



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA

Tesis

Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N°
5179 Los Pinos, Puente Piedra. Lima 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Cruz Mendoza, Claudia Sefora

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8659-9188>

Autora: Miranda Rojas, Yzumi Yuriko


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6493-7815>

Asesor: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682>

Lima – Perú

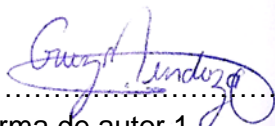
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

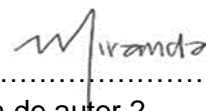
Yo, Cruz Mendoza, Claudia Sefora y Miranda Rojas Yzumi Yuriko egresados de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra. Lima 2023” Asesorado por el docente: Mg. Ramos Jaco Antonio Guillermo DNI 04085562 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682> tiene un índice de similitud de 14 (catorce) % con código oid: 14912:371250681 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Cruz Mendoza Claudia Sefora
 DNI: 46522764



.....
 Firma de autor 2
 Miranda Rojas Yzumi Yuriko
 DNI: 72403433



.....
 Firma
 Mg. Ramos Jaco Antonio Guillermo
 DNI: 04085562.

Lima, 09 de octubre de 2023

Dedicatoria

A Dios, a cada una de nuestras familias y a todos los adolescentes del Perú quienes son el futuro del país.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios, a cada una de nuestras familias por el apoyo incondicional y a nuestros asesores.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de Tablas	viii
Índice de Figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema General	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivo de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1. Teórica	17
1.4.2. Metodológica	17

1.4.3.	Práctica	18
1.5.	Limitaciones de la investigación	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		19
2.1.	Antecedentes	19
2.1.1.	Internacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2.	Nacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.2.	Bases Teóricas	24
2.3.	Formulación de hipótesis	37
2.3.1.	Hipótesis General	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2.	Hipótesis Específicas	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO III: METODOLOGÍA		38
3.1.	Método de la investigación	38
3.2.	Enfoque de la investigación	38
3.3.	Tipo de investigación	38
3.4.	Diseño de la investigación	38
3.5.	Población, muestra y muestreo	39
3.5.1.	Población	39
3.5.2.	Muestra	39
3.5.3.	Muestreo	39
3.6.	Variables y operacionalización	40

3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.7.1.	Técnica	43
3.7.2.	Descripción de instrumentos	43
3.7.3.	Validación	43
3.7.4.	Confiabilidad	44
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9.	Aspectos éticos	44
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		45
4.1.	Resultados	45
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados	45
4.1.2.	Prueba de hipótesis	55
4.1.3.	Discusión de resultados	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		61
5.1.	Conclusiones	61
5.2.	Recomendaciones	62
REFERENCIAS		64
Anexo 1: Matriz de consistencia		73
Anexo 2: Instrumentos		75
Anexo 3: Validez del instrumento		78
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento		87

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	88
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	89
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	90
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	91
Anexo 9: Resultados descriptivos	92
Anexo 10: Fotos	100

Índice de Tablas

Tabla 1. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra.....	45
Tabla 2. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo	47
Tabla 3. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad.....	50
Tabla 4. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad.....	48
Tabla 5. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal	52
Tabla 6. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra	54
Tabla 7. Datos de los participantes	92
Tabla 8. Resultados de consumo de alcohol	94
Tabla 9. Resultados de consumo de tabaco	96
Tabla 10. Resultados de consumo de Cannabis	98

Índice de Figuras

Figura 1. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra.....	46
Figura 2. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo.....	47
Figura 3. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad.....	51
Figura 4. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad.....	49
Figura 5. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal	53
Figura 6. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra	55
Figura 7. Datos de los participantes	93
Figura 8. Resultados de consumo de alcohol.....	95
Figura 9. Resultados de consumo de tabaco	97
Figura 10. Resultados de consumo de Cannabis.....	99

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Analizar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023. Método: Se planteó una metodología con enfoque con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y diseño observacional transversal se utilizó una población conformada por todos los adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima, conformado por 17 secciones siendo un total de 380 estudiantes de 12 a 18 años las cuales se analizaron el consumo de sustancias toxicas de acuerdo al sexo, nacionalidad, edad, dinero disponible semanal y identificar el consumo de sustancias toxicas empleándose el instrumento de encuesta de recolección de datos. Resultados: El análisis de consumo de sustancias toxicas reflejo un 76,6%, no consume. Según sexo no consumir sustancias tóxicas no hay disparidades sustanciales en los patrones de consumo de sustancias tóxicas entre hombres y mujeres. Según nacionalidad no muestra relación alguna entre la nacionalidad con el consumo de ninguna de las tres sustancias toxicas estudiadas. Según edad encontró que no había consumo frecuente (18,4%) de sustancias tóxicas en los adolescentes de 13 años, no había consumo frecuente (36,8%) de sustancias tóxicas, pero sí un consumo ocasional (6,8%). Según dinero disponible semanal aquellos con ingresos de 1 a 5 soles y que no había consumo frecuente (94,7%) de cannabis en los adolescentes de la Institución Educativa N° 5179. Conclusiones: Este hallazgo refleja una tendencia hacia prácticas de estilo de vida más saludables dentro de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima.

Palabras Claves: Sustancias toxicas, consumo, adolescentes, encuesta

Abstract

The objective of this research was: To analyze the consumption of toxic substances in adolescents of the Educational Institution N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023. Method: A methodology with a quantitative approach, descriptive scope and cross-sectional observational design was used. The population was made up of all the adolescents of the Educational Institution N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima, made up of 17 sections with a total of 510 students from 12 to 18 years old, which were analyzed according to sex, age, nationality and available weekly money, using a survey instrument for data collection. Results: 76.6% reported not consuming toxic substances. According to sex, there were no substantial disparities in patterns of substance use between men and women. According to nationality shows no relationship between nationality with consumption of any of the three toxic substances studied. Conclusions: This finding reflects a trend towards healthier lifestyle practices within the Educational Institution N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima.

Key words: Toxic substances, consumption, adolescents, survey

Introducción

La presente investigación tuvo como propósito determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima.

En el capítulo I, se planteó el problema, se formularon los problemas, y se establecieron los objetivos generales y específicos, justificando la investigación.

En el capítulo II, se expusieron los antecedentes del tema y se presentaron las definiciones resumidas de cada una de las bases teóricas extraídas de las dimensiones de las variables.

En el capítulo III, se describió la metodología, incluyendo el método, el enfoque, el tipo y el diseño de la investigación. También se detalló la muestra, considerando los criterios de inclusión y exclusión, el número de la muestra y el muestreo. Se definieron las variables, acompañadas de sus cuadros de operacionalización, y se describieron las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validación, la confiabilidad, el procesamiento de datos y los aspectos éticos.

En el capítulo IV, se presentó y discutió los resultados.

En el capítulo V, se ofrecieron las conclusiones y recomendaciones, finalizando con los anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los jóvenes conformaron el 30% de la población de América Latina y el Caribe. La mayoría de los malos hábitos se adquirieron en la infancia y se convirtieron en graves problemas de salud. Es por ello que la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud priorizaron la protección de la salud y el bienestar de los adolescentes y jóvenes (1).

En la adolescencia, el consumo de alcohol generó un impacto negativo en el desarrollo físico y mental. En el continente americano, fue el segundo mayor consumidor, y en el Perú, el alcohol resultó ser la sustancia más consumida entre los jóvenes. Los estudios revelaron que los varones adolescentes podían ser más susceptibles al consumo de alcohol, mientras que las mujeres adolescentes no, aunque tendían a estar más expuestas que los hombres a problemas de salud asociados, como las agresiones sexuales (2).

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud, el cannabis fue la droga ilícita más consumida en el mundo, oscilando entre el 2,7% y el 4,9%, con las tasas más altas en Australia y América del Norte. Además, en

América del Sur, Brasil y Chile también presentaron los índices más altos. En el Perú, el cannabis fue la droga ilegal más consumida, y la edad promedio de inicio del consumo fue de 14,4 años. La prevalencia anual de consumo de marihuana entre los 12 y los 17 años fue del 2%. El consumo de cannabis se asoció con efectos secundarios tanto agudos como a largo plazo. La adicción al cannabis fue responsable de embarazos no deseados, enfermedades mentales, alto desempleo y otras conductas de riesgo. Sin embargo, el cannabis también presentó algunos efectos beneficiosos; las afecciones más comunes para las que los médicos recomendaron cannabis fueron el dolor, las náuseas y vómitos persistentes, la mejora del sueño y la ansiedad (3).

El tabaco fue responsable de aproximadamente 7 millones de muertes en todo el mundo. Estudios tanto nacionales como internacionales establecieron que la edad de inicio al tabaquismo fue en la adolescencia. Los adolescentes que comenzaron a fumar creyeron que podían dejarlo fácilmente, pero la nicotina hizo que la mayoría de ellos se volvieran adictos a la droga y continuaran fumando durante años. El tabaquismo adolescente afectó directamente la salud física y se asoció con síntomas depresivos, pensamientos suicidas y otros comportamientos adictivos.

En base a lo expuesto, el problema de salud pública al que estuvieron expuestos los adolescentes fue determinar el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, analizando según sexo, edad, nacionalidad y dinero disponible semanal en la población adolescente del nivel secundario en el Perú (4). El consumo de cannabis continuó aumentando a nivel mundial, especialmente entre los adolescentes (5). Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud, el cannabis fue la droga ilícita más consumida en el mundo, oscilando entre el 2,7% y el 4,9%, con las tasas más altas en Australia

y América del Norte. Además, en América del Sur, Brasil y Chile también presentaron los índices más altos. En el Perú, el cannabis fue la droga ilegal más consumida, y la edad promedio de inicio del consumo fue de 14,4 años. La prevalencia anual de consumo de marihuana entre los 12 y los 17 años fue del 2%. El consumo de cannabis se asoció con efectos secundarios tanto agudos como a largo plazo. La adicción al cannabis fue responsable de embarazos no deseados, enfermedades mentales, alto desempleo y otras conductas de riesgo. Sin embargo, el cannabis también presentó algunos efectos beneficiosos; las afecciones más comunes para las que los médicos recomendaron cannabis fueron el dolor, las náuseas y vómitos persistentes, la mejora del sueño y la ansiedad (6). Además, estudios previos demostraron que el consumo de cannabis se asoció con factores de riesgo genéticos y sociodemográficos (7).

El consumo de tabaco en la adolescencia representó un grave riesgo para la salud, ya que se asoció con una mayor intensidad de uso y adicción a la nicotina en la edad adulta (8). La mortalidad atribuible al tabaquismo fue un indicador que reflejó la evolución de la epidemia de tabaquismo a nivel poblacional (9). El tabaco fue responsable de aproximadamente 7 millones de muertes en todo el mundo. Estudios tanto nacionales como internacionales establecieron que la edad de inicio al tabaquismo fue en la adolescencia. Los adolescentes que comenzaron a fumar creyeron que podían dejarlo fácilmente, pero la nicotina hizo que la mayoría de ellos se volvieran adictos a la droga y continuaran fumando durante años. El tabaquismo adolescente afectó directamente la salud física y se asoció con síntomas depresivos, pensamientos suicidas y otros comportamientos adictivos.

En base a lo indicado, el problema de salud pública al que estuvieron expuestos los adolescentes fue determinar el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, analizando según sexo,

edad, nacionalidad y dinero disponible semanal en la población adolescente del nivel secundario en el Perú (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo. Lima 2023?
2. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad Lima 2023?
3. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad. Lima 2023?
4. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal. Lima 2023?
5. ¿En qué medida se dará el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo. Lima 2023
2. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad. Lima 2023
3. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad. Lima 2023
4. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal. Lima 2023.
5. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación identificó y analizó las principales influencias sociales, familiares y personales que inciden en el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes, aportando una visión integral que complementa los estudios previos y llena los vacíos existentes en la literatura. Esta aproximación teórica es esencial para desarrollar estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a las necesidades y realidades de la comunidad educativa de Los Pinos (11).

1.4.2. Metodológica

Se elaboraron encuestas estructuradas para recolectar datos sobre el consumo de sustancias tóxicas entre los estudiantes. Estos datos fueron analizados de manera cuantitativa

para identificar tendencias y patrones, los cuales podrán ser utilizados en investigaciones futuras para comprender el estado actual del consumo de sustancias ilegales.

1.4.3. Práctica

Los resultados de esta investigación tendrán un impacto significativo en la comunidad educativa de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos. Proveerán información clave para el desarrollo de programas de prevención y manejo del consumo de sustancias tóxicas adaptados a las necesidades específicas de los estudiantes de esta institución. Al entender mejor los factores que contribuyen al consumo de sustancias, las autoridades educativas y los padres de familia podrán implementar estrategias más efectivas para reducir la incidencia de este problema.

1.5. Limitaciones de la investigación

Los estudiantes pueden no admitir el consumo de sustancias por miedo a las repercusiones o el estigma social, lo que llevaría a una subestimación de la prevalencia real. La muestra utilizada no fue representativa de la población total de estudiantes, por lo que no se podrán generalizar a toda la población.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Castillo et al. (2022) tuvieron como objetivo “identificar la prevalencia, cantidad y frecuencia del consumo de sustancias tóxicas tales como alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes de secundaria de la zona rural del estado de Durango, México de acuerdo con el género y edad”. Emplearon un enfoque metodológico descriptivo, transversal conformado por una muestra de 142 estudiantes a los que se realizó la recolección de datos mediante cédula previo consentimiento informado asegurando su privacidad y anonimato. Encontraron como resultados que el promedio de edad para dar inicio al consumo de sustancias tóxicas es alrededor de 10 - 11 años, siendo de mayor consumo el alcohol, mediano consumo el tabaco y menor consumo el alcohol, de acuerdo con el sexo demostró que los varones a comparación a las mujeres son mayores. En conclusión, la frecuencia de acuerdo con las variables empleadas demostró que en relación con el alcohol fue alguna vez en la vida y en el último año, en el consumo del tabaco destacó la variable una vez en la vida y en el último mes y en el consumo del cannabis mayor significancia en el último mes (12).

Urbina y Zarzosa (2019) tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y asociación del consumo lícito e ilícitos de drogas: alcohol, tabaco y cannabis y su relación con la edad, sexo, grado académico, círculo social, y asociación del consumo de los mismo en adolescentes estudiantes de entre 12 a 17 años de edad de un colegio en la ciudad de Quito”. El método de estudio fue transversal descriptivo y observacional, conformado por 108 estudiantes de una población de 710 estudiantes, la recolección de datos se realizó mediante una encuesta establecida por la OMS a través de preguntas seleccionadas de acuerdo con las variables de estudio. Los hallazgos demostraron que el consumo de alcohol es de 18.5% siendo más en mujeres que hombres, 15.74% de estudiantes han tenido experiencias con el consumo del tabaco y 3.7% de los estudiantes han consumido cannabis alguna vez. Se concluyó que de las drogas lícitas e ilícitas estudiadas el consumo del alcohol es mayor y el sexo femenino más notorio (13).

Ruiz et al. (2019) tuvieron como objetivo “identificar el consumo de tabaco en adolescentes de una escuela secundaria en Iguala Guerrero”. El método fue un estudio transversal y descriptivo de una población de 488 estudiantes realizada a una muestra de 60 estudiantes adolescentes de entre 12 a 16 años de ambos sexos. La técnica fue la encuesta. Los resultados demostraron que existe un porcentaje alto de consumo de tabaco entre estudiantes de educación secundaria, la edad media en la que iniciaron a consumir tabaco fue entre los 11 a 14 años siendo el sexo masculino de mayor consumo, evidenciando la razón de inicio del consumo fue por curiosidad (28%) seguido por la presión de amigos. Concluyó que es fundamental la intervención de medidas regulatorias frente al fenómeno de tabaquismo en los estudiantes y regulación en la venta de tabaco (14).

Rosales et al. (2019) tuvieron como objetivo “analizar los vínculos entre el consumo problemático de cannabis, la agresión física y estar implicado en un accidente de tráfico bajo los efectos del cannabis en una muestra de adolescentes extraídos al azar de 25 instituciones públicas y semipúblicas de Alicante, España”. Estudio no experimental, cuantitativo y descriptivo. Los participantes fueron 648 adolescentes y utilizaron el cuestionario. Como resultados hallaron que la prevalencia de consumo de cannabis a lo largo del tiempo y en los últimos 30 días fue del 37,5% y 17,4%, respectivamente. Los puntos CAST se asociaron con un mayor riesgo de conducir bajo los efectos de la marihuana, salirse de la carretera y enfermar físicamente, pero no con un mayor riesgo de verse implicado en un accidente de tráfico. No hubo diferencias en relación entre el consumo problemático de cannabis y conductas de riesgos en hombres y mujeres. Concluyeron que la importancia de las estrategias integrales de prevención y educación para los adolescentes con alto riesgo de consumo de cannabis (15).

Pedroza et al. (2020) tuvo como objetivo “determinar el consumo de alcohol, tabaco y SPA en adolescentes de Inrida educados en horario nocturno y semipresencial”. Estudio descriptivo, no experimental y cuantitativo. Se recopilaron datos de los 262 alumnos. Utilizaron una encuesta adaptada. Como resultados hallaron que el consumo actual de alcohol es de 59%; cigarrillo es de 28%; marihuana es de 21%; basuco es de 3%; éxtasis es de 1%; cocaína es de 1%; e inhalables es de 1%. El 61% cree que hay disponibilidad de drogas en la universidad y sus alrededores, y que es fácil obtener marihuana (62%) y cocaína (35%). Las drogas se venden sobre todo en el barrio (56%) y durante las fiestas (30%). El entorno social que les proporcionan drogas es conocido (35%) y amigos (29%). El 51% declara haber participado en actividades de prevención del consumo. Concluyendo que a excepción de la cocaína y los inhalables, la población consume más de las sustancias estudiadas que el

promedio nacional, el Orinoquy y la Amazonía. Se investiga la situación de consumo y se proponen acciones participativas (16).

Díaz et al. (2018) tuvieron como objetivo “evaluar el efecto de género y nacionalidad al consumo de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes en un contexto multicultural”. Estudio transversal, no experimental y cuantitativo. La muestra fueron 238 alumnos y el cuestionario fue la herramienta de recolección de datos. Como resultados hallaron que la proporción de estudiantes que probaron alcohol aumentó con la edad (27,3%, 47,7% y 75,9%), así como tabaco (1,8%, 7,6% y 17%) y el cannabis (0%, 3, 1% y 7%). El mayor acceso económico para experimentar con el alcohol (OR=3,01), uso de riesgo (OR=3,35), intoxicación (OR=6,45) y experimentación con alcohol, marihuana (OR=15,30). El género y la nacionalidad no se asociaron con el uso de estas sustancias. Concluyendo que el consumo se incrementa con la edad y la disponibilidad económica. Los resultados confirmaron que el alumnado inmigrante no es un grupo de riesgo y por tanto no debe ser estigmatizado (17).

Simón et al (2020) tuvo como objetivo “determinar el patrón de consumo de tóxicos y analizar el papel de factores protectores personales y sociales sobre el consumo de alcohol”. Estudio descriptivo, transversal y no experimental. La muestra fueron 5 instituciones de educación secundaria y 844 alumnos dieron su consentimiento. Los resultados fueron que el 55,7% eran niñas con una edad media de $16,36 \pm 1,05$ años. La edad de inicio fue entre los 13 y 14 años, y la proporción de consumo habitual de alcohol fue del 70,9%, del 26,4% de tabaco y del 14,2% de cannabis (inferior a las tasas de consumo experimental). Se encontró un uso mixto (35%). Concluyendo que el consumo de drogas se inició cada vez más temprano, especialmente el cannabis. La disponibilidad del alcohol y la baja percepción de riesgo lo convierten en la droga más consumida (18).

Rial et al (2020) tuvieron como objetivo “recaudar nuevos datos sobre las implicaciones de una edad de inicio temprana e identificar, al mismo tiempo, posibles variables asociadas”. Método cuantitativo, no experimental y descriptivo. La muestra habitual de ESTUDES (14-18 años) a adolescentes de 12 y 13 años. Los resultados obtenidos de 3.419 adolescentes de la comunidad gallega ($M = 14,57$ y $DT = 1,76$) indican que la edad que suelen empezar a beber alcohol es menor que en el estudio propuesto. a los 13,4 años. Concluyendo que las variables como el riesgo percibido tienen poco poder explicativo, especialmente cuando se comparan con otras variables relacionadas con el consumo de familiares o amigos (19).

Sara González et al (2021) tuvieron como objetivo “estudiar el papel de la inteligencia emocional de rasgo y capacidad en relación con el consumo de cannabis”. Estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra final fue de 799 escolares. Utilizaron el cuestionario como método de recolección de datos. Los análisis de regresión revelaron que la percepción emocional, la facilitación emocional, la claridad emocional, la reparación emocional, el estilo de afrontamiento activo, y el asertividad se asociaron inversa y significativamente con los comportamientos de consumo de cannabis. Se concluye que estos hallazgos aportan nueva evidencia que podría ser útil para orientar intervenciones clínicas y educativas promotoras de la salud en edades tempranas (20).

Rial et al (2019) tuvieron como objetivo “actualizar los niveles de consumo, estimar los consumos propiamente de riesgo y analizar las posibles variables asociadas”. Estudio de método de correlación. Utilizaron la encuesta a estudiantes de ESO y de la Comunidad Autónoma de Galicia en 2016. La muestra final incluyó a 3.882 adolescentes gallegos de 12 a 18 años ($METRO = 14,52$, $DT = 1,72$). Los resultados demostraron que hoy en día la

prevalencia del consumo de tabaco y marihuana entre los adolescentes es superior a la normal (12,7% vs 10,5%), lo que implica no sólo la posibilidad de métodos de consumo de sustancias ilícitas, sino también el crecimiento del consumo de alcohol de riesgo, el consumo excesivo e incluso uso problemático de internet o ciberacoso. Concluyeron que la necesidad de un enfoque preventivo integrado (21).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Consumo de sustancias tóxicas

Según la ONU, la exposición a sustancias tóxicas afectó a los grupos de población más vulnerables, incluidos aquellos que viven en la pobreza, los pueblos indígenas, los trabajadores, los inmigrantes y los miembros de minorías étnicas (22).

La toxicología fue definida por la Organización Mundial de la Salud como la ciencia que estudia los efectos nocivos de los agentes químicos, físicos o biológicos sobre los organismos vivos. Los efectos secundarios variaron desde la muerte, el cáncer y la enfermedad hasta daños menores en el sistema nervioso que podían conducir al deterioro mental. La Agencia Europea de Sustancias Químicas estimó que su programa de Registro, Evaluación, Autorización y Restricción de Productos Químicos utilizó alrededor de 100.000 productos químicos y consideró métodos para evaluar la toxicidad del 30% de ellos (23).

2.2.2. Fundamentos de toxicología

Los seres humanos estuvieron expuestos a una amplia variedad de sustancias naturales y artificiales. En algunos casos, esta exposición causó efectos adversos para la salud, que variaron desde cambios biológicos menores hasta la muerte.

La toxicología fue el estudio de la interacción de los productos químicos y los sistemas biológicos para medir los peligros potenciales que tienen efectos negativos en los organismos vivos.

2.2.2.1. Espectro de dosis tóxica

Se sabe que casi todos los productos químicos pudieron causar lesiones e incluso la muerte en cantidades suficientes.

2.2.2.2. Efecto

Efectos o reacciones tóxicos correspondientes a desviaciones de las funciones normales de los organismos debido a la exposición a sustancias tóxicas.

2.2.2.3. Efectos adversos

Estos son aquellos que dañan la supervivencia o la funcionalidad normal de una persona.

2.2.2.4. Xenobióticos

Ejemplos de xenobióticos son medicamentos, productos químicos industriales, tóxicos, presentes en la naturaleza, contaminantes ambientales, etc.

2.2.2.5. Órgano blanco

A menudo, los órganos internos pueden no contener las concentraciones más altas de toxinas.

2.2.2.6. Toxicidad

La capacidad interna, que debe tener el agente químico para los efectos secundarios en el sistema biológico.

2.2.2.7. Disposición de tóxicos

La concentración de un compuesto en el sitio de acción fue directamente proporcional a la dosis, pero existieron diferencias cinéticas entre los compuestos donde, a la misma dosis, dos compuestos produjeron concentraciones diferentes en un solo organismo, órgano o tejido. Los sitios de acción de los xenobióticos incluyeron absorción, distribución y excreción.

2.2.2.8. Absorción

La absorción se define como el paso de una sustancia a través de una membrana hacia el torrente sanguíneo. El grado de absorción, distribución y eliminación de una toxina están influenciados por las propiedades fisicoquímicas del agente y su mecanismo de transporte.

2.2.2.9. Sistema gastrointestinal

El estómago es un sitio importante para la absorción de ácidos débiles en su forma liposoluble. La absorción intestinal ocurre también por difusión, y a un pH casi neutro, el intestino puede absorber bases débiles y ácidos inmovilizados.

2.2.2.10. Sistema respiratorio

El principal sitio de absorción en el sistema respiratorio son los alvéolos. La absorción depende del área alveolar, el flujo sanguíneo y la proximidad de la sangre al aire alveolar. La absorción de gases tóxicos aumenta en proporción a la diferencia de sus presiones parciales entre los alvéolos y la sangre venosa pulmonar.

2.2.2.11. Piel

La absorción percutánea ocurre a través de la piel, cuyo grosor varía significativamente según su ubicación.

2.2.2.12. Almacenamiento de sustancias tóxicas en tejidos

La unión tisular de una sustancia tóxica puede resultar en concentraciones más altas en ciertos tejidos. Estas toxinas se concentran en tejidos específicos, que pueden o no ser el sitio de acción tóxica. La liberación de las toxinas de estos tejidos depende de su biotransformación o eliminación.

2.2.2.13. Excreción

Las sustancias originales, sus metabolitos y/o conjugados se excretan del organismo principalmente a través de la orina, aunque el hígado y los pulmones también son vías importantes de eliminación.

2.2.2.14. Excreción biliar

El hígado juega un papel crucial en la eliminación de sustancias tóxicas, especialmente para compuestos altamente polares unidos a proteínas plasmáticas y aquellos con un peso molecular superior a 300.

2.2.2.15. Hígado

El péptido taurocolato dependiente de sodio, presente en el lado sinusoidal de los hepatocitos, transporta ácidos biliares al hígado. La proteína secretora de sales biliares y otros transportadores de cationes orgánicos también participan en el transporte de xenobióticos hacia el hígado.

2.2.2.16. Pulmón

Las sustancias gaseosas a temperatura corporal se excretan a través de los pulmones. Los líquidos volátiles también se liberan con el aire exhalado mediante difusión simple a través de las membranas celulares.

2.2.2.17. Niveles de sustancias tóxicas en el organismo

La naturaleza e intensidad del efecto tóxico de una sustancia dependen de su concentración en el sitio de acción, es decir, de la dosis efectiva, que puede diferir de la dosis administrada. Dado que el nivel de una sustancia tóxica en la sangre es más fácil de determinar a lo largo del tiempo, este parámetro se utiliza frecuentemente en estudios toxicológicos (24).

2.2.3. Consumo de tabaco en adolescentes

Las grandes compañías de tabaco intentan ocultar el peligro en sus productos, pero nosotros objetamos. En 2003, los Estados miembros de la OMS adoptaron por unanimidad el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Para ayudar a los países a implementar el CMCT de la OMS, la Organización ha desarrollado un conjunto de medidas y recursos técnicos. MPower está desarrollando la capacidad del país para implementar seis medidas para reducir la demanda de productos de tabaco.

Se estima que 1430 millones de personas en todo el mundo viven con ingresos bajos y medios y consumen productos de tabaco. Los impuestos al tabaco se utilizan en parte para contrarrestar sus efectos, especialmente entre los jóvenes y los grupos de bajos ingresos. herramienta para dejar de fumar más cara.

La exposición del tabaco al humo está relacionada con los efectos negativos de la salud, lo que causa la muerte de 1.2 millones cada año. Muchos de ellos causan cáncer y son perjudiciales para la salud (25).

El consumo de cigarrillos y otro uso de tabaco es más del 20 % de la tasa de mortalidad anual. Y esto continúa, a pesar de los esfuerzos importantes de la mayoría de los fumadores para abandonar su dependencia de la nicotina. Ahora, este comportamiento aparentemente

irrazonable está fuertemente asociado con los productos farmacéuticos de nicotina que afectan el cerebro, y parece que los cigarrillos son muy efectivos para optimizar la adicción de la nicotina. Farmacocinética y mecanismo de acción

El metabolismo de la nicotina más lento incluye una mayor exposición a la nicotina y puede conducir a un consumo de unos pocos cigarrillos por día, lo que se correlaciona con una incidencia más fuerte de efectos adversos contra el consumo. Del mismo modo, la lenta metabolización de la nicotina, especialmente iniciada recientemente, puede reducir la probabilidad de transformación en consumidores regulares. Por el contrario, los metabolizadores rápidos tienen que consumir más cigarrillos por día para mantener el nivel de nicotina de la sangre y desarrollar el humo con más fácilmente.

2.2.3.1. Absorción y paso de membranas

En cigarrillos puros y en el tabaco de tubería que son alcalinos, la nicotina es más absorbida por la cavidad orofaríngea sin humo a Swallow. Por otro lado, el humo de los cigarrillos, que es ácido, debe inhalarse y la nicotina, especialmente en los pulmones, debe ser absorbido por su pH más alcalino.

2.2.3.2. El receptor nicotínico

A nivel celular, la nicotina produce emoción neuronal para producir la apertura de un cierto tipo de canales iónicos llamados receptores holinérgicos de nicotina que se fijan selectivamente.

2.2.3.3. Metabolización y eliminación

Después de fumar un cigarrillo, las concentraciones plasmáticas máximas de nicotina alcanzan aproximadamente 25-45 ng/ml en unos 10 minutos. La nicotina se distribuye por el

cuerpo y se metaboliza principalmente en el hígado, a través de un proceso de dos etapas que incluye las enzimas citocromo P450 y aldehído deshidrogenasa. Los niveles de cotinina, un metabolito de la nicotina, son aproximadamente diez veces más altos debido a su mayor vida media de aproximadamente 20 horas.

2.2.3.4. Efectos farmacológicos

Los efectos de la nicotina varían según la vía de administración, la duración de la acción, la cantidad administrada y otros factores que no siempre son bien conocidos.

2.2.3.5. Interacciones

Gracias a procesos enzimáticos microsomales, los fumadores metabolizan ciertas sustancias más rápido que los reguladores. Como el café, el té y las bebidas cola pueden ser parte de la causa de la excitación, la ansiedad y el insomnio.

2.2.3.6. Tolerancia

Hay varias formas de tolerancia con la nicotina. Así, por ejemplo, después del fumar rápido de un cigarrillo, incluso un fumador ordinario que no fumó durante varios días, puede experimentar náuseas y mareos, lo que indica cierta pérdida de tolerancia.

2.2.3.7. Adicción

Aunque, en general, fumar se puede definir como dependencia de la nicotina, no todos los fumadores dependen de la nicotina; Algunos son simples consumidores de nicotina regulares con la posibilidad de dejar los hábitos de fumar cuando lo desean.

2.2.3.8. Síndrome de abstinencia

La mayoría de los fumadores tienen síntomas de contención cuando dejan de fumar y muchos de ellos si reducen el consumo a la mitad. Los síntomas de la abstinencia de nicotina

no son tan estereotipados como la heroína y el alcohol; los síntomas de abstinencia constantes observados son ansiedad, irritabilidad, concentración, cansancio, dolor de cabeza, depresión, estreñimiento, aumento del apetito, tos, insomnio y somnolencia.

2.2.3.9. Tabaco y peso corporal

Más de la mitad de las personas que dejan de fumar no ganan más de 3 kg. 15%-20% puede exceder los 8 kg. Las mujeres tienden a ganar más peso que los hombres. Ahora se cree que este aumento de peso es uno de los factores más influyentes para algunas personas, especialmente las mujeres que tienen el hábito de fumar y especialmente no quieren dejar de fumar. (26)

2.2.4. Consumo de alcohol en adolescentes

La adolescencia es una etapa de preocupación social, estudios demuestran diferentes causas que conlleva al consumo en edades tempranas incrementando su consumo en edades adultas. Convirtiéndose en problema de salud pública que va en aumento en los últimos años en la población adolescente (27).

Considerada una etapa de transición, en esta etapa de la vida se desarrollan hábitos y comportamientos, especialmente el consumo de sustancias adictivas, un mal manejo adecuado puede persistir hasta la adultez repercutiendo negativamente en la salud de la persona como la sociedad. Demostrando que el sexo masculino es el más vulnerable para adoptar una conducta de riesgo del consumo de alcohol (28). Una de las sustancias nocivas más consumidas y de fácil acceso entre los adolescentes es el alcohol. Su mayor consumo se ha relacionado con menores índices de calidad de vida en la etapa escolar (29).

Debido a lo mencionado anteriormente la Organización Mundial de Salud señala que el consumo del alcohol es causante de más de 200 enfermedades y trastornos. Anualmente 3 millones de personas han fallecido producto del consumo nocivo representando un 5.3% de muertes a nivel mundial y un 5.1% de la carga mundial representada en enfermedades y lesiones causando una alta morbilidad. El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. Entre los factores que influyen son el sexo, la edad, el entorno familiar y economía (30).

La información epidemiológica refleja que el consumo de alcohol en estudiantes sugiere la presencia de un cambio en el patrón de uso que debe tomarse como un tema de preocupación para la salud pública (31).

La droga más popular entre los adolescentes en Perú es el alcohol. Estudios nacionales demuestran que ambos sexos comparten prevalencias de consumo significativas, siendo por lo general entre 11 a 13 años el inicio del consumo. Se estima que 2 de cada 10 escolares consumidores de alcohol en el último año presentan alta frecuencia de consumo. Dentro de los motivos de consumo sobresalen: La celebración de ocasiones especiales, los amigos son los principales motivos. En la población escolar adolescente se identificaron 6 tipos de consumidores problemáticos de alcohol:

- Tipo 1: Bebedor problemático festivo (20.7%).
- Tipo 2: Bebedor problemático e intensivo con disposición para el consumo de drogas ilegales (15.1%).
- Tipo 3: Bebedor festivo (19.3%).

- Tipo 4: Bebedor problemático con vulnerabilidad escolar, comunitaria y familiar (15.8%).
Tipo 5: Bebedor problemático instrumental (12.2%).
- Tipo 6: Bebedor de baja frecuencia (16.9%).

La prevalencia del consumo de alcohol ha aumentado desde que se establecieron por primera vez medidas nacionales estandarizadas y comparables para la población de estudiantes de secundaria. Según estimaciones recientes mencionados en estudios acerca de la Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria, el 29,5% de los estudiantes de secundaria aproximadamente las 438.000 adolescentes prefieren haber consumido alcohol en algún momento de su vida, y el 17,5% de los estudiantes alrededor de 259 000 estudiantes afirma haber consumido alcohol durante los dos meses anteriores (32).

Las bebidas alcohólicas contienen como componente principal al etanol derivadas de varias fuentes tales como los cereales (cebada en la cerveza), uvas u otras frutas como el vino, así como cualquier carbohidrato para licores destilados. Dividiéndose en dos categorías principales, las bebidas fermentadas a partir de cerveza, vino, etc. suelen tener un contenido de alcohol que fluctúa entre el 5% y el 15%, y las bebidas destiladas que suelen elaborarse a partir de bebidas fermentadas como el whisky, brandy, etc. Que suelen tener un contenido de alcohol del 40% (33).

2.2.4.1. Toxicocinética de etanol

2.2.4.1.1. Absorción

El etanol es absorbido en distintos en el organismo en distintos porcentajes, siendo de menor proporción en la mucosa gástrica representando y sobre todo al nivel del intestino delgado un 85 - 90% representando un mayor porcentaje de absorción pasando a la vena porta

llegando al hígado para una distribución general. La proporción de la absorción aumenta de acuerdo a la concentración de alcohol ingerido máximo hasta un 40% (34). Dentro de los factores que influyen en la absorción algunos de ellos son el vaciamiento gástrico que volviendo lenta la absorción y el ritmo de absorción intestinal (35).

2.2.4.1.2. Distribución

Posterior a la absorción se distribuye en el organismo de diferentes concentraciones, principalmente en tejidos ricos en lípidos (34). La solubilidad en agua en comparación con los medios lipofílicos permite diferencias en la distribución del etanol entre dos individuos con desigual proporción de grasa corporal incluso cuando la cantidad ingerida y el peso corporal sean iguales (35).

2.2.4.1.3. Metabolismo

Como resultado de cambios bioquímicos a través de una serie de transformaciones mediante de la oxidación a través de la enzima ADH aldehído deshidrogenasa, como resultado acetaldehído y posterior ácido acético y posterior procesos metabólicos a dióxido de carbono y agua que posterior terminan siendo filtradas en el torrente sanguíneo (35).

2.2.4.1.4. Eliminación

El 10% del etanol presente en sangre es eliminado del organismo sin proceso de biotransformación. (9) Absorbido el alcohol, se oxida para ser eliminado a través de diversas vías: pulmón siendo el de mayor absorción, entero hepático en mediana proporción y en menor proporción a través de la vía renal y en última instancia, lo que queda se elimina por el sudor, lágrimas, saliva, ácidos nucleicos y por el jugo gástrico, aunque en mínimas cantidades (35,29,2)

2.2.5. Consumo de cannabis en adolescentes

También conocido como marihuana, el cannabis es la droga ilícita más usada en el mundo (36). De acuerdo al Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) es la droga más usada en adolescentes entre los 12 y 17 años son las edades con más riesgo para iniciar el consumo de sustancias, en 2018 el consumo de cannabis es la droga que más utilizaron entre los 15 a 16 años destacando Oceanía 17,8%, Las Américas 12,1% y Europa 11,7% (37).

La declinación cognitiva, incluyendo la memoria y las habilidades ejecutivas están relacionados al consumo de sustancias psicoactivas (cannabis) en etapas tempranas de la vida, mostrando una alteración de funciones de toma de decisión, planeación y solución de problemas y funciones cognitivas entre ellas la memoria, atención y concentración, relacionada directamente con la disminución del aprendizaje conllevando a un bajo rendimiento escolar. El componente psicoactivo del cannabis afecta la memoria a corto plazo (38).

En el Perú los adolescentes de secundaria un 4.3% consumió alguna vez cannabis, un 2.2% en el último año representando 47,234 personas, y una incidencia del 1.5%. El inicio promedio de inicio es aproximadamente a los 14.3 años (39).

El cannabis en edades tempranas muestra alteraciones en la toma de decisiones, planeación y soluciones de problemas, así como funciones cognitivas como la memoria, atención y concentración vinculada con la disminución notable en el aprendizaje. Demostrando que el cannabis afecta la memoria a corto plazo (40). El proceso de neurodesarrollo en el cerebro de una persona adolescente expuesto al uso de psicoactivos y su impacto los vuelve muy vulnerables. Las investigaciones en múltiples Instituciones educativas

demuestran que tienen un efecto negativo en la maduración cerebral con repercusiones a largo plazo (32).

La adolescencia es la etapa importante del desarrollo humano convirtiéndose en una de las etapas críticas en el desarrollo, en particular el cerebro atraviesa por cambios profundos, esto debido a la gran plasticidad neuronal lo que se puede ver afectada por diversos factores, entre ellos las sustancias químicas endógenas como las drogas como el cannabis produciendo cambios visibles en la adolescencia y perdurando hasta la adultez (41).

El componente principal psicoactivo del cannabis es el tetrahidrocannabinol o el delta-9-tetrahidrocannabinol en comparación a otros cannabinoides con menos efecto como el delta-8-tetrahidrocannabinol y el cannabinol este último actualmente no considerada como psicoactivo.

Descubierta en 1964, posteriormente en 1988 el THC se descubrió el receptor específico en el cerebro receptor cannabinoide (CB1) (36). El receptor cannabinoide de tipo 2 (CB2) es también un receptor del Tetrahidrocannabinol (THC). Ubicados en el encéfalo lo que implica la memoria en el hipocampo, respuesta a la emoción en la amígdala, cognición en la corteza cerebral, motivación en el prosencéfalo límbico y coordinación motora en el cerebelo. El receptor cannabinoide de tipo 2 (CB2) se encuentra en el resto del organismo entre ellos, tubo digestivo, hígado, corazón, músculos, etc. Dando como resultado la inhibición de estos sistemas el consumo del cannabis (42, 43).

Cuando se inhala el cannabis al ser fumado o vapea el proceso farmacocinético siendo la absorción similar a una administración vía intravenosa. La inhalación es la vía de administración más usada, a los 3-10 min las concentraciones plasmáticas son elevadas de

tetrahidrocannabinol THC y cannabidiol CBD mayores a la ingesta oral. La biodisponibilidad en la inhalación alcanza en una 10 y 35% dependiendo de múltiples factores desde la concentración y dosis, así como las características de inhalación:

- Número de veces
- Duración
- Intervalos de inhalación
- Tiempo de retención de respiración
- Volumen de inhalación

Se metaboliza en el hígado en 11-hidroxi-tetrahidrocannabinol, distribuyéndose en todo el organismo, pero órganos más vascularizados aún más. La eliminación de cannabis se da por diferentes vías en distintos porcentajes es a través de heces en un 70%. por la orina 12 % y en cantidades mínima as a través de la saliva y sudor.

Existe una variación en la vida media del cannabis, a los 6 minutos se estima es la rápida, vida media prolongada aproximadamente a las 22 horas siendo una semivida larga en el caso de un consumo intenso, también esta eliminación lenta puede ser por una redistribución a causas como lo tejidos grasos. Al ser un compuesto lipofílico puede permanecer aún hasta tres semanas en el cuerpo (44).

2.3. Formulación de hipótesis

Dado que esta investigación es de nivel descriptivo, no se emplearán hipótesis. Hernández-Sampieri et al. (45) señalan que los estudios descriptivos no requieren la formulación de hipótesis, a diferencia de los estudios correlacionales y explicativos, que sí necesitan la presentación de hipótesis generales y específicas.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente trabajo se efectuó mediante el método deductivo asociado a los métodos de investigación cuantitativa, que surge a partir de premisas generales para llegar a una conclusión particular. El método fundamentalmente es la herramienta que se utiliza para responder a diversas preguntas de investigación (46).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación contó con un enfoque cuantitativo porque se empleó procesos estadísticos y matemáticos de los datos que se recolectan durante el proceso de recolección con el fin de llegar a conclusiones precisas y cuantificables.

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación es aplicada ayudando a avanzar en el conocimiento en un campo determinado generando soluciones a partir de los resultados de la investigación y ponerse en práctica para tener un impacto significativo. (47,48).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, observacional y transversal (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por todos los adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima, conformado por 17 secciones siendo un total de 510 estudiantes.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes adolescentes de 12 a 18 años.
- Estudiantes que obtuvieron el consentimiento informado firmado por su padres o apoderados.
- Estudiantes que realizaron la encuesta de la investigación en mención.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes adolescentes mayores a 18 años.
- Estudiantes adolescentes menores a 12 años.
- Estudiantes que no obtuvieron el consentimiento informado firmado por su padres o apoderados.
- Estudiantes que no realizaron la encuesta de la investigación en mención.
- Estudiantes que no completaron la encuesta de la investigación en mención.

3.5.2. Muestra

Estuvo conformada la misma población bajo los criterios de inclusión y exclusión.

3.5.3. Muestreo

No se usó ninguna técnica de muestreo debido a que se trabajará con toda la población.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Consumo de sustancias tóxicas	El consumo de sustancias tóxicas se refiere a la ingesta, inhalación, inyección o absorción de sustancias que pueden causar daño al cuerpo humano. Estas sustancias pueden ser de origen natural o sintético y tienen efectos perjudiciales sobre la salud física y mental de las personas (22,23)	El uso de sustancias tóxicas, especialmente entre los adolescentes, los considera consumidores de drogas porque están en proceso de desarrollo y maduración tanto física como mental.	Sexo	Sexo de los adolescentes de estudio	Nominal	Masculino / Femenino
			Nacionalidad	Años cumplidos de los adolescentes de estudio	Escala de razón	11 años / 12 años / 13 años / 14 años / 14 años/ 15 años / 16 años / 17 años / 18 años
			Edad	País de procedencia	Nominal	Perú / Venezuela / Chile / Colombia / Estados Unidos / España / Argentina / Brasil
			Dinero disponible	Dinero disponible cada semana	Escala de razón	00 soles / 1.00 a 5.00 soles / 5.00 a 10.00 soles / 10.00 soles a más
				Consumo de alcohol	Ordinal	No he consumido/ Alguna vez en la vida / Último año / En los últimos 3 meses / En el último mes .
				Consumir alcohol: edad de inicio	Escala de razón	Menor a 11 años / 11 años / 12 años / 13 años / 14 años / 15 años / 16 años /17 años / 18 años / No he consumido
			Consumo de sustancias	consumo de alcohol -frecuencia	Ordinal	No he consumido / Una vez a la semana / Dos o tres veces a la semana / Una vez al mes.
	Se han emborrachado alguna vez	Ordinal	No, nunca / Sí, alguna vez / Sí, en los últimos 12 meses / Sí, en los últimos 6 meses / Sí, en el último mes			

Con quién tomas alcohol habitualmente	Nominal	No tomo alcohol / Usualmente tomo solo/a / Con mi familia / Con mis amigos / Con gente que recién conocí.
Cuántos de tus amigos toman alcohol	Ordinal	Ninguno /Pocos /Algunos /La mayoría /Todos.
Consumo de tabaco	Ordinal	No he consumido/ Alguna vez en la vida/ Último año/ En los últimos 3 meses/ En el último mes
Consumir tabaco: edad de inicio	Escala de razón	Menor a 11 años/ 11 años/ 12 años/ 13 años/14 años/ 15 años/ 16 años/ 17 años/ 18 años/No he consumido
Con qué frecuencia consume tabaco	Ordinal	No he consumido/ Una vez al mes/ Dos o tres veces a la semana/ Una vez a la semana
Aceptaría fumar un cigarrillo si un amigo o amiga se lo ofreciera	Nominal	Definitivamente no/ Probablemente no/Probablemente Sí/ Definitivamente sí
Razón o causa de inicio al tabaquismo	Ordinal	Nunca ha fumado/ Por curiosidad/ Para tener más personalidad/ Porque me presionan mis amigos
Consumo de cannabis	Ordinal	No he consumido /Alguna vez en la vida/ Último año/En los últimos 3 meses/En el último mes

Consumo de cannabis: edad de inicio	Escala de razón	Menor a 11 años/ 11 años/ 12 años/ 13 años/14 años/ 15 años/ 16 años/ 17 años/ 18 años/No he consumido
Consumo de cannabis si alguno de sus amigos le ofrece	Nominal	No he consumido/ Sí, lo consumiría
Consumo de cannabis estando solo	Ordinal	Nunca / Casi nunca / De vez en cuando / Muy a menudo / Muy a menudo.
Resultado del consumo de cannabis	Ordinal	Nunca / Casi nunca / De vez en cuando /Muy a menudo / Muy a menudo.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En este trabajo de investigación la técnica que se empleó fue la encuesta, que se hizo a través de recopilación de datos mediante un instrumento que consiste en un cuestionario estructurado administrado por investigadores capacitados. A los encuestados se les ofreció el consentimiento informado y se garantizó la confidencialidad.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se obtuvo la información a través de la encuesta en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima usando sólo las preguntas relacionadas al consumo de sustancias tóxicas. La encuesta, constó de 20 preguntas de las cuales 16 fueron dirigidas a la variable de estadio y 4 a las variables de control, elaboradas para que cumplan con los objetivos de esta investigación.

3.7.3. Validación

El instrumento que se aplicó en la investigación está debidamente validado por tres expertos, en las cuales se levantaron todas las observaciones que se obtuvo para lograr un instrumento conforme y con un lenguaje acorde a la población para una mayor comprensión.

(Ver Anexo 3)

El equipo de expertos en la validación del instrumento está conformado por:

- Rivas Altez Walter
- Parreño Tipian Juan Manuel
- León Apac Gabriel Enrique

3.7.4. Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo con la medida de estabilidad con la confiabilidad por test - retest. **(Ver Anexo 4)**

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de realizar la recolección de la información, ésta fue procesada en una base de datos mediante el programa SPSS versión 28. Para realizar la interpretación de los resultados, en función a las variables y objetivos propuestos, se realizaron tablas de frecuencia los cuales serán ilustrados con ayuda del programa Microsoft Excel 2016 mediante gráficos de barras simples y agrupados, no fue necesario usar la estadística inferencial debido que se estará trabajando con toda la población.

3.9. Aspectos éticos

Para realizar este trabajo de investigación se solicitó la firma de los representantes legales de los adolescentes que participan en el estudio (Anexo 4) además los adolescentes participantes firmaran el asentimiento informado (Anexo 7). La información recolectada se manejó guardando respeto, confidencialidad y sobre todo los datos fueron utilizados únicamente para el estudio, con fines académicos y de investigación, respetando la decisión de cada participante de participar o no en la recolección de datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

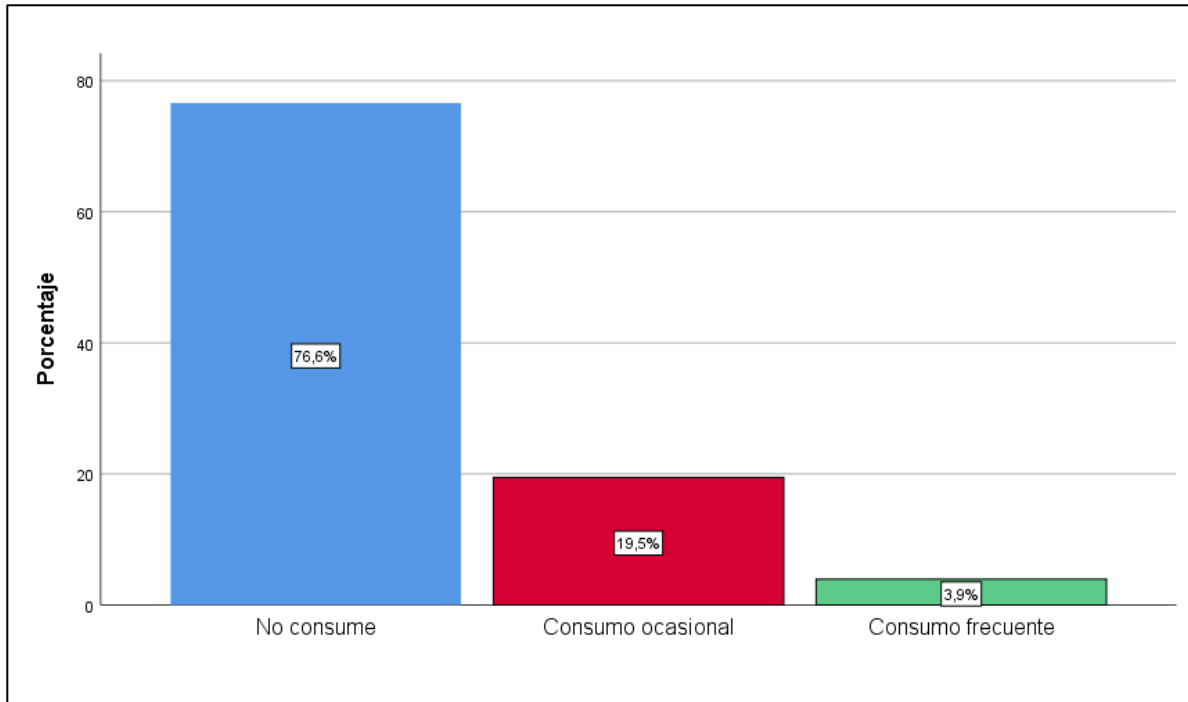
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Analizar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023.

Tabla 1. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra.

	Frecuencia	Porcentaje
No consume	291	76,6
Consumo ocasional	74	19,5
Consumo frecuente	15	3,9
Total	380	100,0

Figura 1. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra.



Interpretación:

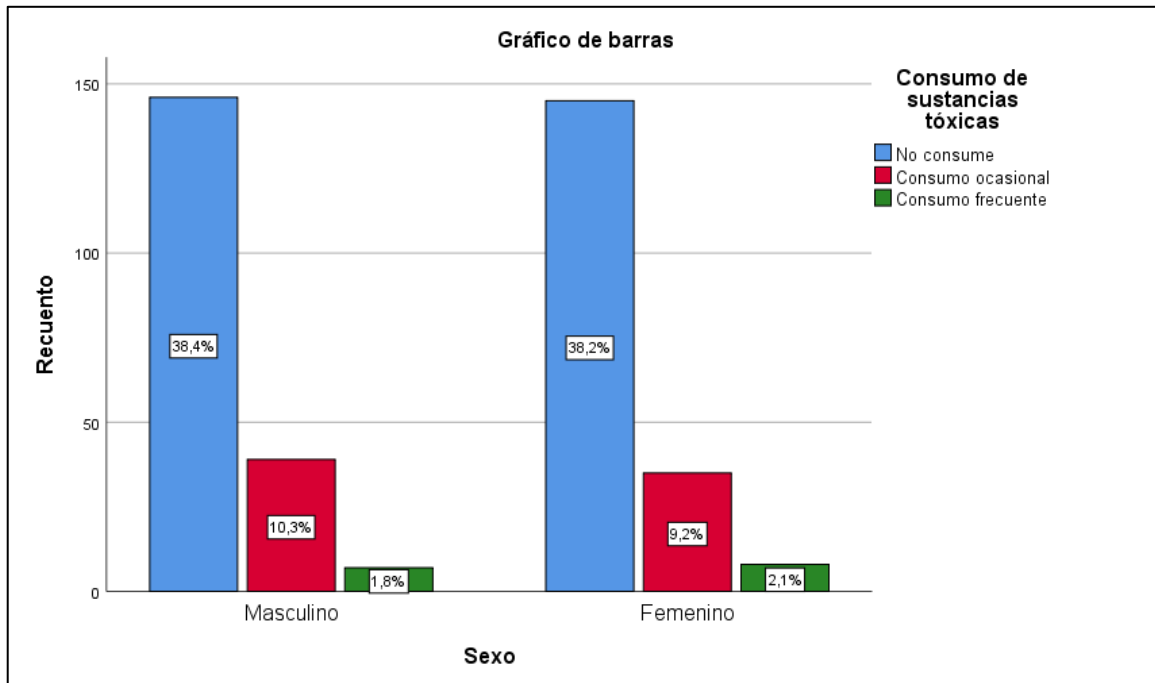
En el análisis de los datos de la Tabla 1 y Figura 1, se evidenció que el 76,6%, indicaron que no consumían ningún tipo de sustancias tóxicas. Un total de 74 individuos, equivalente al 19,5%, reportaron un consumo ocasional, indicando que lo hacían de forma puntual al menos una vez en su vida o de forma esporádica. Y un 3.9%, informó un consumo frecuente, sugiriendo una frecuencia más regular en comparación con los otros grupos.

Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo, Lima 2023.

Tabla 2. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo.

	Consumo de sustancias tóxicas						Total	
	No consume		Consumo ocasional		Consumo frecuente			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	146	38,4	39	10,3	7	1,8	192	50,5
Femenino	145	38,2	35	9,2	8	2,1	188	49,5
Total	291	76,6	74	19,5	15	3,9	380	100,0

Figura 2. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo.



Interpretación:

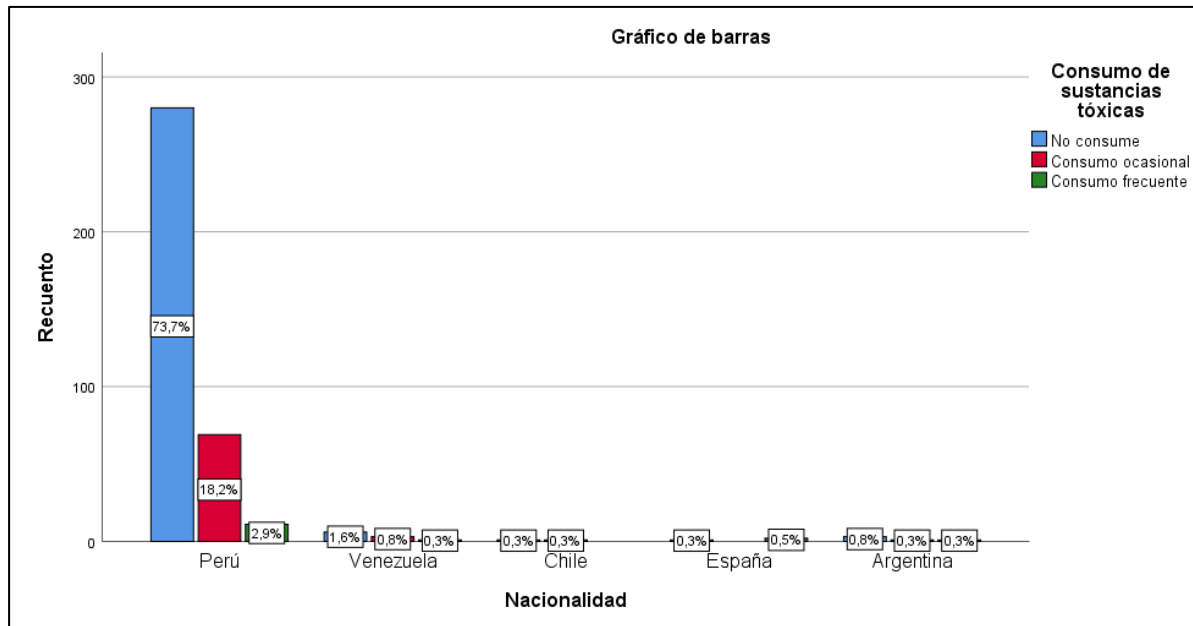
En cuanto al consumo de sustancias tóxicas según el sexo se observó que, en la categoría masculina, el 38,4% no realizaba consumo de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco y/o cannabis), el 10,3% tuvieron un consumo ocasional y el 1,8% reportó un consumo frecuente. Mientras que, en la categoría femenina, el 38,2% no consumía ningún tipo de sustancias, el 9,2% indicaron tener un consumo ocasional y el 2,1% reportó un consumo frecuente (Tabla 2 y Figura 2).

Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad, Lima 2023.

Tabla 3. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad.

	Consumo de sustancias tóxicas						Total	
	No consume		Consumo ocasional		Consumo frecuente			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Perú	280	73,7	69	18,2	11	1,9	360	94,7
Venezuela	6	1,6	3	0,8	1	0,3	10	2,6
Chile	1	0,3	1	0,3	0	0,0	2	0,5
España	1	0,3	0	0,0	2	0,5	3	0,8
Argentina	3	0,8	1	0,3	1	0,3	5	1,3
Total	291	76,6	74	19,5	15	3,9	380	100,0

Figura 3. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad.



Interpretación:

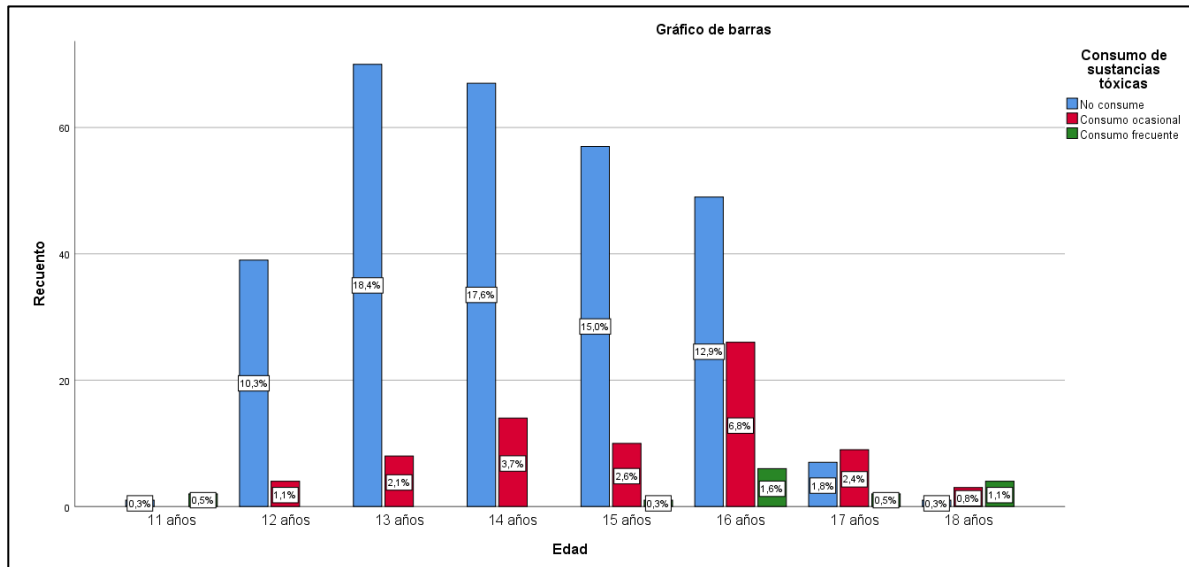
La mayoría de los participantes peruanos, con un 73,7%, informó que no consumía sustancias tóxicas, un 18,2% indicaron un consumo ocasional, mientras que un 1,9% reportó un consumo frecuente. En el grupo venezolano, el 1,6% no consumió, el 0,8% tuvieron un consumo ocasional y el 0,3% declaró un consumo frecuente. La muestra chilena mostró que un 0,3% no haber consumido y un 0,3% expreso haber realizar consumos ocasionales. Entre los participantes españoles, el 0,3% reveló no haber consumido y el 0,5% declaró un consumo frecuente. Y en el grupo argentino, el 0,8% indicaron que no consumieron sustancias tóxicas, el 0,3% tuvieron un consumo ocasional y el 0,3% reportó un consumo frecuente (Tabla 3 y Figura 3).

Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad, Lima 2023.

Tabla 4. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad.

	Consumo de sustancias tóxicas						Total	
	No consume		Consumo ocasional		Consumo frecuente			
	f	%	f	%	f	%	f	%
11 años	1	0,3	0	0,0	2	0,5	3	0,8
12 años	39	10,3	4	1,1	0	0,0	43	11,3
13 años	70	18,4	8	2,1	0	0,0	78	20,5
14 años	67	17,6	14	3,7	0	0,0	81	21,3
15 años	57	15,0	10	2,6	1	0,3	68	17,9
16 años	49	12,9	26	6,8	6	1,6	81	21,3
17 años	7	1,8	9	2,4	2	0,5	18	4,7
18 años	1	0,3	3	0,8	4	1,1	8	2,1
Total	291	76,6	74	19,5	15	3,9	380	100,0

Figura 4. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad.



Interpretación:

Referente edad que tenían cuando empezaron o probaron por primera vez de sustancias tóxicas según las, se revela una diversidad en los patrones de consumo en distintos grupos etarios. Entre los de 11 años, se observó que el 0,3% indicaron que no han realizado algún consumo, mientras que el 0,5% reportó un consumo frecuente. Los de 12 años, indicaron que el 10,3% no consumían y un 1,1% tuvieron un consumo ocasional. Entre los de 13 años, el 18,4% indicaron no haber consumido y el 2,1% tuvieron un consumo ocasional. Respecto a los 14 años, el 17,6% expresaron no haber consumido y el 3,7% tuvieron un consumo ocasional. Concerniente a los 15 años, el 15,0% reveló no haber consumido y el 2,6% tuvieron un consumo ocasional y un 0,3% reportó un consumo frecuente. Los de 16 años, el 12,9% expresaron no consumir, el 6,8% tuvieron un consumo ocasional y el 1,6% reportó un consumo frecuente. También los de 17 años, indicaron no haber consumido (1,8%), el 2,4%

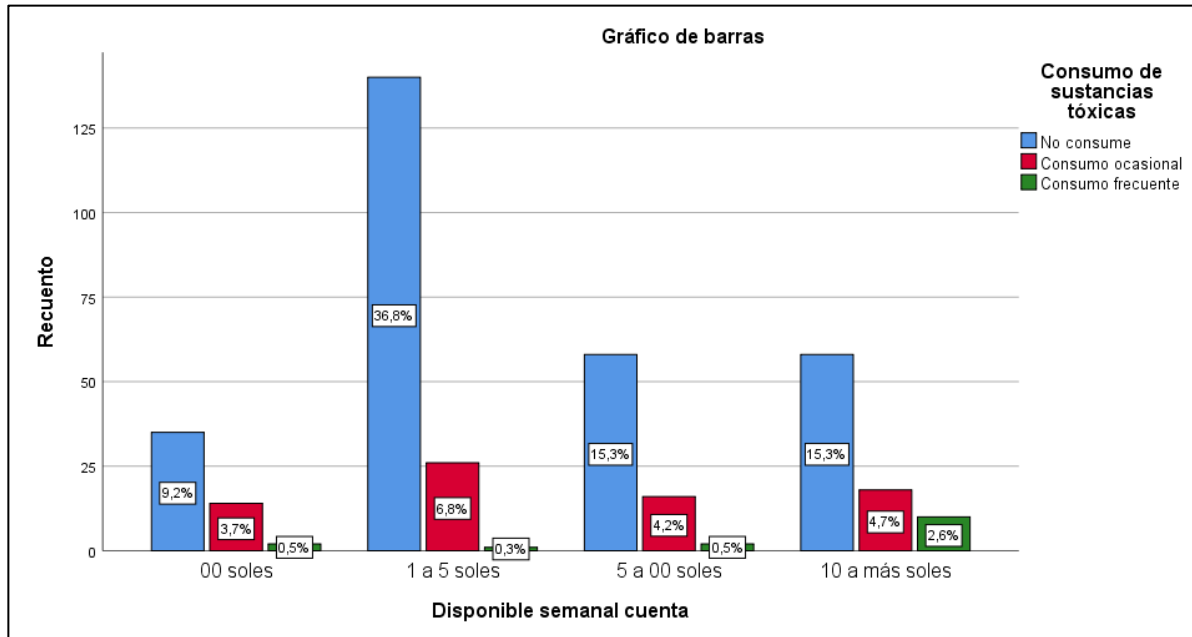
tuvieron un consumo ocasional y el 0.5% reportó un consumo frecuente. Y por último, de los 18 años, el 0,3% revelaron no haber consumido, el 0,8% tuvieron un consumo ocasional, y el 1,1% reportó un consumo frecuente (Tabla 4 y Figura 4).

Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal, Lima 2023.

Tabla 5. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal.

	Consumo de sustancias tóxicas						Total	
	No consume		Consumo ocasional		Consumo frecuente			
	f	%	f	%	f	%	f	%
0.0 soles	35	9,2	14	3,7	2	0,5	51	13,4
1 a 5 soles	140	36,8	36	6,8	1	0,3	167	43,9
5 a 10 soles	58	15,3	16	4,2	2	0,5	76	20,0
10 a más soles	58	15,3	18	4,7	10	2,6	86	22,6
Total	291	76,6	74	19,5	15	3,9	380	100,0

Figura 5. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal.



Interpretación:

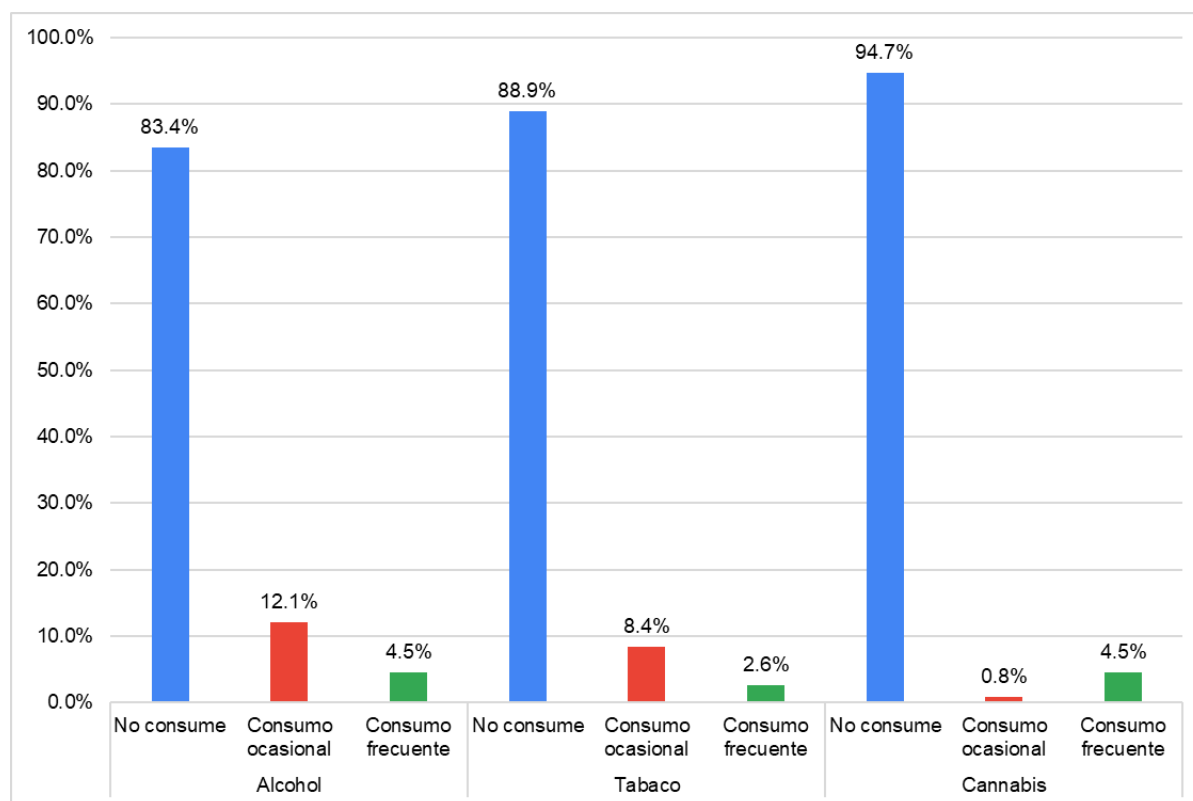
Concerniente a los datos sobre el consumo de sustancias tóxicas entre adolescentes de la Institución Educativa se observan patrones al considerar el dinero disponible semanal. Aquellos sin ingresos semanales (0.0 soles) mostraron que, un 9,2% indicaron no haber consumido sustancias tóxicas, el 3,7% tuvieron un consumo ocasional y el 0,5% reportó un consumo frecuente. En el rango de 1 a 5 soles semanales, un 36,8% expresaron no hacer ningún consumo, el 6,8% tuvieron un consumo ocasional y el 0,3% indicaron un consumo frecuente. Para aquellos con 5 a 10 soles semanales, el 15,3% expresaron no haber consumido sustancias tóxicas, el 4,2% tuvieron un consumo ocasional y el 0,5% declaró un consumo frecuente. Y en la categoría de 10 o más soles semanales, el 15,3% revelaron haber consumido, el 4,7% tuvieron un consumo ocasional y el 2,6% reportó un consumo frecuente (Tabla 5 y Figura 5).

Identificar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023.

Tabla 6. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra.

		Frecuencia	%
Alcohol	No consume	317	83,4
	Consumo ocasional	46	12,1
	Consumo frecuente	17	4,5
Tabaco	No consume	338	88,9
	Consumo ocasional	32	8,4
	Consumo frecuente	10	2,6
Cannabis	No consume	360	94,7
	Consumo ocasional	3	0,8
	Consumo frecuente	17	4,5
Total		380	100,0

Figura 6. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra.



Interpretación:

Según los datos de la Tabla 5 y Figura 5, respecto al alcohol, el 83.4% de los participantes no consumían dicha sustancia, el 12.1% tuvieron un consumo ocasional y el 4.5% reportó un consumo frecuente. En relación al tabaco, el 88.9% no fumaba tabaco, el 8.4% tuvieron un consumo ocasional y el 2.6% declaró un consumo frecuente. Y en cuanto al cannabis, el 94,7% expresaron no consumir cannabis, el 0,8% tuvieron un consumo ocasional, y el 4,5% indicaron un consumo frecuente (Tabla 6 y Figura 6).

4.1.2. Prueba de hipótesis

No se realizó la comprobación dentro de la hipótesis dentro de la investigación.

4.1.3. Discusión de resultados

Referente al objetivo general, los resultados de este estudio indicaron que el 76.6% de los adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima, no consumen sustancias tóxicas, mientras que un 19.5% reportó consumo ocasional y un 3.9% consumo frecuente. Comparando con el estudio de Castillo et al. (2022) realizado en Durango, México, donde se observó una mayor prevalencia de consumo de alcohol (62%), tabaco (33.8%) y cannabis (6.3%), se evidencia una diferencia notable que puede atribuirse a diversos factores (12). Las variaciones culturales y socioeconómicas entre los adolescentes de Lima y México, así como las diferencias en la implementación de políticas preventivas y programas educativos, pueden influir en estas discrepancias. En el contexto de la adolescencia, una etapa caracterizada por la búsqueda de identidad y la experimentación, es fundamental implementar una vigilancia efectiva que aborden no la frecuencia de consumo de sustancias, sino también factores subyacentes como el entorno familiar, las influencias de pares y el apoyo socioemocional, por lo que se destaca la necesidad de un enfoque más integral en futuras investigaciones para obtener una comprensión más precisa de los patrones de consumo de sustancias tóxicas y desarrollar estrategias más efectivas de prevención e intervención (27, 41).

Concerniente al objetivo específico 1, los resultados indican diferencias significativas en el consumo de sustancias tóxicas entre adolescentes de diferentes sexos en la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima. En la categoría masculina, el 38.4% no consumía sustancias tóxicas, el 10.3% tenía un consumo ocasional y el 1.8% un consumo frecuente, mientras que, en la categoría femenina, el 38.2% no consumía, el 9.2% reportó consumo ocasional y el 2.1% consumo frecuente. Comparando con los antecedentes, Ruiz et

al. (2019) identificaron en Iguala, Guerrero, un alto consumo de tabaco en adolescentes, con una mayor prevalencia en varones (14)., y Castillo et al. (2022) en Durango, México, encontraron que los varones iniciaban el consumo de sustancias tóxicas a una edad temprana y tenían una mayor prevalencia de consumo de alcohol (12). El sexo masculino tiende a consumir más alcohol debido a una combinación de factores biológicos que afectan la tolerancia, así también están algunas “normas sociales” que asocian el consumo con la masculinidad y mayor presión de pares para participar en actividades de consumo. La vulnerabilidad del sexo masculino a adoptar conductas de riesgo, como el consumo de alcohol, destaca la necesidad de intervenciones específicas dirigidas a este grupo.

Respecto al objetivo específico 2, en el grupo peruano, un 18.2% reportó un consumo ocasional y un 1.9% consumo frecuente. Los venezolanos mostraron un 0.8% de consumo ocasional y un 0.3% de consumo frecuente. La muestra chilena reflejó un 0.3% de consumo ocasional, mientras que, en el grupo español, el 0.5% reportó consumo frecuente. En el grupo argentino, un 0.3% indicó consumo ocasional y un 0.3% consumo frecuente. Al comparar estos resultados con el estudio de Rosales et al. (2019), que reportó una prevalencia de consumo de cannabis del 37.5% a lo largo del tiempo y del 17.4% en los últimos 30 días en Alicante, España, se observa una discrepancia significativa en los patrones de consumo entre los grupos analizados (15). Este contraste puede atribuirse a factores culturales, sociales y educativos específicos de cada país. Estos resultados muestran que, a pesar de las diferencias en las tasas globales de consumo entre países, el consumo ocasional y frecuente de sustancias tóxicas es generalmente bajo en todos los grupos, con la excepción del grupo peruano, que presenta una mayor proporción de consumo ocasional, pero podría deberse a que la muestra que se ha utilizado no tiene una proporción que represente en cada país.

Con relación al objetivo específico 3, los resultados más importantes indican que entre los adolescentes de 11 años, el 0.5% reportó un consumo frecuente. Entre los de 12 años, el 1.1% tuvo un consumo ocasional. Para los de 13 años, el 2.1% tuvo un consumo ocasional. En los de 14 años, el 3.7% tuvo un consumo ocasional. Los de 15 años mostraron un 2.6% con consumo ocasional y el 0.3% con consumo frecuente. Entre los de 16 años, el 6.8% tuvo un consumo ocasional y el 1.6% consumo frecuente. Los de 17 años indicaron que el 2.4% tuvo un consumo ocasional y el 0.5% consumo frecuente. Finalmente, los de 18 años revelaron que el 0.8% tuvo un consumo ocasional y el 1.1% consumo frecuente. Comparando con estudios previos, Ruiz et al. (2019) encontraron que la edad media de inicio del consumo de tabaco fue entre 11 y 14 años, siendo el sexo masculino de mayor consumo (14). Por su lado, Simón et al. (2020) determinaron que el inicio del consumo de alcohol y otras sustancias se da entre los 13 y 14 años, con un uso mixto significativo de alcohol, tabaco y cannabis (18). Estos estudios subrayan la necesidad de intervenciones regulatorias y educativas, dado que el inicio temprano del consumo de sustancias está relacionado con mayores problemas de salud a largo plazo. En el Perú, el alcohol es la sustancia más consumida entre los adolescentes, con prevalencias significativas en ambos sexos y un inicio común entre los 11 y 13 años, lo cual refleja la urgencia de abordar este problema de salud pública de manera integral (31). Estos resultados sugieren que el consumo de sustancias tóxicas comienza a edades tempranas y se incrementa con la edad, especialmente en el grupo de 16 años. Es crucial implementar programas de educación y prevención en las escuelas, centrados en los adolescentes más jóvenes, para retrasar el inicio del consumo y reducir su prevalencia. Además, se debe promover la concientización sobre los riesgos y proporcionar apoyo a los estudiantes que ya están experimentando con sustancias tóxicas.

Con respecto al objetivo específico 4, entre los adolescentes sin ingresos semanales, un 9.2% no consumió sustancias tóxicas, un 3.7% tuvo un consumo ocasional y un 0.5% un consumo frecuente. En el rango de 1 a 5 soles semanales, el porcentaje de no consumidores aumenta a 36.8%, con un 6.8% reportando consumo ocasional y solo un 0.3% consumo frecuente. Para aquellos con un ingreso de 5 a 10 soles semanales, el 15.3% no consumió, el 4.2% tuvo un consumo ocasional y el 0.5% un consumo frecuente. En la categoría de 10 o más soles semanales, los porcentajes son notablemente diferentes: el 15.3 % reporta consumo, el 4.7% indica consumo ocasional y el 2.6% consumo frecuente. Estos resultados indican que una mayor disponibilidad económica está asociada con una mayor probabilidad de consumo de sustancias. Esto concuerda con el estudio de Díaz (2018), que encontró que un mayor ingreso semanal incrementa el riesgo de consumo de alcohol, reflejado en los sus resultados que para beber más de 4 bebidas en una sola ocasión y emborracharse, así como probar alcohol entre los adolescentes (17). En conclusión, los datos sugieren que los adolescentes con mayores ingresos semanales tienen una mayor propensión a consumir sustancias tóxicas, especialmente en comparación con aquellos sin ingresos o con ingresos menores.

Respecto al objetivo específico 5, la frecuencia de consumo, el análisis de los datos revela patrones claros en el consumo de sustancias tóxicas entre los adolescentes. En relación con el alcohol, la mayoría de los participantes, con un 83.4%, no reportaron consumo, mientras que el 12.1% indicó consumo ocasional y el 4.5% un consumo frecuente. En cuanto al tabaco, el 88.9% no lo consumió, el 8.4% tuvo un consumo ocasional y el 2.6% reportó consumo frecuente. Respecto al cannabis, un 94.7% no lo consumió, el 0.8% tuvo consumo ocasional y el 4.5% consumo frecuente. Estos resultados son consistentes con estudios previos, como el de Díaz et al. (2018), que mostró un incremento en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis

con la edad y una asociación con la disponibilidad económica. El estudio encontró que el consumo de alcohol y otras sustancias aumenta con la edad y que un mayor acceso económico incrementa el riesgo de consumo (17). En comparación, Simón et al. (2020) indicaron que el consumo de alcohol es prevalente y comienza cada vez más temprano, con la disponibilidad del alcohol siendo un factor clave (18).

En el contexto peruano, los datos sugieren que, aunque el consumo de sustancias es relativamente bajo, el alcohol sigue siendo la sustancia más consumida entre los adolescentes, con un patrón de consumo que coincide con estudios nacionales que evidencian un inicio temprano del consumo de alcohol y una alta frecuencia en los últimos años. Este patrón destaca la importancia de abordar tanto la prevención temprana como la regulación del acceso a estas sustancias para mitigar los riesgos asociados (31).

Finalmente, se puede deducir que la adolescencia es una etapa crítica de desarrollo en la que se forman hábitos y comportamientos, incluidos los relacionados con el consumo de sustancias adictivas. Un manejo inadecuado durante esta etapa puede llevar a la persistencia de estos comportamientos en la adultez, afectando negativamente la salud individual y social. Para abordar estos problemas, es crucial implementar estrategias integrales de prevención y educación que consideren la disponibilidad económica y los patrones de consumo desde una edad temprana. Las políticas y programas deben centrarse en la regulación del acceso a estas sustancias y en la promoción de hábitos saludables, especialmente en los grupos de mayor riesgo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En conclusión, se revela un panorama claro del consumo de sustancias tóxicas en la población estudiada. La mayoría, representada por un 76,6%, informó no consumir sustancias tóxicas. Esto refleja una tendencia hacia prácticas de estilo de vida más saludables dentro de la población estudiada.
- Al analizar el consumo de sustancias tóxicas según el género, se evidencian similitudes notables entre hombres y mujeres. En términos generales, no hay disparidades sustanciales en los patrones de consumo de sustancias tóxicas entre hombres y mujeres en la muestra estudiada.
- En conclusión, el análisis de la prevalencia del consumo de sustancias tóxicas en diferentes grupos de participantes revela variaciones significativas entre los países estudiados. En general, la mayoría de los participantes peruanos informaron no consumir sustancias tóxicas, destacando un patrón de comportamiento saludable con un 73,7%.
- Se analizó que no había consumo frecuente (18,4%) de sustancias tóxicas en adolescentes de 13 años, pero sí un consumo ocasional (6,8%) y un consumo frecuente (1,6%) en los adolescentes de 16 años de la Institución Educativa N° 5179.

- Se analizó que no había consumo frecuente (36,8%) de sustancias tóxicas, pero sí un consumo ocasional (6,8%) aquellos con ingresos de 1 a 5 soles y un consumo frecuente (2,6%) en los adolescentes con ingresos de 10 a más soles de la Institución Educativa N° 5179.
- Se analizó que no había consumo frecuente (94,7%) de cannabis, pero sí un consumo ocasional (12,1%) de alcohol y un consumo frecuente (4,5%) de alcohol y cannabis en los adolescentes de la Institución Educativa N° 5179.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer las Campañas de Prevención: Dado que la mayoría de los participantes indicaron no consumir sustancias tóxicas, se sugiere continuar y fortalecer campañas de prevención que destaquen los beneficios para la salud de mantener un estilo de vida libre de estas sustancias. Estas campañas pueden incluir información educativa sobre los riesgos asociados con el consumo ocasional y frecuente.
- Implementar programas de prevención del consumo de sustancias tóxicas con el fin de fortalecer y contribuir con un estilo de vida saludable que enseñan herramientas para afrontar problemáticas disminuyendo consecuencias.
- El consumo de sustancias tóxicas requiere una aproximación interdisciplinaria que involucre a profesionales de la salud, expertos en salud mental y educadores. La colaboración entre estos puede ayudar a diseñar estrategias que aborden los diversos aspectos relacionados con el consumo de sustancias tóxicas.
- Se recomienda realizar una charla específica para los adolescentes de 16 años de la Institución Educativa N° 5179.

- Se recomienda realizar una charla específica para los adolescentes con ingresos de 1 a 5 soles y de 10 a más soles de la Institución Educativa N° 5179.
- Se recomienda realizar una charla específica sobre el consumo de alcohol y cannabis en los adolescentes de la Institución Educativa N° 5179.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. OPS/OMS; Suiza: 2020. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente#:~:text=Los%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes%20juegan,a%20sus%20necesidades%20de%20salud>
2. Cabanillas W. Alcohol consumption and gender in the adolescent school population of Peru: evolution and intervention challenges. *Revi Peru Medic Experim Sal Públ.* [Internet]. 2020;37(1):148-154. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151>
3. Al-Kassab A, Cornejo G, Gacharna N, Baquedano C, De La Borda G, Mejia C. Factors associated with frequent marijuana consumption in young people before admission to juvenile detention centers in Peru. *Adicci.* [Internet]. 2023;35(1):9-20. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33768268/>
4. Leal E, Sánchez I, Rivera F, Moreno C. Trends in tobacco use among adolescents in Spain (2002-2018). *Adicc.* [Internet]. 2021;31(4):289-297. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1067828X.2021.1988021>
5. Campo A, Suárez Y, Caballero C. Asociación entre el consumo de Cannabis y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. *Biomed.* [Internet]. 2020; 40(3): 569-577. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572020000300569
6. Al-Kassab A, Cornejo G, Gacharna N, Baquedano C, De La Borda G, Mejia C. Factors associated with frequent marijuana consumption in young people before admission to

- juvenile detention centers in Peru. *Adicci*. [Internet]. 2023;35(1):9-20. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33768268/>
7. Fonseca E, Lucas B, Pérez A, Inchausti F, Ortuño J. Experiencias psicóticas atenuadas y consumo de cannabis en adolescentes de la población general. *Adicci*. [Internet]. 2020;32(1):41-51. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1149>
 8. Barrera D, López N, Zavala L, Barrientos I, Reynales L. Consumo de tabaco y uso de cigarro electrónico en adolescentes y adultos mexicanos. *Ensanut Continua 2022. Salud Publica Mex* [Internet]. 2023;65: s65-s74. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14830>
 9. Rey J, Pérez M, Santiago M, Varela L, Giraldo A, Mourino N, Ruana A. Smoking-attributable mortality in Spain: A systematic review. *Adicci*. [Internet]. 2023;35(2):185-196. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/download/1619/1256>
 10. Leal E, Sánchez I, Rivera F, Moreno C. Trends in tobacco use among adolescents in Spain (2002-2018). *Adicc*. [Internet]. 2021;31(4):289-297. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1067828X.2021.1988021>
 11. Organización Panamericana de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. OPS/OMS; Suiza: 2020. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente#:~:text=Los%20adolescentes%20y%20;%C3%B3venes%20juegan,a%20sus%20necesidades%20de%20salud>
 12. Castillo R, Villa F, Velázquez N. Consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes

- de secundaria de la zona rural. *Cienc Lat Rev Científ Multidisc.* [Internet]. 2022; 6(2):834-848. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/1798/2557/>
13. Urbina E, Zarsosa I. Prevalencia del consumo de drogas ilícitas (marihuana) y lícitas (tabaco y alcohol) en los adolescentes del Colegio Alfonso Laso Bermeo de la ciudad de Quito en el período 2017-2018. [Trabajo para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Universidad de las Américas; 2019. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/11612>
14. Ruiz R, Lugo G, Lagunas A, Alzúa V, Aranda E. Intervención de enfermería en tabaquismo en adolescentes de secundaria, Iguala Guerrero. *CAGI* [Internet]. 2019;6(12). [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/202>
15. Alarcó R, Sánchez M, Ferrer R, Albaladejo N, Ruiz N, Delvecchio E, Oltra J. Relationships between problematic cannabis use and risky behaviors in spanish adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;16(17):3029. [consultado el 18 de mayo de 2023] Disponible en: <https://www.mdpi.com/519282>
16. Pedroza A, Pulido A, Ardila A, Mora S, González P, Niño L, Piñeros. Consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas de los adolescentes de un territorio indígena en la Amazonía colombiana. *Rev Colomb Psiquiatr.* [Internet]. 2020;49(4):246–54. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502020000400246
17. Diaz A, Busto A, Caamaño F. Consumo de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes de una población multicultural (Burela, Lugo). *Adicci.* [Internet]. 2023;30(4):264-270.

[consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/915/905>

18. Simón M, Fuente R, Garrido M, Serrano M, Díaz M. Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. SEMERGEN. [Internet]. 2020;46(1):33-40. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-perfil-consumo-drogas-adolescentes-factores-S1138359319301923>
19. Rial A, Golpe S, Barreiro C, Gómez P, Isorna M. La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. Adicci. [Internet]. 2020;32(1):52-62. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1266>
20. González S, Lázaro S, Palomera R. Personal Variables of Protection against Cannabis Use in Adolescence: The Roles of Emotional Intelligence, Coping Styles, and Assertiveness as Associated Factors. Int J Environ Res Public Heat. [Internet]. 2021;18(11):5576. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/11/5576>
21. Rial A, Burkhart G, Isorna M, Barreiro C, Varela J, Golpe S. Cannabis use among adolescents: Risk pattern, implications and possible explanatory variables. Adicc. [Internet]. 2019;31(1):64-77. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30059583/>
22. Naciones Unidas. Sobre Acerca de las sustancias tóxicas y los derechos humanos. [Internet]. Suiza; OMS: 2020. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-toxics-and-human-rights/about-toxics->

[and-human-rights](#)

23. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles y salud mental. [Internet]. OPS/OMS; Suiza: 2020. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13056:sobre-toxicologia&Itemid=42283&lang=es#gsc.tab=0
24. Giannuzzi L. Toxicología general y aplicada. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP): 2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35537/10915/71533>
25. Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo. [Internet]. Suiza; OMS: 2021. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/tobacco#tab=tab_1
26. Pozuelo J, Martineta E, Monago I, Viejo I, Pérez T. Farmacología de la nicotina. *Medic Integr.* [Internet]. 2000; 35(9): 409-417. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-farmacologia-nicotina-11678>
27. Soriano S, Jiménez D. Predictores del consumo del alcohol en adolescentes: una revisión sistemática de estudios transversales. *Rev Estud Psicológ.* [Internet]. 2022;2(4).73-86. [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://estudiospsicologicos.com/index.php/rep/article/view/82>
28. Macías K, Vinces M, Mendoza I, Briones N, Mera, F. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. *Rev Cienci Médic.* [Internet]. 2020; 24(1): e4017. [citado 07 de abril del 2023]. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4017>
29. Lima M, Martínez J, Guerra M, Vargas A, Lima J. Factores relacionados con la calidad de

- vida en la adolescencia. Gaceta Sanitaria. [Internet]. 2018;32(1): 68-71. [consultado el 07 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301583>
30. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet]. Suiza; OMS: 2023. [consultado el 04 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/alcohol>
31. Cabanilla W. consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: Evolución y retos de intervención. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2020; 23(37): 148-54. [consultado el 04 de mayo del 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100148
32. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017. Editor Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas: 2019. Disponible en: http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/Estudio_Nacional_sobre_Prevenccion_y_Consumo_de_Drogas_en_Estudiantes_de_Secundaria_2017.pdf
33. Ordóñez L. Desarrollo de una bebida alcohólica destilada tipo (vodka) a partir de dos variedades de tubérculos, Papa China (Colacasia Esculenta) y Oca (Oxalis Tuberosa). [Tesis para optar el título de Ingeniero en Alimentos]. Universidad del Azuay; Ecuador: 2022. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11671/1/17200.pdf>
34. Velasco A. Farmacología y toxicología del alcohol etílico, o etanol. An Real Acad Med Cir Vall. [Internet]. 2014; 51:242-248. [consultado el 04 de mayo del 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5361614.pdf>
35. Bautista H, Inga D. Determinación del Grado de Eliminación del Etanol en Muestras

Biológicas (Sangre) en Personas Adultas de Mangamarca - San Juan de Lurigancho. Mayo 2018 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Perú; Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5088>

36. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes. [Internet]. Suiza; OMS: 2023. [consultado el 01 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
37. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. World Drug Report 2020. [Archivo PDF]. UNODC. 2020. Disponible en: https://reliefweb.int/attachments/14f7401d-c80c-33ef-94c8-6e2b74fdad91/WDR20_BOOKLET_1.pdf
38. Muriel M, Castaño L. Estudio de Revisión: Memoria y funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Temp Psicol. [Internet]. 2022;6(1):162-176. [consultado el 01 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view/4301>
39. Malacas C, Alfaro P, Hernández RM. Factores predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes de nivel secundaria. HAAJ [Internet]. 2020;20(2):20-7. [consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: [https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path\[\]=481](https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path[]=481)
40. Camelo S, Olivares T, Carballeira M, Betancort M. Funciones Ejecutivas y Ajuste Clínico en Adolescentes Colombianos Policonsumidores. Terapia psicológica. [Internet]. 2019;37(2):141-153. [consultado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000200141>

41. Cortes M, Veloso B. Alteraciones conductuales en adolescentes que consumen Cannabis y motivos de su consumo. Rev Med Chile. [Internet]. 2020;148(11):1695-1704. [consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020001101696
42. Prieto A. Diferencias de género en el desarrollo de sintomatología psicótica, depresiva y ansiosa al consumo de cannabis. [Trabajo para optar el título de Grado en Medicina]. España; Universidad Católica de Valencia: 2021. Disponible en: <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1884/DIFERENCIAS%20DE%20G%20C%29NERO%20EN%20EL%20DESARROLLO%20DE%20SINTOMATOLOG%20C%29%20PSIC%20TICA%20DEPRESIVA%20Y%20ANSIOSA%20ASOCIADA%20AL%20CONSUMO%20DE%20CANNABIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Organización Panamericana de la Salud. Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos. [Archivo PDF]. Estados Unidos; PAHO. 2018. [consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Cordero-Solís JJ, Delgado-Gómez D, Santillán-Zúñiga J. Diagnóstico, Manejo y Seguimiento de los Pacientes Intoxicados con derivados de Cannabis: una revisión narrativa. Rev Hisp Cienc Salud [Internet]. 2021;7(4):113-25. [consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/521>
45. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación 6ª ed. Editorial McGraw-Hill; 2014
46. Hurtado I, Toro J. Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambios. Editor

El Nacional: 2007. Disponible en:

https://www.google.com.pe/books/edition/Paradigmas_Y_Metodos_de_Investigacion_en/pTHLXXMa90sC?hl=es&gbpv=1

47. Sánchez E, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica

UTMACH: 2018. Disponible en: <https://www.biblioteca.unach.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=3043>

48. Namakforoosh M. Metodología de la investigación. Limusa: 2000.

49. Cvetkovic-Vega A, Maguiña Jorge L., Soto Alonso, Lama-Valdivia Jaime, López Lucy E.

Correa. Estudios transversales. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2021;21(1):179-185.

[consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179

Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título: Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra.
Lima 2023**

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico	
Problema General	Objetivo General			Tipo de investigación	
¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023?	Analizar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023.			Básico	
Problema Específicos	Objetivos Específicos		Variable 1	Método y diseño de la investigación	
1. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo. Lima 2023?	1. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según sexo. Lima 2023	No se realizó comprobación de hipótesis.	Consumo de sustancias tóxicas	Método	
2. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad Lima 2023?	2. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según nacionalidad. Lima 2023		Dimensiones		Deductivo
3. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad. Lima 2023?			Sexo		Diseño
			Nacionalidad	No experimental	
			Edad	Corte	
			Dinero disponible	Transversal	
			consumo de sustancias	Nivel	
				Descriptivo	
				Población, muestra y muestreo	
				Población	
				La población estuvo conformada por todos los adolescentes de la	

4. ¿Cómo será el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal. Lima 2023?

5. ¿En qué medida se dará el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023?

3. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según edad. Lima 2023

4. Determinar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, según dinero disponible semanal. Lima 2023.

5. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023

Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima, conformado por 17 secciones siendo un total de 510 estudiantes

Muestra

La muestra estará compuesta por 380 personas

Muestreo

Probabilístico aleatorio simple

Anexo 2: Instrumentos



“CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 5179 LOS PINOS, PUENTE PIEDRA. LIMA 2023”

El objetivo del cuestionario es analizar el consumo de sustancias tóxicas ya que al ser un problema de salud pública en los adolescentes se pretende intervenir, proponer programas de prevención y concientización.

ANTES DE EMPEZAR, SÍRVASE A ESCUCHAR LAS INSTRUCCIONES DEL INVESTIGADOR.

Responda a cada pregunta poniendo un aspa (X) en el recuadro correspondiente.

1. ¿Cuál es su sexo?

Masculino Femenino

2. ¿Cuál es su edad?

- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años

3. ¿Cuál es su nacionalidad?

- Perú
- Venezuela
- Chile
- Colombia
- Estados Unidos
- España
- Argentina
- Brasil

4. ¿Con cuánto dinero disponible semanalmente?

- 00 soles
- 1.00 a 5.00 soles
- 5.00 a 10.00 soles
- 10.00 soles a más

ALCOHOL

5. ¿Has consumido alcohol?

- No he consumido
- Alguna vez en la vida

- Último año
- En los últimos 3 meses
- En el último mes

6. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol?

- Menor a 11 años
- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años
- No he consumido

7. ¿Con qué frecuencia consumes alcohol?

- No he consumido
- Una vez al mes
- Dos o tres veces a la semana
- Una vez a la semana

8. ¿Se han emborrachado alguna vez?

- No, nunca
- Sí, alguna vez
- Sí, en los últimos 12 meses
- Sí, en los últimos 6 meses
- Sí, en el último mes

9. ¿Con quién tomas alcohol habitualmente?

- No tomo alcohol
- Usualmente tomo solo/a
- Con mi familia
- Con mis amigos
- Con gente que recién conocí

10. ¿Cuántos de tus amigos toman alcohol?

- Ninguno
- Pocos
- Algunos
- La mayoría
- Todos

TABACO

11. ¿Has consumido tabaco?

- No he consumido
- Alguna vez en la vida
- Último año
- En los últimos 3 meses
- En el último mes

12. ¿A qué edad iniciaste a consumir tabaco?

- Menor a 11 años
- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años
- No he consumido

13. ¿Con qué frecuencia consume tabaco?

- No he consumido
- Una vez al mes
- Dos o tres veces a la semana
- Una vez a la semana

14. ¿Aceptaría fumar un cigarrillo si un amigo o amiga se lo ofreciera?

- Definitivamente no
- Probablemente no
- Probablemente si
- Definitivamente si

15. ¿Cuál fue la principal causa que lo/la llevó a fumar por primera vez?

- Nunca ha fumado
- Por curiosidad
- Para tener más personalidad
- Porque me presionan mis amigos

CANNABIS

16. ¿Has consumido cannabis?

- No he consumido
- Alguna vez en la vida
- Último año
- En los últimos 3 meses
- En el último mes

17. ¿A qué edad iniciaste a consumir cannabis?

- Menor a 11 años
- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años
- 18 años
- No he consumido

18. Si alguno de tus amigos te ofreciera cannabis, ¿lo consumirías?

- No he consumido
- Sí, lo consumiría

19. ¿Has fumado cannabis cuando estabas solo?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muy a menudo

20. ¿Has tenido problemas por tu consumo de cannabis (discusión, pelea, accidente, malos resultados en la escuela, etc.)?

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- Muy a menudo

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra. Lima 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLES DE CONTROL: Sexo, edad, nacionalidad y dinero disponible semanal.							
	DIMENSIÓN: Única	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Cuál es su sexo	X		X		X		
2	Cuál es su edad	X		X		X		
3	Cuál es su nacionalidad	X		X		X		
4	Con cuánto dinero disponible semanal cuenta	X		X		X		
	VARIABLE DE ESTUDIO: Consumo de sustancias tóxicas	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Única	X		X		X		
5	Has consumido alcohol	X		X		X		
6	A qué edad iniciaste a consumir alcohol	X		X		X		
7	Con qué frecuencia consumes alcohol	X		X		X		
8	Se han emborrachado alguna vez	X		X		X		

Especialidad del validador: Mg. TOXICOLOGIA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Informante

09 de 05 de 2023



Firma del Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra. Lima 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLES DE CONTROL: Sexo, edad, nacionalidad y dinero disponible semanal.							
	DIMENSIÓN: Única	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Cuál es su sexo	X		X		X		
2	Cuál es su edad	X		X		X		
3	Cuál es su nacionalidad	X		X		X		
4	Con cuánto dinero disponible semanal cuenta	X		X		X		
	VARIABLE DE ESTUDIO: Consumo de sustancias tóxicas	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Única	X		X		X		
5	Has consumido alcohol	X		X		X		
6	A qué edad iniciaste a consumir alcohol	X		X		X		
7	Con qué frecuencia consumes alcohol	X		X		X		
8	Se han emborrachado alguna vez	X		X		X		
9	Con quién tomas alcohol habitualmente	X		X		X		

10	Cuántos de tus amigos toman alcohol	X		X		X		
11	Has consumido tabaco	X		X		X		
12	Con qué frecuencia consume tabaco	X		X		X		
13	A qué edad iniciaste a consumir tabaco	X		X		X		
14	Aceptaría fumar un cigarrillo si un amigo o amiga se lo ofreciera	X		X		X		
15	Cuál fue la principal causa que lo/la llevó a fumar por primera vez	X		X		X		
16	Has consumido cannabis	X		X		X		
17	A qué edad iniciaste a consumir cannabis	X		X		X		
18	Si alguno de tus amigos te ofreciera cannabis, ¿lo consumirás?	X		X		X		
19	Has fumado cannabis cuando estabas solo	X		X		X		
20	Has tenido problemas por tu consumo de cannabis (discusión, pelea, accidente, malos resultados en la escuela, etc.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian.

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Informante

15 de 05 de 2023



Firma del Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra. Lima 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLES DE CONTROL: Sexo, edad, nacionalidad y dinero disponible semanal.							
	DIMENSIÓN: Única	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Cuál es su sexo	X		X		X		
2	Cuál es su edad	X		X		X		
3	Cuál es su nacionalidad	X		X		X		
4	Con cuánto dinero disponible semanal cuenta	X		X		X		
	VARIABLE DE ESTUDIO: Consumo de sustancias tóxicas	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Única	X		X		X		
5	Has consumido alcohol	X		X		X		
6	A qué edad iniciaste a consumir alcohol	X		X		X		
7	Con qué frecuencia consumes alcohol	X		X		X		
8	Se han emborrachado alguna vez	X		X		X		
9	Con quién tomas alcohol habitualmente	X		X		X		

10	Cuántos de tus amigos toman alcohol	X		X		X		
11	Has consumido tabaco	X		X		X		
12	Con qué frecuencia consume tabaco	X		X		X		
13	A qué edad iniciaste a consumir tabaco	X		X		X		
14	Aceptaría fumar un cigarrillo si un amigo o amiga se lo ofreciera	X		X		X		
15	Cuál fue la principal causa que lo/la llevó a fumar por primera vez	X		X		X		
16	Has consumido cannabis	X		X		X		
17	A qué edad iniciaste a consumir cannabis	X		X		X		
18	Si alguno de tus amigos te ofreciera cannabis, ¿lo consumirás?	X		X		X		
19	Has fumado cannabis cuando estabas solo	X		X		X		
20	Has tenido problemas por tu consumo de cannabis (discusión, pelea, accidente, malos resultados en la escuela, etc.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LEON APAC GABRIEL ENRIQUE

DNI:07492254

Especialidad del validador: METODOLOGÍA, ESTADÍSTICA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Informant

16 de 05 de 2023



Firma del Experto

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	2.931	0.000
	V de Cramer	0.783	0.000
	Coefficiente de contingencia	0.946	0.000
N de casos válidos		34	

Tabla cruzada TEST_GENERAL*RETEST_GENERAL

Recuento	TEST_GENERAL	RETEST_GENERAL														Total			
		45,00	47,00	49,00	50,00	51,00	52,00	53,00	54,00	55,00	56,00	57,00	59,00	64,00	65,00		76,00		
	45,00	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	46,00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	48,00	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	49,00	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	50,00	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	51,00	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	52,00	0	0	0	1	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
	53,00	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	54,00	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	55,00	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0	0	0	0	5
	56,00	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
	58,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	59,00	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
	61,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	62,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	74,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Total	1	1	3	2	1	4	2	4	6	1	4	2	1	1	1	1	1	34

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 139-2023-OFFB/UPNW

Lima, 18 de diciembre de 2023

VISTO:

El Acta N° 134 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: CRUZ MENDOZA, CLAUDIA SEFORA y MIRANDA ROJAS YZUMI YURIKO egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra, Lima 2023" presentado por el/la tesista: CRUZ MENDOZA, CLAUDIA SEFORA y MIRANDA ROJAS YZUMI YURIKO autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan
Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Cruz Mendoza Claudia Sefora y Miranda Rojas Yzumi Yuriko

Título: Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa Los Pinos 5179, Puente Piedra. Lima 2023.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa Los Pinos 5179, Puente Piedra. Lima 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Cruz Mendoza Claudia Sefora y Miranda Rojas Yzumi Yuriko**. El propósito de este estudio es analizar el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa. Los Pinos 5179, Puente Piedra, Lima 2023. Su ejecución ayudará/permitirá a identificar los niveles de consumo según nacionalidad, edad, sexo y paga mensual e formular una solución al problema de salud pública en los adolescentes.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Llenar el cuestionario que contiene 20 preguntas.
- La encuesta puede demorar unos 20 minutos.
- Los resultados de la encuesta se entregarán a la Institución Educativa Los Pinos 5179 respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: (Detallar los riesgos de participación, mínimo 100 palabras)

Su participación en el estudio no se verá afectada con ningún tipo de riesgo.

Beneficios: (Detallar los riesgos de participación, mínimo 150 palabras)

Usted se beneficiará con los resultados del estudio ya que al ser un problema de salud pública en los adolescentes se pretende intervenir, proponer programas de prevención y concientización.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la aplicación de la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con (Cruz Mendoza Claudia Sefora, Miranda Rojas Yzumi Yuriko) (940110525; 979311294).

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participé en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Investigador

Nombres: Cruz Mendoza Claudia Sefora

DNI: 74707033



Investigador

Nombres: Miranda Rojas Yzumi Yuriko

DNI: 72403433

Participante

Nombres:

DNI:

Fecha: __/05/2023

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA TESIS DE ESTUDIO

Dra.

CARMEN LANDAURO SAENZ

Directora de la Institución Educativa

N° 5179 Los Pinos.

Yo, Yzumi Yuriko Miranda Rojas, identificada con DNI N°72403433 y mi compañera de tesis Claudia Sefora Cruz Mendoza, identificada con DNI N°74707033 **AUTORES CORRESPONSALES**, Bachilleres de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, ante usted me presento y expongo:

Que, se presenta el propósito de estudio titulada: "Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos, Puente Piedra. Lima 2023"

En tal sentido, solicito su autorización para la ejecución del estudio de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, respetando la confidencialidad y el anonimato.

Se adjunta:

- Carta de presentación brindada por la Universidad Privada Norbert Wiener.


Atentamente,

Firma:



Nombre: Yzumi Yuriko Miranda Rojas
DNI N° : 72403433

Firma:



Nombre: Claudia Sefora Cruz Mendoza
DNI N° : 74707033

Lima, 19 de mayo del 2023

Recibido
24/05/2023.




Carmen Landauro Sáenz
DIRECTORA

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Institución Educativa N° 51 79 Los Pinos , Puente

AUTOR

Cruz Mendoza Mirando Rojas

RECuento DE PALABRAS

11718 Words

RECuento DE CARACTERES

64180 Characters

RECuento DE PÁGINAS

61 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

262.4KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 9, 2023 11:33 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 9, 2023 11:34 PM GMT-5

● 15% de similitud general

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

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente

Anexo 9: Resultados descriptivos

Tabla 7. Datos de los participantes

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
Sección	1A	28	7,4%
	1B	16	4,2%
	1C	32	8,4%
	2A	29	7,6%
	2B	26	6,8%
	2C	25	6,6%
	3A	18	4,7%
	3B	21	5,5%
	3C	21	5,5%
	A4	18	4,7%
	4B	24	6,3%
	4C	13	3,4%
	4D	24	6,3%
	5A	26	6,8%
	5B	23	6,1%
	5C	19	5,0%
5D	17	4,5%	
1. ¿Cuál es su sexo?	Masculino	192	50,5%
	Femenino	188	49,5%
2. ¿Cuál es su edad?	11 años	3	0,8%
	12 años	43	11,3%
	13 años	78	20,5%
	14 años	81	21,3%
	15 años	68	17,9%
	16 años	81	21,3%
	17 años	18	4,7%
	18 años	8	2,1%
3. ¿Cuál es su nacionalidad?	Perú	360	94,7%
	Venezuela	10	2,6%
	Chile	2	0,5%
	Colombia	0	0,0%
	Estados Unidos	0	0,0%
	España	3	0,8%
	Argentina	5	1,3%
Brasil	0	0,0%	
4. ¿Con cuánto dinero disponible semanal cuenta?	0.0 soles	51	13,4%
	1 a 5 soles	167	43,9%
	5 a 10 soles	76	20,0%
	10 a más soles	86	22,6%

Figura 7. Datos de los participantes

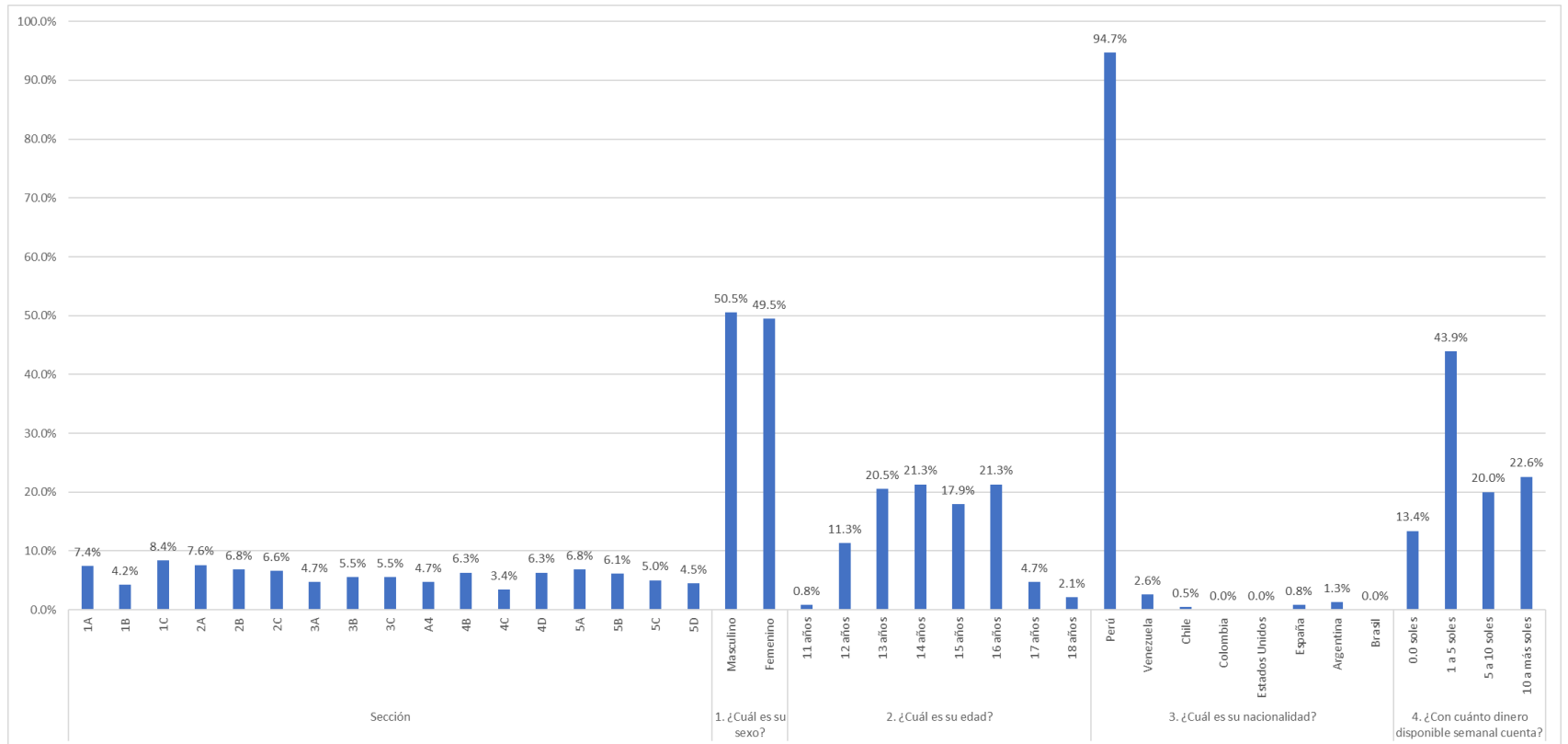


Tabla 8. Resultados de consumo de alcohol

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
5. ¿Has consumido alcohol?	No he consumido	197	51,8%
	Alguna vez en la vida	102	26,8%
	Último año	22	5,8%
	En los últimos 3 meses	21	5,5%
	En el último mes	38	10,0%
6. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol?	Menos de 11 años	23	6,1%
	11 años	30	7,9%
	12 años	24	6,3%
	13 años	29	7,6%
	14 años	26	6,8%
	15 años	32	8,4%
	16 años	13	3,4%
	17 años	4	1,1%
7. ¿Con qué frecuencia consumes alcohol?	18 años	1	0,3%
	No he consumido	198	52,1%
	No he consumido	230	60,5%
	Una vez al menos	109	28,7%
8. ¿Se han emborrachado alguna vez?	Dos o tres veces a la semana	17	4,5%
	Una vez a la semana	24	6,3%
	No, nunca	291	76,6%
	Si, alguna vez	65	17,1%
	Si, en los últimos 12 meses	4	1,1%
9. ¿Con quién tomas alcohol habitualmente?	Si, en los últimos 6 meses	5	1,3%
	Si, en el último mes	15	3,9%
	No tomo alcohol	221	58,2%
	Usualmente tomo solo/a	18	4,7%
10. ¿Cuántos de tus amigos toman alcohol?	Con mi familia	58	15,3%
	Con mis amigos	78	20,5%
	Con gente que recién conocí	5	1,3%
	Ninguno	127	33,4%
	Pocos	85	22,4%
	Algunos	109	28,7%
	La mayoría	32	8,4%
	Todos	27	7,1%

Figura 8. Resultados de consumo de alcohol

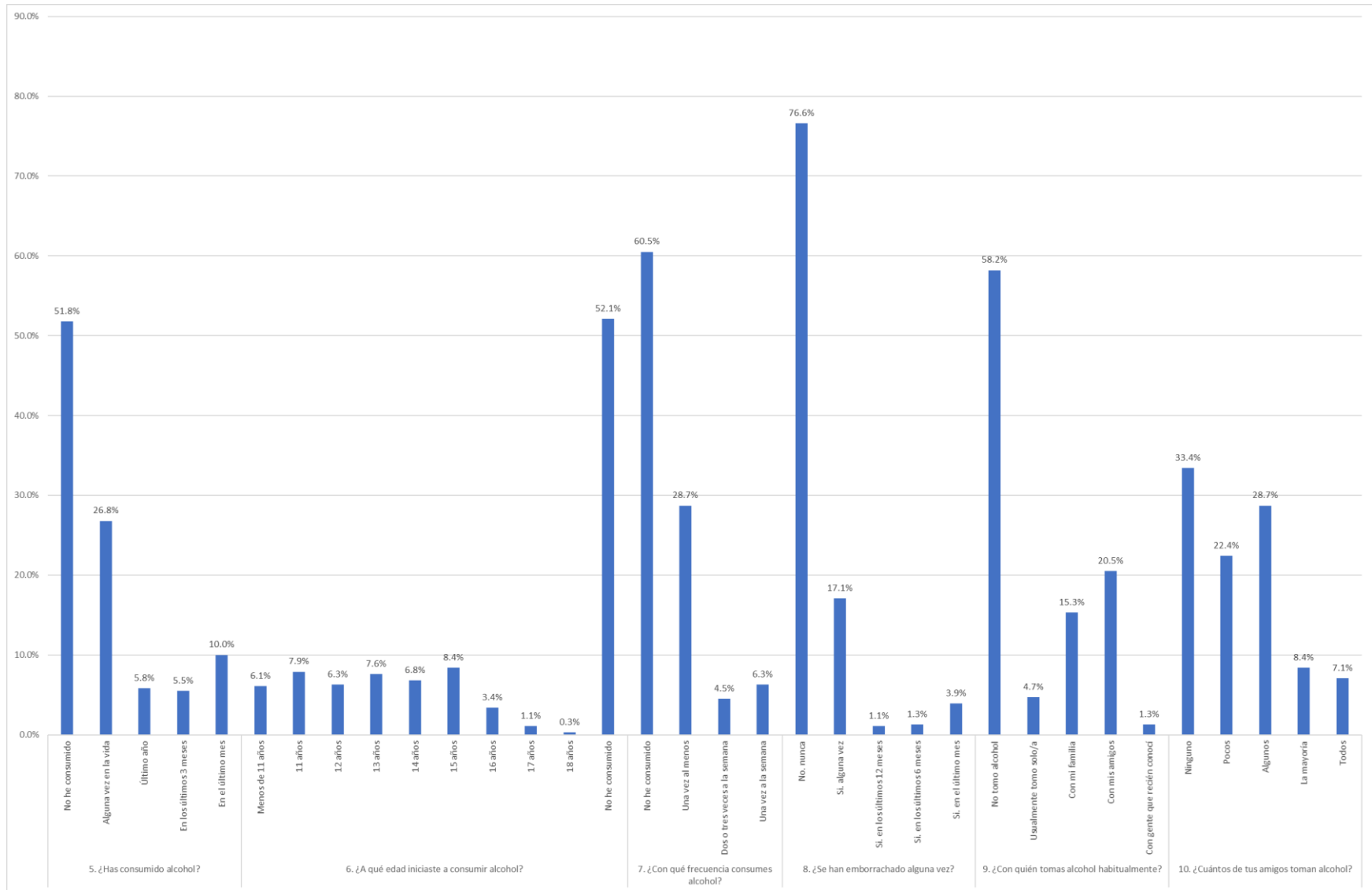


Tabla 9. Resultados de consumo de tabaco

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
11. ¿Has consumido tabaco?	No he consumido	332	87,4%
	Alguna vez en la vida	21	5,5%
	Último año	4	1,1%
	En los últimos 3 meses	8	2,1%
	En el último mes	15	3,9%
12. ¿A qué edad iniciaste a consumir tabaco?	Menos de 11 años	7	1,8%
	11 años	8	2,1%
	12 años	3	0,8%
	13 años	8	2,1%
	14 años	6	1,6%
	15 años	9	2,4%
	16 años	4	1,1%
	17 años	1	0,3%
	18 años	1	0,3%
	No he consumido	333	87,6%
13. ¿Con qué frecuencia consume tabaco?	No he consumido	337	88,7%
	Una vez al menos	22	5,8%
	Dos o tres veces a la semana	14	3,7%
	Una vez a la semana	7	1,8%
14. ¿Aceptaría fumar un cigarrillo si un amigo o amiga se lo ofreciera?	Definitivamente no	274	72,1%
	Probablemente no	45	11,8%
	Probablemente si	37	9,7%
	Definitivamente si	24	6,3%
15. ¿Cuál fue la principal causa que lo/la llevó a fumar por primera vez?	Nunca he fumado	319	83,9%
	Por curiosidad	58	15,3%
	Para tener más personalidad	2	0,5%
	Porque me presionan mis amigos	1	0,3%

Figura 9. Resultados de consumo de tabaco

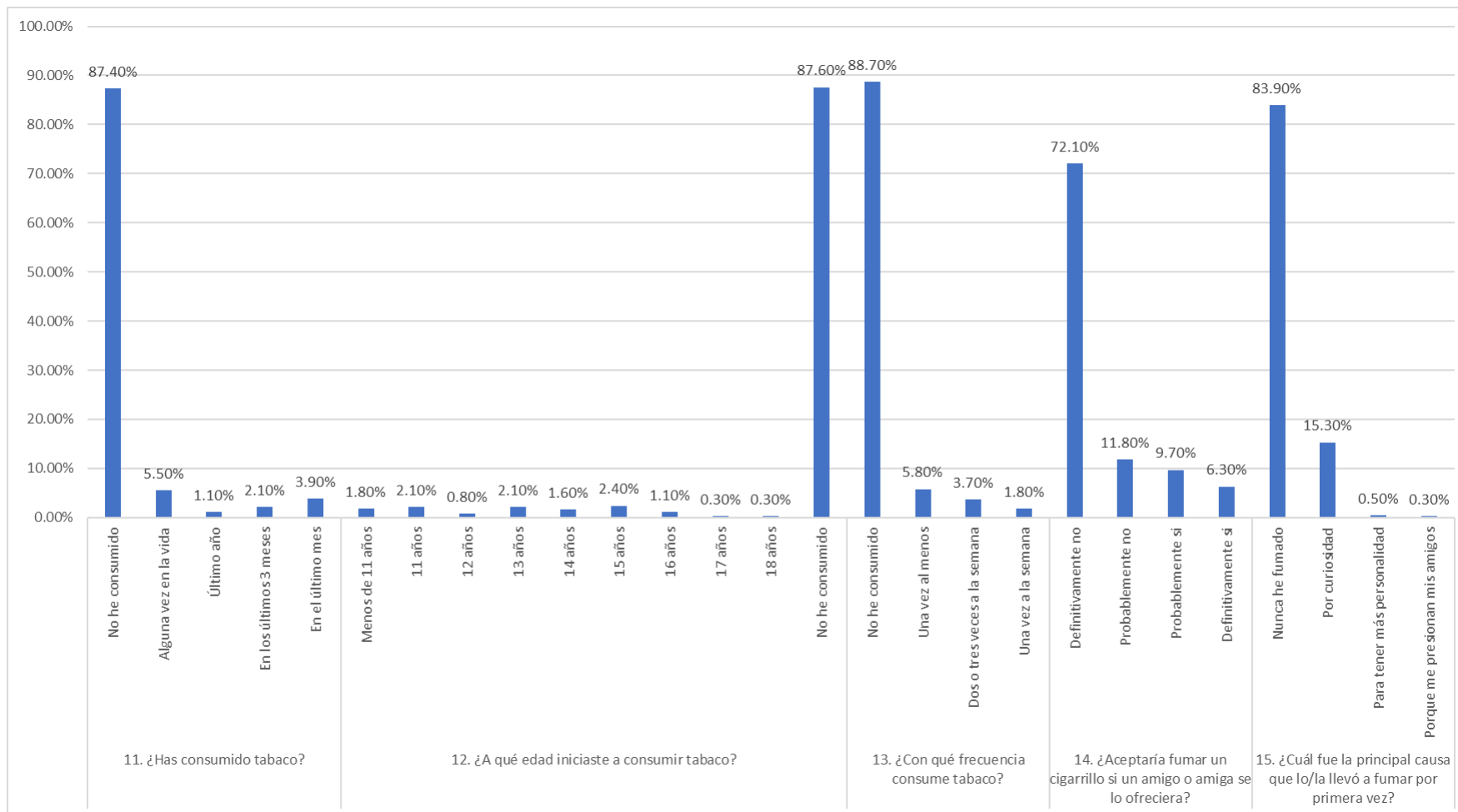
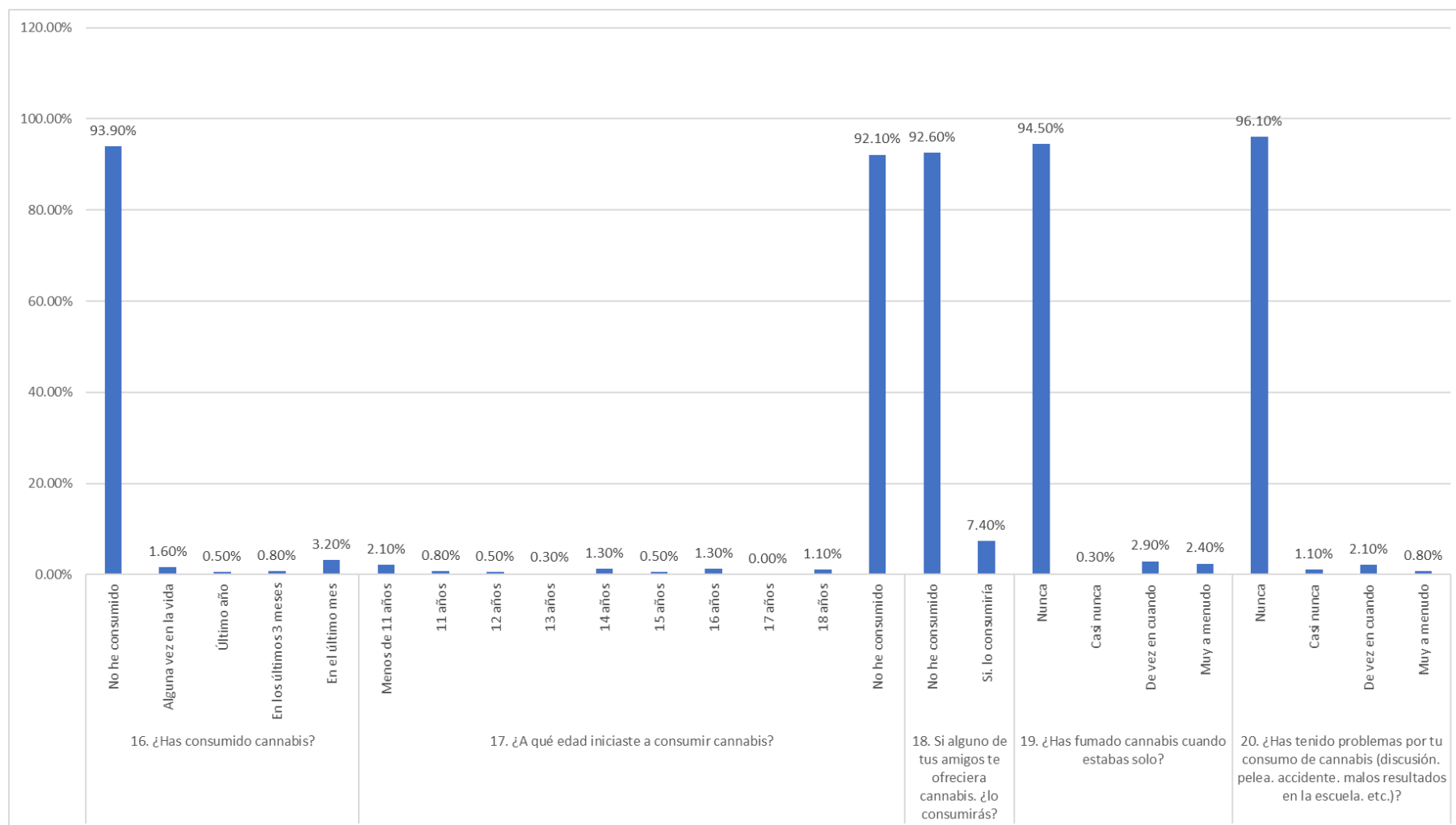


Tabla 10. Resultados de consumo de Cannabis

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	%
16. ¿Has consumido cannabis?	No he consumido	357	93,9%
	Alguna vez en la vida	6	1,6%
	Último año	2	0,5%
	En los últimos 3 meses	3	0,8%
	En el último mes	12	3,2%
17. ¿A qué edad iniciaste a consumir cannabis?	Menos de 11 años	8	2,1%
	11 años	3	0,8%
	12 años	2	0,5%
	13 años	1	0,3%
	14 años	5	1,3%
	15 años	2	0,5%
	16 años	5	1,3%
	17 años	0	0,0%
	18 años	4	1,1%
18. Si alguno de tus amigos te ofreciera cannabis, ¿lo consumirás?	No he consumido	350	92,1%
	No he consumido	352	92,6%
19. ¿Has fumado cannabis cuando estabas solo?	Si, lo consumiría	28	7,4%
	Nunca	359	94,5%
	Casi nunca	1	0,3%
	De vez en cuando	11	2,9%
20. ¿Has tenido problemas por tu consumo de cannabis (discusión, pelea, accidente, malos resultados en la escuela, etc.)?	Muy a menudo	9	2,4%
	Nunca	365	96,1%
	Casi nunca	4	1,1%
	De vez en cuando	8	2,1%
	Muy a menudo	3	0,8%

Figura 10. Resultados de consumo de Cannabis



Anexo 10: Fotos





● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	hdl.handle.net Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	adicciones.es Internet	1%
4	cicad.oas.org Internet	<1%
5	dspace.uazuay.edu.ec Internet	<1%
6	researchgate.net Internet	<1%
7	iris.paho.org Internet	<1%
8	dspace.unach.edu.ec Internet	<1%