexto local.

Gráfico N°52
COMUNICACIÓN EFECTIVA INTRAFAMILIAR, DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN DEL “PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y
LÍMITES”, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

La Tabla N°31 muestra la evolución de los vínculos familiares y afectivos en estudiantes, durante el año 2024, desagregados por departamento. Este indicador refleja el grado de cercanía emocional y apoyo entre los miembros del núcleo familiar, según la percepción estudiantil.

A nivel nacional, se reporta un incremento sustancial, pasando de 16.7% antes a 64.1% después, lo que refleja una mejora generalizada en los vínculos familiares. Destacan los resultados en Ica (97.4%), Cajamarca (92.7%) y Tumbes (86.9%). No obstante, algunos departamentos se ubican por debajo del promedio nacional, como Callao (49.5%), Lima provincias (49.5%) y Madre de Dios (44.0%).

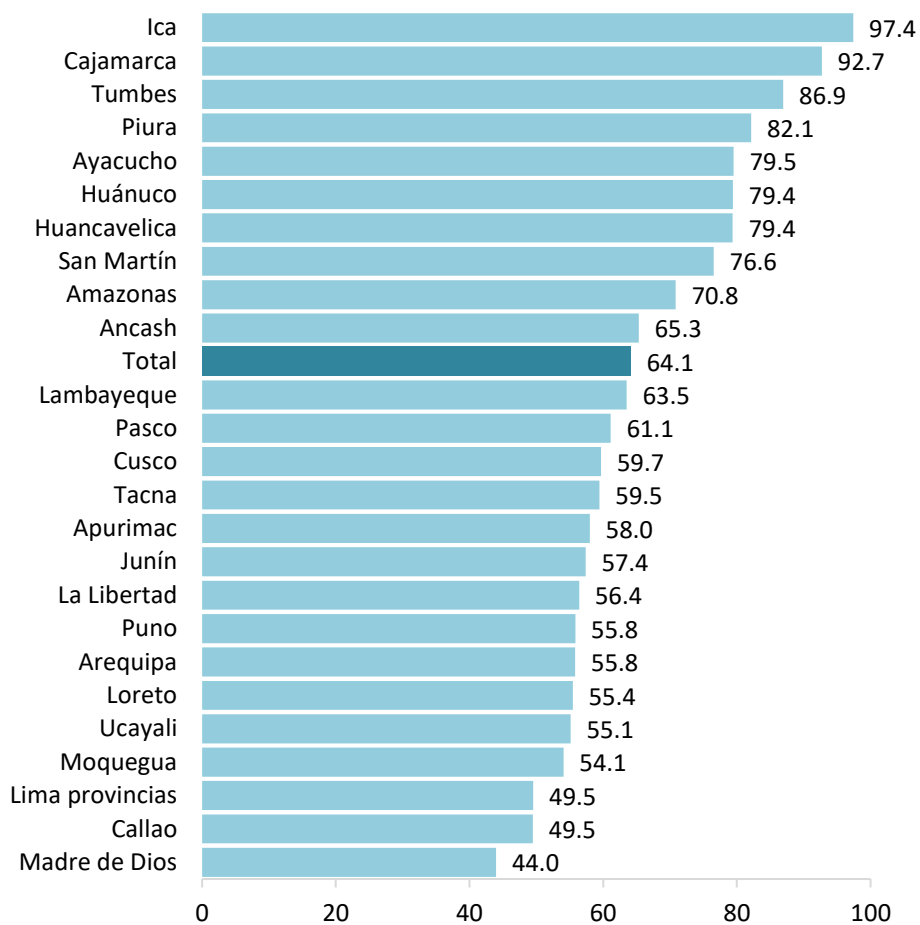
Tabla N°31
VÍNCULOS FAMILIARES Y AFECTIVOS, ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL
“PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	16.7	64.1
Amazonas	15.0	70.8
Ancash	9.3	65.3
Apurímac	16.0	58.0
Arequipa	16.7	55.8
Ayacucho	4.8	79.5
Cajamarca	5.4	92.7
Callao	13.2	49.5
Cusco	21.9	59.7
Huancavelica	0.0	79.4
Huánuco	12.1	79.4
Ica	0.9	97.4
Junín	15.4	57.4
La Libertad	23.5	56.4
Lambayeque	25.8	63.5
Lima provincias	15.4	49.5
Loreto	8.8	55.4
Madre de Dios	16.9	44.0
Moquegua	20.3	54.1
Pasco	34.1	61.1
Piura	42.4	82.1
Puno	20.9	55.8
San Martín	14.8	76.6
Tacna	27.9	59.5
Tumbes	8.5	86.9
Ucayali	24.9	55.1

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°53 muestra una variación considerable en el fortalecimiento de los vínculos familiares y afectivos tras la intervención del programa, con un rango amplio de resultados entre departamentos. Ica (97.4%) y Cajamarca (92.7%) destacan con los mayores niveles de logro. En contraste, Madre de Dios (44.0%), Callao (49.5%) y Lima provincias (49.5%) presentan los menores avances, ubicándose por debajo del promedio nacional (64.1%).

Gráfico N°53
VÍNCULOS FAMILIARES Y AFECTIVOS, DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN DEL “PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y
LÍMITES”, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

La Tabla N°32 presenta la variación en la percepción de reglas, límites y amor en el entorno familiar, antes y después de la intervención del programa “Familias Fuertes: Amor y Límites”, en estudiantes de secundaria durante 2024. Este indicador da cuenta de la claridad en las normas familiares, el afecto expresado y el rol parental en la orientación del comportamiento adolescente.

A nivel nacional, se observa un incremento significativo del 19.3% al 77.1%, lo que evidencia el efecto positivo de la intervención. Departamentos como Ica y Huancavelica alcanzan el 100%, seguidos por Cajamarca (96.2%), Ayacucho (88.0%), Piura (87.4%) y Huánuco (89.2%), destacando como territorios con resultados sobresalientes. Sin embargo, Madre de Dios (57.5%), Callao (62.6%), y La Libertad (64.2%) se sitúan por debajo del promedio nacional post intervención.

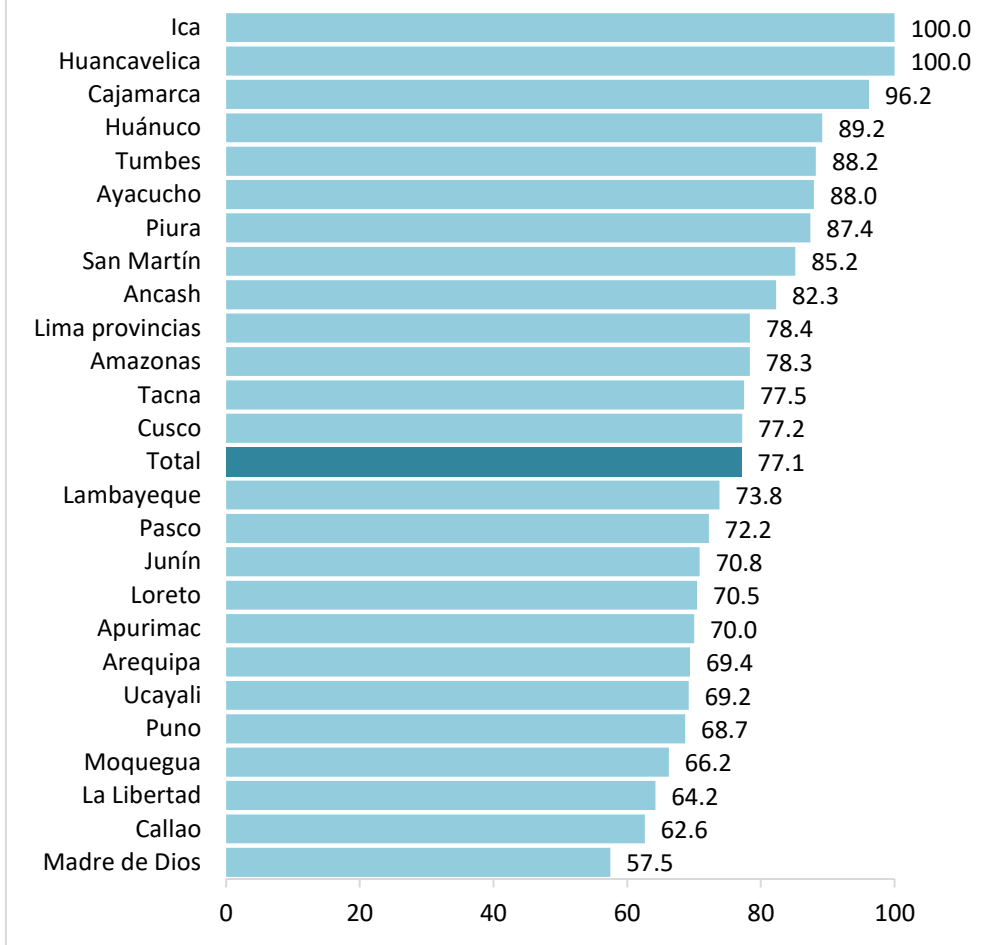
Tabla N°32
REGLAS, LÍMITES Y AMOR, ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL “PROGRAMA
FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024
(Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	19.3	77.1
Amazonas	18.3	78.3
Ancash	10.9	82.3
Apurímac	24.0	70.0
Arequipa	19.8	69.4
Ayacucho	10.8	88.0
Cajamarca	4.6	96.2
Callao	20.0	62.6
Cusco	23.5	77.2
Huancavelica	0.0	100.0
Huánuco	16.8	89.2
Ica	0.9	100.0
Junín	17.6	70.8
La Libertad	22.5	64.2
Lambayeque	24.5	73.8
Lima provincias	16.9	78.4
Loreto	10.4	70.5
Madre de Dios	18.8	57.5
Moquegua	26.4	66.2
Pasco	38.9	72.2
Piura	58.3	87.4
Puno	24.1	68.7
San Martín	18.7	85.2
Tacna	33.3	77.5
Tumbes	11.1	88.2
Ucayali	20.5	69.2

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°54 permite observar una sólida mejora generalizada en la dimensión “Reglas, límites y amor” tras la intervención del programa, evidenciando un impacto positivo sostenido en la mayoría de departamentos. Resulta notable que ocho regiones superen el 85 % de logro, con Ica y Huancavelica alcanzando el 100 %, lo que refleja una internalización prácticamente universal de esta dimensión. Por otro lado, aunque todos los departamentos muestran avances, se identifican diferencias entre territorios, especialmente en Madre de Dios (57.5 %), Callao (62.6 %) y La Libertad (64.2 %), que registran niveles comparativamente menores.

Gráfico N°54
REGLAS, LÍMITES Y AMOR, DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL
“PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

La Tabla N°33 presenta un análisis comparativo sobre la determinación, autonomía y responsabilidad antes y después de la intervención del programa "Familias Fuertes: Amor y Límites", dirigido a estudiantes de primero a quinto de secundaria. Esta dimensión del programa se enfoca en fomentar y desarrollar una autonomía progresiva en los adolescentes, orientada hacia la determinación de metas alcanzables de manera responsable y respetuosa.

A nivel nacional, el porcentaje de estudiantes que reportaron niveles adecuados de determinación, autonomía y responsabilidad pasó de 12.9% antes de la intervención a 63.4% después, lo que representa una mejora sustancial de más de 50 puntos porcentuales. Este cambio sugiere un impacto positivo general del programa en el desarrollo de estas habilidades psicosociales.

Todos los departamentos registran incrementos, aunque con magnitudes diversas. Ica (1.7% a 96.5%), Cajamarca (3.8% a 91.6%), Ayacucho (6.0% a 84.3%), Tumbes (7.2% a 83.0%), y Huánuco (8.0% a 80.4%) se destacan por tener los mayores aumentos y los

niveles más altos posteriores a la intervención, lo que evidencia una implementación particularmente efectiva en esos contextos.

En contraste, algunos departamentos como Callao (12.6% a 47.9%), La Libertad (14.1% a 49.9%), y Ucayali (19.5% a 54.6%) muestran avances más modestos, permaneciendo por debajo del promedio nacional (63.4%) posterior a la intervención.

Un dato relevante es que, antes de la intervención, solo dos departamentos superaban el 20% en estos indicadores: Pasco (23.0%) y Piura (35.1%). Sin embargo, después de la intervención, varios departamentos alcanzan o superan el 80%, lo que confirma un impacto amplio y significativo del programa.

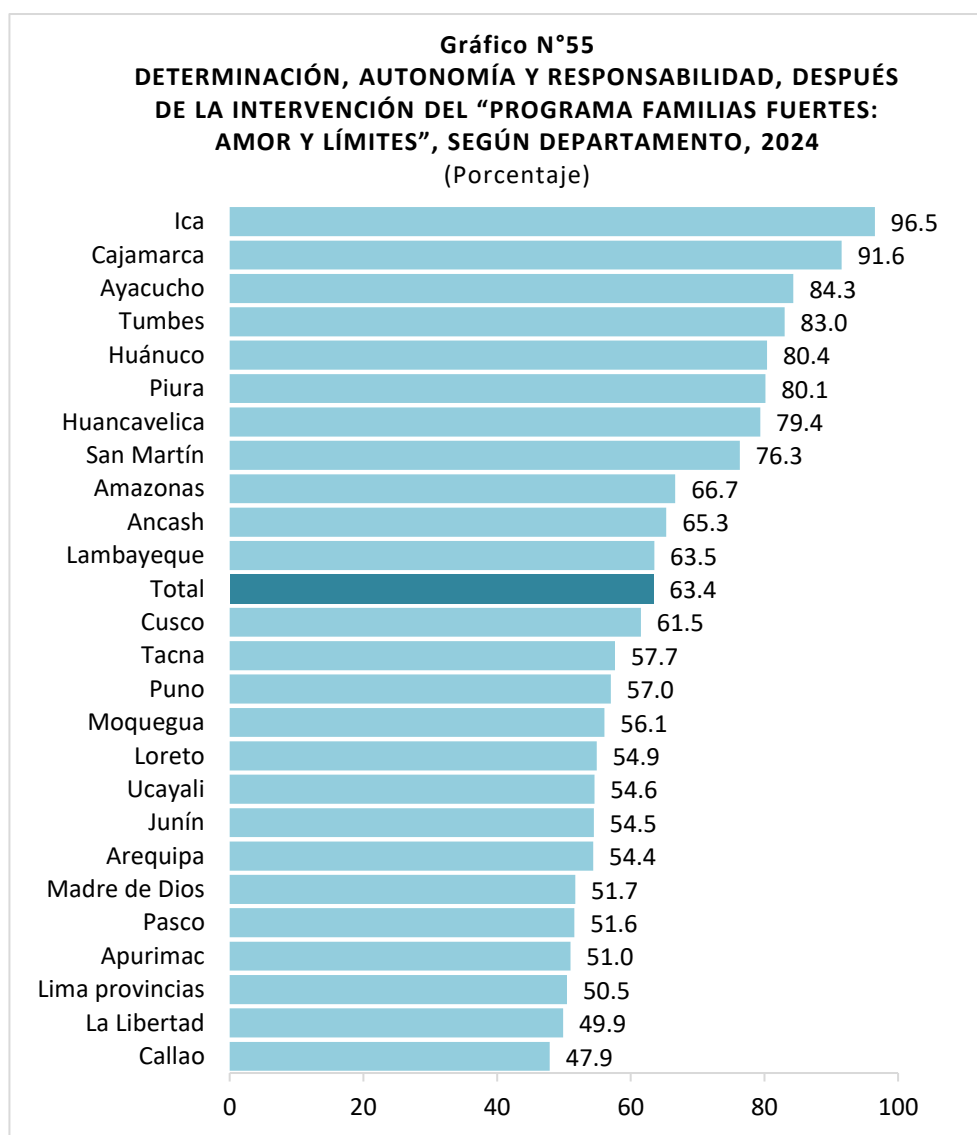
Tabla N°33
DETERMINACIÓN, AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD, ANTES Y DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN DEL “PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES”, SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2024
 (Porcentaje)

Departamento	Antes	Después
Total	12.9	63.4
Amazonas	10.8	66.7
Ancash	11.7	65.3
Apurímac	16.0	51.0
Arequipa	10.8	54.4
Ayacucho	6.0	84.3
Cajamarca	3.8	91.6
Callao	12.6	47.9
Cusco	18.2	61.5
Huancavelica	0.0	79.4
Huánuco	8.0	80.4
Ica	1.7	96.5
Junín	10.9	54.5
La Libertad	14.1	49.9
Lambayeque	18.0	63.5
Lima provincias	11.4	50.5
Loreto	7.3	54.9
Madre de Dios	13.5	51.7
Moquegua	18.2	56.1
Pasco	23.0	51.6
Piura	35.1	80.1
Puno	20.1	57.0
San Martín	10.5	76.3
Tacna	18.0	57.7
Tumbes	7.2	83.0
Ucayali	19.5	54.6

Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo.

El Gráfico N°55 muestra que la dimensión “Determinación, autonomía y responsabilidad” presenta una menor consolidación a nivel nacional en comparación con otras áreas trabajadas por el programa. Si bien algunos departamentos, como Ica

(96.5 %) y Cajamarca (91.6 %), evidencian niveles destacados de logro, más de la mitad de las regiones se sitúan por debajo del promedio nacional (63.4 %). Este resultado sugiere que el fortalecimiento de capacidades relacionadas con la toma de decisiones autónomas y el ejercicio responsable de la libertad requiere de un acompañamiento más intenso y sostenido. Especial atención merece el hecho de que departamentos como Callao, La Libertad y Lima provincias registren valores cercanos al 50 % o por debajo.



Fuente: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) – Dirección de Promoción y Monitoreo

VII. EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DEL PP PTCD AL 2023

Esta sección analiza la trayectoria de los indicadores del Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PP PTCD) durante el período 2017-2023, a partir de información recopilada por la Dirección de Promoción y Monitoreo de DEVIDA. Los datos permiten identificar cambios en los niveles de consumo de sustancias psicoactivas, así como en el fortalecimiento de capacidades preventivas en la población atendida.

La Tabla N.º34, en la sección correspondiente a los resultados específicos, muestra una mayor prevalencia en el consumo de drogas legales en comparación con las ilegales, especialmente en adultos, así como un aumento preocupante del uso de drogas ilegales en adolescentes.

En relación con el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco), se observa una reducción significativa en la población escolar durante 2021 (9.6 %), coincidente con el contexto de restricciones por la pandemia. Sin embargo, a partir de 2022, el indicador muestra una tendencia ascendente, alcanzando 23.2 % en 2024, lo que podría asociarse al retorno a la presencialidad y a la exposición a entornos de riesgo.

En la población adulta, el consumo de drogas legales alcanzó su punto más alto en 2023 (36.8 %), con una reducción importante en 2024 (26.8 %), nivel bastante similar al registrado en 2021 (26.9 %).

Respecto al consumo de drogas ilegales (marihuana, PBC y cocaína), se identifica un incremento significativo en la población escolar intervenida, pasando de 0.6 % en 2021 a 5.4 % en 2024, lo que evidencia una creciente vulnerabilidad en este grupo etario. En contraste, la población adulta ha mantenido niveles bajos y relativamente estables, con una leve disminución en 2024 (0.3 %).

Producto 1: Población Estudiantil Desarrolla Habilidades Psicosociales para la Prevención del Consumo de Drogas

Respecto a la evolución de indicadores vinculados al desarrollo de habilidades psicosociales en la población escolar secundaria y a la percepción del riesgo frente al consumo de drogas. Entre 2021 y 2024, el porcentaje total de estudiantes de secundaria que desarrollan habilidades psicosociales muestra una leve tendencia descendente, pasando de 75.3% en 2021 a 72.7% en 2024, con una caída más marcada entre 2022 (79.0%) y 2023 (73.1%).

El desempeño por grado presenta una distribución heterogénea. Mientras que 5.º y 2.º grado se mantienen en niveles consistentemente altos, 3.º y 4.º grado evidencian una mayor vulnerabilidad en el desarrollo de habilidades psicosociales, destacando en este último una disminución significativa del 88.4 % en 2022 al 58.9 % en 2024. Estas diferencias sugieren la conveniencia de ajustar las estrategias pedagógicas o de intervención según el momento del ciclo escolar, con especial atención a los grados intermedios, donde el indicador ha mostrado mayor inestabilidad.

En cuanto a la percepción de riesgo sobre el consumo de drogas, los resultados reflejan una ligera reducción en la proporción de estudiantes con alta percepción de riesgo sobre el uso de marihuana, pasando de 89.9 % en 2021 a 79.6 % en 2024. Esta misma tendencia descendente se registra en la percepción de riesgo frente al consumo de tabaco, alcohol, cocaína y pasta básica de cocaína, lo cual podría indicar una reducción en la efectividad de los mensajes preventivos o una mayor normalización del consumo en el entorno escolar.

Producto 2: Población Fortalecida con Capacidades y Competencias para la Prevención del Consumo de Drogas

El porcentaje de familias intervenidas que desarrollan habilidades parentales para la prevención del consumo de drogas ha mostrado una tendencia relativamente estable, con leves fluctuaciones. En 2021, el indicador se ubicó en 82.3 %, bajando en 2022 a 76.4 %, lo que representó una disminución de 5.9 puntos porcentuales. Sin embargo, esta caída fue seguida por una recuperación sostenida en los dos años siguientes, con 81.1 % en 2023 y 81.2 % en 2024.

Esta estabilidad refleja la efectividad sostenida de las acciones del programa orientadas al desarrollo de competencias parentales para la prevención del consumo de drogas. El mantenimiento de estos niveles sugiere que las intervenciones implementadas han logrado consolidarse como herramientas valiosas para la promoción de entornos familiares protectores, lo que representa una base sólida para futuras mejoras y ampliaciones del alcance del programa.

Producto 3: Población Recibe Intervenciones Terapéuticas para Disminuir el Riesgo y Afectación por el Consumo de Drogas

El porcentaje de personas atendidas por consumo problemático de drogas que concluyen el paquete de intervención muestra una mejora sostenida, alcanzando el 89.9 % en 2024, lo que evidencia la eficacia del servicio terapéutico. Sin embargo, en el caso de la población con alta vulnerabilidad, se observa una baja participación, marcada por una caída drástica en 2020 (4.0 %) debido a las restricciones por la pandemia de COVID-19. Aunque en 2021 se registró una leve recuperación (7.0 %), a partir de entonces la tendencia ha sido descendente, llegando apenas al 1.4 % en 2024. Esta situación resalta la necesidad de reforzar estrategias diferenciadas para esta población prioritaria, considerando las barreras estructurales y sociales que afectan su acceso y continuidad en las intervenciones terapéuticas.

TABLA N°34								
EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DEL PP PTCO 2017 - 2024								
INDICADORES	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
RESULTADO ESPECÍFICO								
DISMINUCIÓN DEL RIESGO DE USO, USO Y CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES EN LA POBLACIÓN INFANTIL, ADOLESCENTE, JOVEN Y ADULTA.								
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES EN POBLACIÓN INTERVENIDA	...	...	...	...	...	26.9%	32.8%	25.9%
Prevalencia anual del consumo de drogas legales (bebidas alcohólicas o tabaco) en población escolar de secundaria intervenida.	17.1%	17.5%	27.2%	...	9.6%	17.5%	19.5%	23.2%
Prevalencia anual del consumo de drogas legales (bebidas alcohólicas o tabaco) en población adulta intervenida	...	...	...	...	26.9%	29.7%	36.8%	26.8%
PREVALENCIA ANUAL DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN POBLACIÓN INTERVENIDA	...	...	...	...	...	1.0%	1.0%	1.5%
Prevalencia anual del consumo de drogas ilegales (marihuana, PBC o cocaína) en población escolar de secundaria intervenida.	1.8%	1.9%	3.7%	...	0.6%	2.2%	2.9%	5.4%
Prevalencia anual del consumo de drogas ilegales (marihuana, PBC o cocaína) en población adulta intervenida.	...	...	...	...	0.1%	0.7%	0.4%	0.3%

INDICADORES	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
PRODUCTO 1								
POBLACIÓN ESTUDIANTIL DESARROLLA HABILIDADES PSICOSOCIALES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.								
PORCENTAJE DE POBLACIÓN ESCOLAR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE DESARROLLA HABILIDADES PSICOSOCIALES (1º, 2º, 3º, 4º, 5º)	...	...	...	...	75.3%	79.0%	73.1%	72.7%
Porcentaje de población escolar de educación secundaria (1º) que desarrolla habilidades psicosociales.	...	...	...	...	84.2%	74.2%	79.4%	74.7%
Porcentaje de población escolar de educación secundaria (2º) que desarrolla habilidades psicosociales.	...	...	...	...	81.7%	81.3%	86.7%	80.7%
Porcentaje de población escolar de educación secundaria (3º) que desarrolla habilidades psicosociales.	...	...	...	...	67.5%	64.9%	57.1%	67.7%
Porcentaje de población escolar de educación secundaria (4º) que desarrolla habilidades psicosociales.	...	...	...	...	68.2%	88.4%	63.3%	58.9%
Porcentaje de población escolar de educación secundaria (5º) que desarrolla habilidades psicosociales.	...	...	...	...	70.3%	88.7%	79.2%	82.1%
PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO CON ALTA PERCEPCIÓN DE RIESGO SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS (MARIHUANA).	83.5%	80.7%	81.0%	...	89.9%	87.8%	86.7%	79.6%
Percepción de gran riesgo en la población escolar por consumo de Tabaco	82.6%	77.4%	80.5%	...	87.2%	82.9%	81.2%	75.7%
Percepción de gran riesgo en la población escolar por consumo de Alcohol	80.1%	70.4%	74.6%	...	81.0%	79.1%	78.3%	71.1%
Percepción de gran riesgo en la población escolar por consumo de Marihuana	83.5%	80.7%	81.0%	...	89.9%	87.8%	86.7%	79.6%
Percepción de gran riesgo en la población escolar por consumo de Cocaína	80.9%	78.9%	82.1%	...	90.5%	87.7%	86.3%	79.9%
Percepción de gran riesgo en la población escolar por consumo de Pasta Básica de Cocaína	78.0%	76.1%	77.2%	...	87.7%	84.9%	83.7%	76.3%

INDICADORES	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
PRODUCTO 2								
POBLACIÓN FORTALECIDA CON CAPACIDADES Y COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.								
PORCENTAJE DE FAMILIAS INTERVENIDAS QUE DESARROLLAN HABILIDADES PARENTALES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS	...	...	...	...	82.3%	76.4%	81.1%	81.2%
PRODUCTO 3								
POBLACIÓN RECIBE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS PARA DISMINUIR EL RIESGO Y AFECTACIÓN POR EL CONSUMO DE DROGAS.								
PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS QUE CONCLUYEN EL PAQUETE DE INTERVENCIÓN	20.0%	22.8%	64.2%	74.7%	86.2%	87.0%	87.3%	89.9%
PORCENTAJE DE PERSONAS CON ALTA VULNERABILIDAD ATENDIDAS POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS QUE CONCLUYEN EL PAQUETE DE INTERVENCIÓN	10.4%	12.5%	19.3%	4.0%	7.0%	3.0%	1.2%	1.4%

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. El desarrollo de habilidades psicosociales se asocia consistentemente con menores niveles de consumo, lo que valida empíricamente el enfoque preventivo del PP PTCD. El análisis estadístico realizado para el año 2024 evidencia que, a nivel departamental, existe una relación inversa entre el desarrollo de habilidades psicosociales y la prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales. Este hallazgo ofrece una base técnica clara para el modelo de intervención y debe orientar decisiones prácticas sobre dónde actuar primero (territorios) y cómo enfocar los programas (contenidos, poblaciones, estrategias).
2. Existe evidencias estadísticas suficientes para afirmar que los estudiantes que tienen déficit de desarrollo de habilidades psicosociales, aumentan el riesgo de consumo de drogas legales (OR > 2.5) y se incrementa con drogas ilegales (OR>7). Esta evidencia refuerza el enfoque preventivo del programa y respalda la necesidad de priorizar intervenciones formativas que desarrollen competencias socioemocionales desde el entorno escolar, especialmente en territorios de mayor vulnerabilidad.
3. Aunque se observan avances en las habilidades que protegen a los estudiantes, el aumento en el consumo indica que la intervención requiere focalizarse de acuerdo a los territorios y ampliar la cobertura para reducir gradualmente el problema del consumo. Si bien se registra una leve mejora en habilidades psicosociales (72.7%), esta contrasta con el aumento en la prevalencia del consumo de drogas legales, (de 19.5% a 23.2%) e ilegales (de 2.9% a 5.4%) en población escolar. Esto indica que, aunque el enfoque preventivo es el correcto, su aplicación necesita llegar a más estudiantes, mantenerse en el tiempo y adaptarse mejor a los contextos culturales. Además, el diseño de la intervención debe ajustarse según el grado escolar y tener en cuenta las nuevas formas de socialización y comunicación entre los adolescentes.
4. El entorno familiar es un eje estratégico y de alto potencial en la prevención del consumo. El fortalecimiento de habilidades parentales —de 20.5% a 81.2% tras la intervención— confirma la eficacia del componente familiar. Esta mejora valida la necesidad de incorporar de manera sistemática este enfoque en las políticas preventivas, y de expandir programas como “Familias Fuertes” hacia segmentos donde la acción escolar es limitada o insuficiente.
5. Persisten brechas territoriales que afectan la equidad y efectividad del programa. Regiones como Tumbes, Piura, Ica y Madre de Dios combinan bajo desarrollo psicosocial con alta prevalencia de consumo, lo que exige intervenciones más focalizadas y sostenidas. Para lograr impacto real, se requiere priorizar acción en zonas con mayor vulnerabilidad y menor desempeño.
6. El componente terapéutico avanza, pero aún enfrenta retos para consolidar una atención integral. El Producto 3 evidencia esfuerzos importantes por ampliar los servicios especializados para personas con consumo problemático. Sin embargo, persisten desafíos clave: fortalecer el seguimiento clínico (registro de egresos, recaídas, adherencia) y articular mejor con los servicios comunitarios de salud mental.

7. La percepción del riesgo entre adolescentes continúa disminuyendo, debilitando la barrera cognitiva frente al consumo. Se registra una caída sostenida en la percepción del riesgo, especialmente en estudiantes de primeros grados de secundaria. Esta tendencia afecta la eficacia preventiva y podría estar relacionada con la normalización del consumo, el entorno digital o debilidades en la estrategia comunicacional del programa.

Recomendaciones

1. Fortalecer la implementación del componente preventivo en el entorno escolar, con foco en los grados más críticos del ciclo (2.º a 4.º de secundaria). Se recomienda trabajar coordinadamente con el MINEDU y las UGEL para reforzar la intensidad y calidad pedagógica de las sesiones de tutoría vinculadas a habilidades psicosociales, priorizando especialmente a estudiantes de 2.º a 4.º grado de secundaria. Se sugiere adaptar los contenidos a las nuevas dinámicas adolescentes y el aspecto cultural, asegurar su aplicación efectiva en las regiones de mayor riesgo.
2. Reforzar la estrategia comunicacional orientada a elevar la percepción del riesgo del consumo de drogas. Se sugiere desarrollar, en articulación con los sectores educación, salud y cultura, campañas multicanal dirigidas a adolescentes y familias, que usen lenguajes cercanos, formatos digitales, redes sociales y referentes juveniles. Estas campañas deben ser sostenidas en el tiempo y alineadas con los mensajes del programa preventivo.
3. Focalizar territorialmente las intervenciones, se recomienda utilizar los resultados del análisis de correlación por departamento como insumo para diseñar estrategias diferenciadas por contexto. Esta focalización puede incluir la reasignación de recursos, asistencia técnica especial a gobiernos regionales y seguimiento más cercano en territorios de alta vulnerabilidad.
4. Impulsar la articulación con el sector salud para fortalecer y diversificar la oferta de servicios de tratamiento, se recomienda que el PP PTCD continúe promoviendo la coordinación con el MINSA y los gobiernos regionales para ampliar la cobertura territorial de atención especializada.
5. Complementar la evaluación cuantitativa con estudios cualitativos que profundicen en las motivaciones, percepciones y barreras vinculadas al consumo de drogas y al acceso a servicios. Estos estudios deben recoger la voz de adolescentes, cuidadores y operadores, y brindar insumos para mejorar el diseño y adecuación cultural de las intervenciones. Se recomienda priorizar territorios con resultados críticos o contradictorios, donde la intervención no esté logrando los efectos esperados.
6. Fortalecer la articulación intersectorial para asegurar continuidad en la prevención, tratamiento y reinserción. El PP PTCD debe seguir promoviendo espacios de coordinación con los sectores educación, salud, justicia, mujer y protección social, así como con gobiernos regionales y locales. Esto permitirá consolidar circuitos integrales de atención y acompañamiento para las poblaciones en riesgo o afectadas por el consumo de drogas.