Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Consumo de bebidas energéticas con medicamentos y sus efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María Lima, 2026

Para optar el Título Profesional de

Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Zeña Caballero, Talissa Donory

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0002-6573-5983

Asesora: Dra. Alvarado Chavez, Britt

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0601-6973

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo Talissa Donory Zeña Caballero egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Programa Académico de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **"**CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS CON MEDICAMENTOS Y SUS EFECTOS ADVERSOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE JESUS MARÍA LIMA, 2026**".** Asesorado por el docente: ALVARADO CHAVEZ BRITT ORCID.14912:553161401, tiene un índice de similitud de 11 once % con código 14912:607928497 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

Nombres y apellidos del Egresado: Talissa Donory Zeña Caballero

DNI:77696633



……

Firma

Nombres y apellidos del Asesor: ALVARADO CHAVEZ BRITT

DNI: 31667036

Lima, 25 de Setiembre de 2026

Dedicatoria

A Dios, por guiar cada uno de mis pasos y darme la fortaleza para no rendirme en los momentos más difíciles.

Por iluminar mi camino, sostenerme en silencio y recordarme que todo tiene un propósito.

Gracias por darme la vida, la oportunidad de aprender, de caer y de levantarme con más fuerza.

Este logro es el reflejo de tu amor, tu guía y tus bendiciones en mi vida.

A mi mamá Janet

Quien aprendió a ser madre y padre al mismo tiempo, cargando sobre sus hombros un mundo entero sin rendirse.

Gracias por cada sacrificio que hiciste en silencio, por cada lágrima que ocultaste para no verme caer, por enseñarme a ser fuerte incluso cuando tú también estabas luchando por no romperte.

Eres la razón de mis pasos, la voz que me guía aun cuando no estás a mi lado, la fuerza que me levanta cuando todo parece derrumbarse.

Este logro lleva tu nombre en cada página, en cada esfuerzo, en cada noche sin dormir.

Porque antes de ser mío, este sueño siempre fue tuyo.

Te lo debo todo.

A mi hermano Bruno

quien, sin saberlo, se convirtió en una de mis mayores razones para seguir adelante.

Por ti aprendí a ser fuerte, a no rendirme y a querer ser un mejor ejemplo cada día.

Eres esa luz que alegra incluso los momentos más difíciles,

la inocencia que me recuerda por qué vale la pena luchar.

Todo este esfuerzo también es por ti,

para que veas que los sueños sí se pueden alcanzar,

y que nunca debes dejar de creer en ti mismo.

Siempre estaré para cuidarte, guiarte y acompañarte en cada paso de tu camino.

Este logro también lleva tu nombre,
porque en cada meta alcanzada, siempre estás tú como mi motivación más pura.

Agradecimiento

A mis primas L.V.G Y A.P.L.G

Por ser más que familia, por ser amigas, compañeras y cómplices de tantos momentos.
Gracias por su apoyo, por sus palabras de ánimo y por estar presentes, incluso en la distancia.
Cada risa compartida, cada consejo y cada gesto de cariño han sido parte de este camino.
De alguna forma, siempre estuvieron impulsándome a seguir adelante.
Este logro también es un poquito de ustedes,
porque crecimos juntas y hoy cada paso que doy también lleva algo de nuestra historia.

A mi asesora de tesis la Dra. Britt Alvarado Chavez

Por su guía, apoyo y dedicación durante el desarrollo de esta tesis.
Sus conocimientos, observaciones y recomendaciones fueron fundamentales para culminar este trabajo de manera satisfactoria.
Gracias por su paciencia, compromiso y constante motivación a lo largo de este proceso académico.

Índice general

Dedicatoria iii

Agradecimiento v

Índice general vi

Índice de tablas y figuras viii

Resumen ix

Abstract x

I. INTRODUCCIÓN 11

1.1. Realidad problemática 12

1.2. Formulación del problema 13

1.3. Objetivo de la investigación 14

1.4. Justificación de la investigación 15

1.4.1. Teórica 15

1.4.2. Metodológica 15

1.4.3. Práctica 16

1.5. Antecedentes de investigación 16

1.6. Bases teóricas 19

1.6.1. Consumo de bebidas energéticas con medicamentos: 19

1.6.2. Efectos adversos 22

1.7. Hipótesis de investigación 25

II. METODOLOGÍA 27

2.1. Método de investigación 27

2.2. Enfoque de investigación 27

2.3. Tipo de investigación 27

2.4. Diseño de investigación 27

2.5. Población 28

2.6. Muestra 28

2.7. Muestreo 28

2.8. Operacionalización de las variables 30

2.9. Técnica de recolección de datos 32

2.10. Instrumentos de recolección de datos 32

2.11. Validación 33
2.12. Confiabilidad 33
2.13. Plan de procesamiento de datos y análisis de datos 33
2.14. Aspectos éticos 34
III. RESULTADOS 35
IV. DISCUSIÓN 38
V. CONCLUSIONES 42
VI. REFERENCIAS 44
VII. ANEXOS 52
Anexo 1: Matriz de consistencia 52
Anexo 2: Instrumentos 56
Anexo 3: Validez del instrumento 61
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento 68
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética 69
Anexo 6: Formato de consentimiento informado 70
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin 73

Índice de tablas y figuras

Tabla 1 *Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos*.....35
Tabla 2 *Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y alteraciones de sueño* 35
Tabla 3 *Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y somnolencia diurna* 36
Tabla 4 *Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y síntomas cardiovasculares* 36
Tabla 5 *Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y síntomas neuropsicológicos* 37
Tabla 6 *Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y síntomas gastrointestinales* 37
Tabla 7 *Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y Jolt crash*.....38

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima, 2026. El tipo de investigación fue básica, método hipotético-deductivo, diseño no experimental y correlacional. La población fue 24 000 estudiantes universitarios y la muestra estuvo conformada por 385 estudiantes, el cual fue seleccionado mediante un muestreo aleatorio estratificado. Se estableció una relación significativa entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y las alteraciones del sueño ($f = 0,312$; $p < 0,001$), la somnolencia diurna ($f = 0,165$; $p < 0,001$), los síntomas cardiovasculares ($f = 0,250$; $p < 0,001$), los síntomas neuropsicológicos ($f = 0,320$; $p < 0,001$), los síntomas gastrointestinales ($f = 0,239$; $p < 0,001$) y el fenómeno de Jolt & crash ($f = 0,256$; $p < 0,001$) en estudiantes analizados. Como conclusión general se llegó a determinar una relación significativa entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima, 2026, según la prueba Rho de Spearman ($p < 0,001$; $f = 0,510$).

Palabras Claves: Efectos químicos, bebida, medicamento, consumo, universitario.

Abstract

The aim of this study was to determine the relationship between the consumption of energy drinks alongside medication and adverse effects among students at a university in Jesús María, Lima, in 2026. The study was basic in nature, employing a hypothetical-deductive method with a non-experimental, correlational design. The population comprised 24,000 university students, and the sample consisted of 385 students, selected using stratified random sampling. A significant relationship was established between the consumption of energy drinks with medication and sleep disturbances (f = 0.312; p < 0.001), daytime sleepiness (f = 0.165; p < 0.001), cardiovascular symptoms (f = 0.250; p < 0.001), neuropsychological symptoms (f = 0.320; p < 0.001), gastrointestinal symptoms (f = 0.239; p < 0.001) and the 'jolt and crash' phenomenon (f = 0.256; p < 0.001) in the students analysed. As a general conclusion, a significant relationship was found between the consumption of energy drinks and medication and adverse effects in students at a university in Jesús María, Lima, 2026, according to Spearman's Rho test (p < 0.001; f = 0.510).

Keywords: Chemical effects, alcohol, medication, consumption, university student.

I. INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas, el consumo de bebidas energéticas ha aumentado de forma progresiva entre la población, consolidándose como una práctica habitual en diversos países. La literatura internacional evidencia que más de la mitad de los jóvenes a nivel mundial ha ingerido este tipo de bebidas al menos una vez en su vida. Esta creciente aceptación se relaciona con la fuerte promoción publicitaria orientada a adolescentes y adultos jóvenes, su amplia disponibilidad en supermercados y establecimientos comerciales, y la creencia de que contribuyen a mejorar el desempeño académico, físico y social.

Es así como el estudio se plantea en tres capítulos. El primer capítulo comprende la descripción y el planteamiento del problema, del cual se deriva la pregunta general de investigación: ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la presencia de efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026? Asimismo, en este capítulo se presentan los objetivos del estudio, la justificación y las limitaciones identificadas. Así como el marco teórico de la investigación, incluyendo los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas que sustentan el estudio y la formulación de las hipótesis.

El capítulo II aborda los aspectos metodológicos empleados en la investigación. En este apartado se precisan el método, enfoque, tipo y diseño de estudio, así como la población, muestra y tipo de muestreo. Además, se describen las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos.

El capítulo III está orientado a la presentación de resultados del estudio, y posteriormente se desarrolló el capítulo IV donde se expuso la discusión de los resultados obtenidos.

Finalmente, el capítulo V expone las conclusiones y recomendaciones derivadas del desarrollo de la investigación.

1.1. Realidad problemática

En las últimas décadas, el consumo de bebidas energéticas ha crecido de manera sostenida en la población juvenil, convirtiéndose en una práctica normalizada en muchos países. La evidencia internacional muestra que más de la mitad de los jóvenes en el mundo han consumido estas bebidas alguna vez en su vida y cerca de un 9% lo hace a diario[1]. La popularidad de estos productos se debe a la intensa publicidad dirigida a adolescentes y adultos jóvenes, el fácil acceso en supermercados y tiendas, así como la percepción de que mejoran el rendimiento académico, físico y social[2].

Este incremento ha traído consigo un aumento de eventos adversos reportados a nivel mundial, entre los que se incluyen arritmias, crisis hipertensivas, convulsiones, insomnio y cuadros de ansiedad aguda. En Estados Unidos, el National Poison Data System reportó que miles de visitas a emergencias estuvieron relacionadas con el consumo de estas bebidas, siendo los adolescentes y jóvenes adultos los más afectados[3]. En Europa, también se han documentado casos de intoxicación por cafeína y muertes súbitas asociadas a arritmias durante la práctica de ejercicio intenso[4].

Un factor de especial preocupación es la combinación de bebidas energéticas con alcohol o medicamentos, práctica que incrementa la probabilidad de conductas impulsivas, accidentes y efectos cardiovasculares graves[5]. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido que la comercialización agresiva y la falta de regulación en varios países exponen a la juventud a un consumo indiscriminado con consecuencias para la salud física y mental[6]. En respuesta, algunas naciones como Noruega, Dinamarca y Lituania han restringido su venta a menores, mientras que otras, como México y Francia, han implementado impuestos a bebidas azucaradas que incluyen a las energéticas[7]. Estas medidas cuentan con el respaldo de la OMS, que señala el impacto de estas bebidas en la carga mundial de enfermedades no contagiosas como la diabetes, la hipertensión y la obesidad[8].

En América Latina, el consumo de bebidas energéticas ha mostrado un crecimiento acelerado, particularmente entre los estudiantes universitarios. Una revisión reciente estimó que la prevalencia en esta población alcanza en promedio el 76 %, cifra superior a la registrada en otras regiones del mundo[9]. Este patrón responde a factores sociales y culturales como jornadas académicas extensas, presión por el rendimiento y marketing agresivo que presenta a estas bebidas como potenciadores de energía y concentración. Las investigaciones han descrito que su consumo

frecuente se asocia con alteraciones del sueño, irritabilidad y dificultades de concentración, configurando un círculo vicioso que afecta la salud y el desempeño académico[10]. A ello se suma la práctica extendida de mezclar bebidas energéticas con alcohol o medicamentos, lo que aumenta el riesgo de intoxicación y eventos cardiovasculares adversos[5].

En el Perú, el consumo de bebidas energéticas se ha consolidado en la última década como una práctica habitual en la población universitaria. Estudios realizados en Lima y otras regiones muestran que quienes consumen tres o más bebidas energéticas por semana tienen casi el doble de probabilidad de presentar mala calidad de sueño en contraste con aquellos que no consumían[11].

Además, se han reportado efectos adversos como taquicardia, nerviosismo, insomnio y malestares gastrointestinales, lo que convierte este fenómeno en un problema de salud pública[12]. A pesar de ello, en el país aún no se ha investigado de manera sistemática la combinación de bebidas energéticas con medicamentos, a pesar de que la automedicación es una práctica frecuente en población universitaria. Este vacío de conocimiento representa un riesgo latente, ya que la coexistencia de ambos comportamientos puede desencadenar interacciones dañinas y consecuencias clínicas de mayor severidad[13].

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la presencia de efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026?

Y como problemas específicos:

1. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la alteración del sueño en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026?
2. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la somnolencia diurna en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026?
3. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares en estudiantes de una universidad de Jesús María de en el año 2026?

4. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas neuropsicológicos en estudiantes de una universidad privada de Jesús María de Lima en el año 2026?
5. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026?
6. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el Jolt & crash en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026?

1.3. Objetivo de la investigación

Objetivo general:

Determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima, 2026.

Como objetivos específicos:

1. Establecer la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la alteración del sueño en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
2. Identificar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la somnolencia diurna en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
3. Determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
4. Establecer la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas neuropsicológicos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
5. Identificar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

6. Determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el Jolt & crash en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Como justificación teórica, el estudio aportó a la comprensión de un fenómeno que ha cobrado relevancia en la última década: el consumo de bebidas energéticas en población universitaria y sus posibles repercusiones en la salud. La literatura científica internacional muestra resultados heterogéneos en cuanto a los efectos fisiológicos y psicológicos derivados de su ingesta, lo que evidencia la necesidad de contextualizar los hallazgos a la realidad peruana. Este trabajo contribuyó a enriquecer el marco conceptual sobre los patrones de consumo y su relación con alteraciones como el insomnio, la ansiedad, la taquicardia o la fatiga posterior, aspectos que hasta ahora han sido poco explorados en el ámbito académico local. Asimismo, permitió contrastar teorías relacionadas con el comportamiento del consumidor, la autopercepción de riesgo y el manejo de la estimulación química en escenarios de exigencia académica, ampliando la base de conocimiento en un campo en el que se cruzan la salud pública y la psicología del estudiante

1.4.2. Metodológica

Como enfoque metodológico se planteó como un diseño transversal y cuantitativo, el cual es apropiado para establecer relaciones estadísticas entre variables en un momento específico. Lo que permitió caracterizar tanto los hábitos de consumo, en términos de frecuencia, cantidad y motivos, como la presencia de efectos adversos percibidos por los estudiantes, facilitando el análisis de asociaciones mediante técnicas inferenciales. El uso de cuestionarios estructurados otorga uniformidad en la recolección de información y garantiza la comparabilidad entre los participantes, estos serán creado por el investigador de manera que se podrán utilizar para futuras investigaciones. Además, la definición clara de dimensiones operativas contribuye a obtener mediciones más precisas, lo que fortalece la confiabilidad y validez interna de los resultados. De esta manera, la investigación se apoya en una estrategia metodológica que combina rigor estadístico con pertinencia contextual.

1.4.3. Práctica

Y desde el aspecto practica los resultados tuvieron utilidad para las autoridades universitarias, los servicios de bienestar estudiantil y los propios estudiantes. Contar con evidencia sobre la forma en que el consumo de bebidas energéticas se vincula con efectos adversos permitirá diseñar programas de orientación en estilos de vida saludables, así como campañas de prevención que se adapten a las necesidades reales de la comunidad universitaria. A nivel institucional, esta información puede servir como insumo para políticas internas de promoción de la salud, fomentando la toma de decisiones basadas en datos. Finalmente, para la sociedad en general, el estudio ofrece un referente sobre una práctica de consumo que suele normalizarse, pero que conlleva riesgos que deben ser visibilizados y gestionados oportunamente.

1.5. Antecedentes de investigación

Antecedentes internaciones:

Del Valle, Fernanda, Luis, Gordon, Abril y Vargas (2024) plantearon como objetivo "determinar la prevalencia, características del consumo y los efectos adversos en estudiantes de un programa de medicina". Estudio cuantitativo, transversal y no experimental. La muestra estuvo constituida por 219 estudiantes universitarios, los mismo que fueron sometidos a una encuesta. Como resultados reportaron que un 49,4% indicaron consumir bebidas energéticas, de los cuales un 50,6% indicaron consumir en un promedio de 3 y 7 veces al mes. El principal motivo por temas de estudios por diversas necesidades (22,4%) o la época de exámenes (19,5%). Por otro lado, el insomnio (21,6%), ataques de taquicardia (17,4%), la cefalea (14,5%) y el enrojecimiento facial (13,4%) fueron los principales efectos adversos detectados entre los estudiantes. Por lo que concluyeron que los resultados dejaron evidencia los efectos que podría generar el alto consumo de bebidas energéticas[14].

Mandilaras, Li, Dalla, Haas & Oberhoffer (2022) tuvieron como finalidad "investigar los efectos agudos del consumo de bebidas energéticas sobre el ritmo cardíaco y los intervalos electrocardiográficos en niños y adolescentes sanos". Estudio experimental y cuantitativo. Participaron 26 persones. Los resultados mostraron que el consumo de bebidas energéticas incrementó significativamente el número de extrasístoles supraventriculares en comparación con el placebo (razón de tasas de incidencia: 1.70; IC95%: 1.06–2.73; p = 0.0276). Concluyó que la ingesta aguda de bebidas energéticas en participantes sanos aumentó la ocurrencia de extrasístoles

supraventriculares y redujo la frecuencia cardíaca, lo cual sugiere una activación autonómica refleja[15].

Silva, Ramírez, Arias y Fernández (2022) expusieron como finalidad "evaluar el efecto del consumo de taurina y cafeína de bebidas energizantes en la salud de los adolescentes y establecer los patrones de consumo, así como su asociación con síntomas fisiológicos". La metodología fue cuantitativa, transversal y de alcance analítico. Incluyó a 135 estudiantes, quienes completaron un cuestionario en línea. Como resultado indicaron que consumían por temas sociales (71,1%), el cual fue el principal motivo, luego por temas de estudios (11,1%) o periodos de exámenes (6,7%) y un 2% indicaron que lo hacían por temas deportivos. Identificaron asociaciones significativas entre el consumo de bebidas con taurina y síntomas físicos como temblores y dolor torácico ($p = 0.022$). Entre los efectos adversos, el 77.8% reportó aumento de la frecuencia cardíaca, el 71,1% ansiedad, el 64% la presión arterial, el 60% hiperactividad y el 40% alteraciones gastrointestinales. Concluyeron que el consumo de bebidas energizantes en adolescentes se asoció con síntomas adversos físicos y psicológicos, especialmente relacionados con el sistema cardiovascular y el sueño ($p < 0.05$)[16].

Monterrey y Baéz (2024) tuvieron como objetivo "analizar el consumo de bebidas energizantes y sus efectos adversos en la salud de los estudiantes de 4to y 5to semestre del programa de enfermería de la UDES campus Cúcuta". Estudio cuantitativo, transversal y no experimental. La población y muestra estuvo conformada por 78 estudiantes. El instrumento fue el cuestionario. Como resultados reportó que un 61,5%, de los cuales un 51,3% indicaron hacer un consumo de 1 vez al mes y un 23,1% de ingerir bebidas energéticas una vez al día. Por otro lado, un 15,4% indicaron haber consumido las bebidas energéticas con alcohol. Los motivos principales del consumo son para tener energía (46,2%) o mantenerse despierto (43,6%), mientras que un 35,9% indicaron beber ello por tema de estudios. Entre los efectos adversos más frecuentes reportados está la Taquicardia (32,8%), ansiedad (28,1%), dolor de cabeza (26,6%) y estrés (20,3%). Concluyeron que el consumo de bebidas energéticas generaba entre los estudiantes universitarios diversos efectos adversos, entre los que destacaban problemas torácicos, dolor en la cabeza y psicológicos[17].

Valdivieso (2022) tuvo como propósito "describir un caso clínico de síntomas psicóticos asociados al consumo elevado de bebidas energizantes en un paciente sin antecedentes

psiquiátricos y revisar la literatura existente sobre este tipo de presentaciones". Estudio de caso clínico con revisión narrativa. Presentó el caso de un varón de 44 años, con antecedente de consumo de alcohol y cocaína en la juventud, quien durante dos años consumió dos botellas diarias de una bebida energética con alto contenido de cafeína (192 mg/100 ml), incrementando en los dos meses previos a la consulta hasta cuatro botellas diarias (aprox. 384 mg/día de cafeína). Concluyó que el consumo elevado y crónico de bebidas energizantes con alta cafeína puede inducir síntomas psiquiátricos, incluyendo psicosis, incluso en individuos sin antecedentes de enfermedad mental[18].

Antecedentes nacionales:

Reyes, Rodríguez y Oyola (2024) plantearon como objetivo "determinar los factores asociados al consumo de bebidas energizantes en estudiantes universitarios". Estudio cuantitativo, transversal y no experimental. La muestra estuvo constituida por 254 estudiantes universitarios de 4 carreras, a quienes les aplicaron un cuestionario. Como resultados reportaron que un 36,2% consumía bebidas energéticas más de 3 veces a la semana, siendo la disminución del sueño (16%), hidratarse (24%), época de exámenes (19%) y mejorar el rendimiento físico (13%) los motivos por la que consumían dichas bebidas. Por lo que concluyeron que dependía de la carrera profesional y el motivo de consumo, los principales factores asociados al consumo de bebidas energéticas[19].

Mendoza, Cornejo, Al-kassab, Rosales, Chávez y Alvarado (2021) tuvieron como finalidad "determinar la asociación entre el consumo de bebidas energizantes y síntomas de insomnio en estudiantes de medicina de una universidad en Lima, Perú". Estudio cuantitativo, no experimental y de tipo básico. Participaron 289 estudiantes universitarios a los que les aplicaron una encuesta. Los resultados mostraron que el 29,8% de estudiantes que consumían energizante sufrían de insomnio. Así también aquellos que consumían más de 6 unidades de bebidas al mes sufrían de insomnio (40,8%). Concluyó que la ingesta aguda de bebidas energéticas en participantes generaba en los estudiantes insomnio[20].

Burga (2023) expuso como finalidad "determinar la asociación entre el consumo de bebidas energéticas y la calidad de sueño en estudiantes de medicina humana de quinto y sexto año de la Universidad Ricardo Palma durante agosto–diciembre 2021". La metodología fue observacional, analítica y transversal. La población fueron 360 estudiantes y se aplicaron un cuestionario. Los resultados mostraron que entre quienes consumían bebidas energéticas, el 87,2% presentó mala

calidad de sueño. Los estudiantes que consumían 3 a 6 latas/botellas mostraron el 100% de mala calidad de sueño. Como análisis inferencial determinó que el consumo de bebidas energéticas se asoció con mala calidad de sueño ($p = 0.038$). Concluyó que el consumo de bebidas energéticas se asoció de manera significativa con la mala calidad de sueño en estudiantes[21].

Mendoza y Vásquez (2025) tuvieron como objetivo "determinar la relación entre el consumo de bebidas energizantes y los efectos tóxicos sobre la salud en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, Lima, 2024". La metodología fue cuantitativa, de tipo básico, descriptivo y correlacional. Aplicaron un cuestionario a una muestra de 384 estudiantes. Los resultados mostraron que el 64,3% consumía bebidas energizantes una vez por semana, de los cuales el 28,4% las combinaba con alcohol. Respecto a los efectos tóxicos, se reportó que el 59,6% presentó alteraciones en el apetito, el 58,9% palpitaciones, el 58,1% insomnio, el 56,3% ansiedad, el 54,7% acidez estomacal y el 51,8% micción frecuente. Concluyeron que el consumo de bebidas energizantes se asoció significativamente ($p < 0.05$) con múltiples efectos tóxicos en los sistemas neurológico, cardiovascular, psicológico, gastrointestinal, renal y alimenticio, destacando síntomas como insomnio, palpitaciones y ansiedad[22].

Levano (2021) tuvo como finalidad "Identificar el consumo y el nivel de conocimiento sobre bebidas energizantes, así como sus posibles efectos en la salud, en estudiantes de medicina que acuden a un hospital de Piura". La metodología fue observacional, cuantitativa, y transversal. Aplicaron una encuesta estructurada a un total de 73 estudiantes de quinto año. Los resultados indicaron que el 52% de los estudiantes consumía bebidas energizantes, principalmente para estudiar por más tiempo (34%) o resistir turnos clínicos (18%). En cuanto a síntomas, se reportó taquicardia en 18%, hiperactividad en 15%, agitación psicomotriz en 12%, ansiedad en 4% y temblor en 3%. Concluyeron que más de la mitad de los estudiantes consumía bebidas energizantes y presentaba síntomas adversos cardiovasculares y neurológicos[23].

1.6. Bases teóricas

1.6.1. Consumo de bebidas energéticas con medicamentos:

Historia de bebidas energizantes:

Las bebidas energizantes datan sus inicios en la década de los 50 en Japón. Volviéndose un producto bastante popular posterior a la segunda guerra mundial y que luego tuvieron mayor acogida al ser aprobadas mediante ley su consumo legal[24]. Es ahí que, en 1962, la empresa de

Taisho dio a conocer su tónico medicinal, con el nombre de presentó Lipovitan D, el cual tenía componente de vitaminas con cafeína, adicionado con taurina y niacina, cuyo propósito era aumentar la energía en las personas, así como su concentración[25]. Su consumo fue bastante popular, hasta la llegada de Red Bull, en 1987, el cual acaparó gran parte del mercado hasta día de hoy[26].

Conceptualización:

Las bebidas energéticas es un producto gasificado que tiene contiene agentes estimulantes dentro de su composición. Si bien no está considerada dentro de las bebidas alcohólicas, al tener componentes como la cafeína y la taurina, se comercializa por proporcionar energía y que este en un estado de alerta aquella persona que lo consuma[27].

Cabe destacar que también puede contener algunos aditivos como azucares, L-Carnitina, vitaminas, carbohidratos, minerales o extractos vegetales, los cuales generan un estado placebo que hace que aquella persona pueda mejorar su rendimiento tanto físico como mental, y también que pueda contrarrestar la fatiga[28].

Pero hacer un consumo desmedido de este tipo de bebidas puede acarrear problemas en la salud de la persona, sobre todo por sus altos índices de azúcar y cafeína que tiene, lo que puede provocar problemas cardíacos, nerviosismo, insomnio y/o ansiedad[29].

Composición de las bebidas energizantes:

La cafeína es un compuesto químico el cual es sustraído de diversos productos como el cacao, el café, hojas de té, las nueces y la guaraná. Su consumo es debido a sus efectos estimulantes dentro del organismo del ser humano, debido que genera un estímulo de aceleración en los neurotransmisores y vías de señalización endocrina. Su presencia en las bebidas energéticas es vital, por ser el principal insumo dentro de la línea de energizantes bebibles[30].

La taurina, o también conocida como 2-aminoetanosulfónico, es un aminoácido el cual es obtenido de forma natural en el organismo posterior al consumo de carnes, pescados o lácteos. Su función dentro del cuerpo es actuar como un antioxidante y desintoxicar el organismo, apoyo del sistema nervioso y protección de las células[30].

La presencia de este compuesto dentro de las bebidas energéticas al mejorar la capacidad del cuerpo al momento de realizar algún tipo de ejercicio asimismo aumenta la contractibilidad

muscular y reducción de la fatiga. Además, contribuye en el sistema digestivo al digerir y absorber las grasas en las vellosidades intestinales, lo que genera una aceleración del metabolismo[30].

Otro compuesto bastante usado entre las bebidas energéticas es la guaraná, las cual es una planta que florece por las zonas más cálidas de Brasil y Venezuela. Su compuesto principal es la guaranina y es obtenida a través de la semilla guaraná, la cual es químicamente igual a la cafeína. Su consumo genera efectos antioxidantes, así como flavonoides catequina que actúan como un antiagregante plaquetario, diurético y cicatrizante natural[30].

El Ginseng se trata de una planta medicinal proveniente del continente asiático, reconocida por su capacidad para reducir el daño e inflamación muscular que puede producirse durante la actividad física. Además, tiene propiedades estimulantes sobre el sistema nervioso central, ya que regula los niveles de cortisol y participa activamente en diversas funciones metabólicas del organismo[30].

Las vitaminas son compuestos orgánicos esenciales que no aportan de forma directa energía, pero son fundamentales para el correcto funcionamiento del organismo. Dentro de este grupo se encuentran el complejo B, los cuales están: la B1, B2, B6 y B12. Asimismo, la vitamina C, el niacina y el ácido pantoténico, son micronutrientes que participan en múltiples reacciones bioquímicas dentro del cuerpo[30].

En el ámbito del rendimiento energético se integran como facilitadores de efectos químicos impulsados por sustancias como la taurina, los carbohidratos y la cafeína. Además, contribuyen a optimizar tanto el rendimiento físico como mental, y a disminuir la sensación de cansancio y fatiga[31,32].

Los azúcares y edulcorantes añadidos comprenden aquellos que se incorporan a los alimentos y bebidas durante su procesamiento o preparación, como en el caso de las bebidas energizantes, así como los presentes de forma natural en jugos de frutas, miel o jarabes no azucarados. No se consideran dentro de este grupo los azúcares intrínsecos que se hallan naturalmente en frutas, verduras y productos lácteos[30].

Por otro lado, los edulcorantes son bastante utilizados dentro de las líneas de bebidas energéticas, siendo las principales el aspartame, acesulfamo K y sucralosa[30].

Otros ingredientes de las bebidas energizantes se caracterizan por contener una elevada proporción de carbohidratos, principalmente en forma de sacarosa y glucosa, además de incluir

extractos vegetales o compuestos derivados de plantas. Adicionalmente, suelen incorporar otros componentes en menores concentraciones, tales como inositol, carnitina, pantotenato de calcio, biotina, glucuronolactona y ácido cítrico, los cuales se suman a su perfil funcional y estimulante[30].

Como parte de las dimensiones de la variable está:

La frecuencia de consumo, que es la cantidad de veces en las que una persona toma la decisión de utilizar un producto o de consumir algún tipo de alimento o bebida, dentro de un periodo determinado. Este concepto es utilizado dentro de diversas áreas como la nutrición, marketing y economía[33].

La dimensión cantidad total, es la cantidad que se consume o utiliza algún producto. Este puede ser medida en base al número de envases que consume una persona, o también por el tamaño que pueda tener el envase que contiene el bien, asimismo por la cantidad de porciones tomadas en cada ocasión[33].

Los motivos de consumo, una persona siente la necesidad o impulso de adquirir un servicio o producto en base a su razón y una motivación subyacente. El motivo de consumo abarca indicadores como necesidades, deseos, metas, emociones y otros factores, que pueden ser externos o internos[33].

Y el uso de medicamentos y sustancias concomitantes, es el consumo simultaneo de dos o más medicamentos, a la par de otro tipo de sustancia complementaría o no. La práctica de este tipo de consumo debe ser supervisado por un profesional en la salud, debido a que una persona corre el riesgo de intoxicarse por mezclar sustancias químicas dentro del organismo que pueden generar algún tipo de reacción adversa[33].

1.6.2. Efectos adversos

Los efectos adversos, o reacciones adversas, es una respuesta no desea que es ocasionada por el consumo de algún medicamento, tratamiento o procedimiento quirúrgico. El grado de una reacción adversa puede ser entre leve a grave, y si en algunos casos puede llegar hasta ser mortal[34].

Por su lado, Enríquez y Aguirre[35] indicaron que los efectos adversos son reacciones no intencionadas que ocurren en el organismo producto de un mal fármaco consumido o un mal tratamiento aplicado. Su detección y reporte debe ser lo más pronto posible para salvaguardar la seguridad e integridad de la persona.

Tipos de efectos adversos:

Los tipos de efectos adversos han sido clasificados de dos formas: Los prevenibles y los no prevenibles. En primera instancia los prevenibles a todas aquellas reacciones adversas que se pueden evitar si no se mezcla ciertas sustancias dentro del organismo. En el plano farmacéutico es ocasionados por fallas en la prescripción de medicamentos. En ambos supuestos se provoca de forma involuntaria algún tipo de efecto en la persona[36].

Por otro lado, están los efectos adversos no prevenibles, los cuales son provocados al consumir algún tipo de sustancia o medicamento de forma correcta y a pesar de ello la persona muestra un tipo de reacción. En el campo de farmacia, este tipo de efecto se le conocer como reacción adversa medicamentosa[36].

Por el nivel de gravedad:

Si bien no existe una tabla o escala definida con el que se pueda calcular el nivel de gravedad de un efecto adverso, diversos estudios lo han catalogado, de forma subjetiva, en tres escalas:

En primer lugar, está los efectos en nivel leve, los cuales son los más comunes que puede presentar una persona. Entre los que están el dolor de cabeza, dolor estomacal, cansancio, malestar corporal o alteración del sueño. No se considera como una reacción seria o de necesidad de que se tenga que llevar a la persona al hospital para que siga algún tipo de terapia o tratamiento[37].

En segundo lugar, están los efectos adversos moderados. Este tipo de efectos son menos frecuentes, pero tienden a manifestarse de forma sutil y, en muchos casos, son considerados de intensidad que llega a incomodar a la persona que presenta la reacción, sobre todo porque les causa dolor, que puede llegar a hacer incluso intolerables para algunas personas. Entre las reacciones de este rango está aquellas que provocan alteraciones en la visión, en glucosa, hemoglobina, erupciones cutáneas, problemas en la orina y hasta temblores musculares[38].

Y por último en nivel grave, son aquellos que colocan la vida del paciente en alto riesgo. Siendo las acciones más recurrentes el fallo hepático, las arritmias cardíacas o ciertas reacciones alérgicas severas. Estos eventos pueden derivar en discapacidades permanentes, requerir hospitalización o estar relacionados con malformaciones congénitas que aumentan la vulnerabilidad del individuo. A pesar de que su ocurrencia es poco común, su aparición exige atención médica inmediata debido a la severidad de sus implicancias clínicas[39].

Efectos adversos por consumo de bebidas energizantes:

Hoy en día, es sobre todo para alterar algunas sensaciones naturales que tiene el cuerpo como el cansancio, fatiga, sueño, bajo rendimiento deportivo, diversión, entre otros. Práctica que puede provocar en el ser humano una serie de problemas tanto físicos como mentales. Y el consumo desmedido, y a largo plazo, puede generar dependencia en la persona, convirtiéndose en una droga peligrosa dentro del mercado de las bebidas[40].

Como dimensiones se tiene:

Alteraciones del sueño, como se ha comentado previamente, el consumo de bebidas energéticas se debe a que estas interfieren con las señales fisiológicas que indican la necesidad de descanso, como el cansancio y la somnolencia, las cuales constituyen un mecanismo natural y esencial para la autorregulación del organismo. El deseo de prolongar el estado de alerta altera los índices de descanso que debe tomar la persona para recuperar la energía que ha sido utilizada durante el día, lo que provoca estado de fatiga más prolongadas posterior al efecto de las bebidas, así como apnea del sueño, insomnio, fatiga mental y parasomnias (conductas inusuales durante el sueño)[30].

La somnolencia diurna, se encuentra directamente vinculado con la somnolencia diurna, debido a los azucares, cafeína y estimulantes que contienen dichas bebidas, lo que provoca una fragmentación del sueño nocturno, afectando así la calidad del descanso. Al tener dicha sensación de somnolencia, la persona opta por consumir bebidas energéticas con la finalidad de estar más activo durante el día, pero dicho placebo es temporal, por lo que genera que nuevamente haga el consumo de otra bebida, iniciando así un círculo vicioso por mantenerse despierto[41].

Concerniente a los síntomas cardiovasculares, las bebidas energéticas poseen efectos cronotrópicos e inotrópicos positivos, lo que puede derivar en la aparición de arritmias e incluso en un infarto agudo de miocardio. La presencia de taquicardia y el aumento de la presión arterial se relacionan con la acción antagonista que estas sustancias ejercen sobre los receptores de adenosina localizados en el nodo sinusal y el auriculoventricular, así como con la liberación endógena de catecolaminas[30].

Respecto a los síntomas neuropsicológicos, es uno de los efectos del consumo no controlado de bebidas energéticas son reacciones neuropsicológicas que puede presentar una persona. Los síntomas que puede presentar van desde la sensación de nerviosismo, irritable o agresivo. También provoca episodios de ansiedad, temblores, cefalea y hasta convulsiones[18].

El sistema gastrointestinal participa activamente en la metabolización de los componentes presentes en las bebidas energéticas, iniciando una serie de procesos bioquímicos que permiten la interacción con tejidos periféricos, lo que genera diversas alteraciones debido a los altos niveles de azúcares en forma de glucosa, fructosa y/o sacarosa[30].

Y el "jolt" (subidón de energía) seguido del "crash" (bajón de energía) es el efecto que ocasiona en el organismo el consumo de bebidas energéticas. Esto se debe a los altos niveles de estimulantes que contienen este tipo de bebidas, que inicialmente causan euforia y concentración, pero que al desaparecer dejan al cuerpo agotado, con fatiga y somnolencia[42,43].

Cabe indicar que el consumo o mezcla no controlada de fármacos junto con bebidas energizantes es una práctica no recomendada para la salud de las personas. Debido a que los ingredientes que tienen este tipo de bebidas pueden interactuar con los medicamentos, lo que genera dos potenciales escenarios: Potenciar el efecto del fármaco o en su defecto anularlo. Dicha combinación provoca efectos secundarios peligrosos para el sistema cardiovascular y el sistema nervioso central[44].

1.7. Hipótesis de investigación

La hipótesis general:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Ho: No existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Como hipótesis específicas:

1. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la alteración del sueño en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
2. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la somnolencia diurna en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

3. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
4. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas neuropsicológicos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
5. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.
6. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el Jolt & crash en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

II. METODOLOGÍA

2.1. Método de investigación

Se sustentó en el método hipotético-deductivo, dado que parte de la formulación de hipótesis orientadas a explicar la posible relación entre variables. A partir de premisas teóricas y antecedentes empíricos, se establecen proposiciones que serán contrastadas mediante la recolección y análisis de datos. Este método permite evaluar si las hipótesis planteadas se cumplen o se rechazan[45].

2.2. Enfoque de investigación

Se optó por el enfoque cuantitativo, ya que se pretenderá medir las variables de estudio a través de instrumentos estandarizados que generen datos numéricos. Dichos datos serán analizados estadísticamente con el propósito de establecer la relación de forma numérica entre las dimensiones del consumo de bebidas energéticas (frecuencia, cantidad, motivos) y los efectos adversos reportados. Este enfoque proporciona objetividad y precisión, lo que favorece la validez de los resultados obtenidos[46].

2.3. Tipo de investigación

Fue de carácter básico (también denominada pura o fundamental), en tanto busca ampliar el conocimiento científico sobre ambas variables, sin que ello implique una aplicación inmediata de los hallazgos en la solución de un problema específico. Sin embargo, los resultados pueden convertirse en un insumo valioso para futuras investigaciones aplicadas o para la formulación de programas preventivos en el ámbito de la salud estudiantil[47].

2.4. Diseño de investigación

Se tuvo en cuenta un estudio no experimental, transversal y alcance correlacional. Fue no experimental debido a que las variables no fueron manipuladas intencionalmente, sino que se observarán y analizará su comportamiento tal cual desarrollan en su ámbito natural. A su vez fue transversal porque los datos se recolectarán en un periodo determinado y único. Y finalmente, fue correlacional porque tiene como propósito principal analizar la relación existente entre ambas variables, sin establecer causalidad[48,49].

2.5. Población

La población estuvo conformada por la totalidad de alumnos inscritos, que según la Revista de la universidad en estudio asciende a un total de 24 000 estudiantes inscritos para el periodo de 2025[50].

Y como criterios de inclusión se tuvo solo en cuenta a estudiantes mayores de 18 años, de ambos sexos y que sean alumnos de diversas carreras de la universidad en estudio e inscritos en el semestre académico 2026-I.

Y como criterios de exclusión no se tuvo en cuenta a estudiantes que no deseen firmar el consentimiento informado, que previamente hayan indicado que no han consumido nunca bebidas energéticas, que no estén inscritos en el semestre académico, que sufran de problemas cardiacos o crónicos que les impida probar bebidas energéticas y que estén faltando a clases por motivo de descanso médico.

2.6. Muestra

Referente a la muestra, Aguilar[51] refirió que toda población que supere las 10 000 unidades de casos por analizar se puede considerar como una población infinita. Ante ello se debe de utilizar la fórmula de poblaciones infinitas para determinar la muestra de estudio. La cual será de 385 estudiantes de la universidad en estudio. Este valor fue obtenido a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2.p.q}{d^2}$$

Donde:

Z^2 = Valor Z (95% = 1.96)

p = probabilidad de éxito (50%)

q = Probabilidad de fracaso (q=1-p)

d = margen de error (5%)

$$n = \frac{1.96^2.50.50}{0.05^2} = 385$$

2.7. Muestreo

Se utilizó el muestreo aleatorio estratificado, para ello se seleccionó, de forma aleatoria, al quinto individuo que se vea salir por la puerta principal de la universidad. Su elección fue totalmente al azar y se tomó como eje de referencia para poder seleccionar el resto de los estudiantes que será la muestra de estudio. Cabe decir que se utilizó un intervalo de 5. Es decir,

posterior al quinto estudiante que encuestado el siguiente será el décimo (10), luego el quinceavo (15), luego el duodécimo (20) y así consecutivamente

2.8. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Consumo de bebidas energéticas y medicamentos	Las bebidas energéticas es un producto gasificado que tiene contiene agentes estimulantes dentro de su composición. Si bien no está considerada dentro de las bebidas alcohólicas, al tener componentes como la cafeína y la taurina, se comercializa por proporcionar energía y que este en un estado de alerta aquella persona que lo consuma[27].	La variable consumo de bebidas energéticas será medida en base a las dimensiones: Frecuencia de consumo, Cantidad y volumen total y Motivos de consumo	Frecuencia de consumo	• Días • Semana • Mes	Ordinal	Consumo excesivo Consumo regular Consumo bajo Consumo nulo
			Cantidad total	• Número de envases • Porciones por ocasión • Tamaño de envase		
			Motivos de consumo	• falta de sueño • Subir energía • Estudiar • Conducir • Mezclar con alcohol • Curar resaca		
			Uso de medicamentos y sustancias concomitantes	• Estimulantes del sistema nervioso central • Psicoactivos y ansiolíticos • Analgésicos y antiinflamatorios • Anticoagulantes / antiplaquetarios • Medicamentos para enfermedades crónicas		
Efectos adversos	Los efectos adversos, o reacciones adversas, es una respuesta no desea que sea ocasionada por el consumo de algún medicamento, tratamiento o procedimiento quirúrgico. El grado de una reacción adversa puede ser entre leve a grave, y si en algunos casos puede llegar hasta ser mortal[34].	La variable efectos adversos será medido en base: Alteraciones del sueño, Somnolencia diurna, Síntomas cardiovasculares, Síntomas neuropsicológicos, Síntomas gastrointestinales y Fatiga diurna “jolt & crash”	Alteraciones del sueño	• Somnolencia • Apnea del sueño • Insomnio • Fatiga mental • Parasomnias (conductas inusuales durante el sueño)	Ordinal	Alta presencia de efectos adversos Presencia regular de efectos adversos Baja presencia de efectos adversos
			Somnolencia diurna	• Fatiga diurna • Narcolepsia (somnolencia diurna excesiva)		
			Síntomas cardiovasculares	• Palpitaciones • Taquicardia • Hipertensión • Arritmias • Dolor toráxico		
			Síntomas neuropsicológicos	• Ansiedad • Nerviosismo • Irritabilidad • Temblores • Cefalea		

	• Convulsiones
Síntomas gastrointestinales	• Náuseas • Vómitos • Dolor abdominal
Jolt & crash (Episodios de bajón tras consumo)	• Incremento repentino y temporal en los niveles de energía. • Aumento de la frecuencia cardíaca • Sensación de agotamiento o somnolencia

2.9. Técnica de recolección de datos

Como técnica de recolección de información se utilizó la encuesta. Que es una técnica bastante utilizada en el ámbito de la investigación. Su formato permite conocer la percepción del encuestado referente a un tópico en particular[52].

2.10. Instrumentos de recolección de datos

Para la medición el consumo de bebidas energéticas con medicamentos se adaptó en base al cuestionario "Beverage Questionnaire (BEVQ-15) el cual fue realizado en la Universidad Estatal e Instituto Politécnico de Virginia en el año 2010 y el cual fue validado en el mismo año por Hedrick, Comber, Estabrooks, Savla y Davy para posteriormente ser utilizado en una investigación en el año 2012 por los mismos autores e incluidos Flack, Nsiah y Ortmeier[33,53].

La herramienta fue divida en dos secciones. En la primera parte se tomó información sobre el consumo de bebidas, para ello se dividió el instrumento en cuatro secciones donde se consultará el consumo de bebidas energéticas, deportivas/rehidratantes, otros tipos de bebidas y otras sustancias complementarias. Se averiguó el consumo en base a las dimensiones frecuencia de consumo, cantidad total y motivos de consumo. Por otro lado, para conocer los medicamentos, consumidos de forma complementaría con las bebidas energéticas, se trabajó con un cuestionario dividido en cinco indicadores, los cuales están comprendidos en la dimensión: Uso de medicamentos y sustancias concomitantes. Las respuestas serán de opción única para ambos apartados.

Por otro lado, para medir la presencia de efectos adversos se adaptó la información recopilada del estudio de Hladun et al.[54] quienes realizaron una recopilación de las interacciones de las bebidas energéticas con medicamentos recetados y drogas de abuso.

El instrumento constó de un total de 24 ítems divididos entre las dimensiones:

- Alteraciones del sueño (Ítem del 1 al 5)
- Somnolencia diurna (Ítem del 6 al 7)
- Síntomas cardiovasculares (Ítem del 8 al 12)
- Síntomas neuropsicológicos (Ítem del 13 al 18)
- Síntomas gastrointestinales (Ítem del 19 al 21)
- Jolt & crash (Ítem del 22 al 24)

2.11.Validación

Los instrumentos fueron evaluados por tres expertos en el área de farmacia y bioquímica. Su validación fue de utilidad para poder revalidar las herramientas expuestas en la presente investigación (Anexo 3).

2.12.Confiabilidad

La herramienta que midió el consumo de bebidas energéticas y de medicamentos fue medida mediante la prueba de fiabilidad del Test-Retest, aplicándolo a una muestra piloto de 20 personas en dos periodos de tiempo. El cual obtuvieron los valores de 0,774 y 0,878 respectivamente. Por otro lado, el cuestionario sobre los efectos adversos fue medido por la prueba Kuder Richardson (KR-20), el cual obtuvo un valor de 0,934. Los resultados de las pruebas arrojaron valores por encima de 0,7, con ello se logró determinar que los instrumentos eran confiables[55,56](Anexo 4).

2.13.Plan de procesamiento de datos y análisis de datos

Se solicitó a la universidad en estudio el permiso correspondiente para la aplicación de las encuestas dentro de sus instalaciones o en su defecto en las afueras de su puerta principal. Una vez obtenido el permiso se procederá a realizar la aplicación de las herramientas de recojo de información a los estudiantes universitarios.

Los instrumentos fueron aplicados de forma virtual mediante el uso de la plataforma Google Forms, el cual se pedirá que escaneen un código QR para poder acceder a la encuesta, previamente se debe haber dejado constancia del consentimiento informado. Una vez alcanzando la totalidad de la muestra planteada, descargó la información en una hoja Excel para su codificación respectiva, para luego pasar todo ello al programa estadístico SPSS en su versión 26, donde se realizará el análisis de datos.

Como parte del análisis estadística, en primer lugar, de expuso la estadística descriptiva, mediante tablas de frecuencia y figuras con la intención de evidenciar la tendencia de consumo y potenciales efectos adversos que pudieran reportar los estudiantes.

Y posterior a ello, se sacó pruebas inferenciales. Al ser un estudio correlacional, en primer lugar, se sacó la prueba de normalidad de Kolgomorov-Smirnov y donde se obtuvo que las variables no cumplían con el supuesto de normalidad. Ante ello, se optó por utilizar la prueba Rho de Spearman, para determinar la relación entre variables[57].

2.14. Aspectos éticos

Se enmarcó en los lineamientos de la Declaración de Helsinki[58], que establece principios éticos fundamentales para las investigaciones con seres humanos. En ese sentido, se veló por el respeto a la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes.

En primer lugar, se garantizó el principio de autonomía, asegurando que cada estudiante participe de manera voluntaria y con pleno conocimiento de los objetivos del estudio, a través de un consentimiento informado claro y accesible. El principio de beneficencia se consideró al procurar que los resultados contribuyan al conocimiento científico y puedan servir de base para intervenciones preventivas en la salud estudiantil. A su vez, el principio de no maleficencia se cumplirá evitando riesgos físicos o psicológicos, ya que la investigación no implica manipulación ni procedimientos invasivos, limitándose a la aplicación de cuestionarios autoaplicados. Finalmente, el principio de justicia se respetará al seleccionar a los participantes sin ningún tipo de discriminación y garantizando la equidad en el acceso a la participación.

Asimismo, se protegió la confidencialidad de la información, asegurando el anonimato de los encuestados mediante la codificación de los datos y restringiendo su uso únicamente para fines académicos. Los resultados serán presentados de manera global, sin identificar a individuos particulares.

De esta forma, el estudio cumplió con los estándares éticos internacionales y nacionales en investigación con seres humanos, asegurando la integridad del proceso y la protección de los participantes.

III. RESULTADOS

Objetivo general:

Hipótesis general:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Tabla 1

Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos

		Efectos adversos
Consumo de bebidas energéticas con medicamentos	*f*	0,510
	Significancia (*p*)	< 0,001
	n	385

La prueba de relación Rho de Spearman (Sig.<0,05) dio como resultado que el p fue < 0,001, siendo este menor que el valor de la regla de decisión y con un valor de fuerza de 0,510. Con ello se logró confirmar que existía una relación significativa y moderada entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el 2026.

Hipótesis específica 1:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y alteraciones de sueños en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Tabla 2

Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y alteraciones de sueño

		Alteraciones de sueño
Consumo de bebidas energéticas con medicamentos	*f*	0,312
	Significancia (*p*)	< 0,001
	n	385

La prueba de relación Rho de Spearman (Sig.<0,05) dio como resultado que el p fue < 0,001, siendo este menor que el valor de la regla de decisión y con un valor de fuerza de 0,312. Con ello se logró confirmar que existía una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos en las alteraciones de sueño en estudiantes.

Hipótesis específica 2:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la somnolencia diurna en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Tabla 3

Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y somnolencia diurna

		Somnolencia diurna
Consumo de bebidas energéticas con medicamentos	*f*	0,165
	Significancia (*p*)	< 0,001
	n	385

La prueba de relación Rho de Spearman (Sig.<0,05) dio como resultado que el p fue < 0,001, siendo este menor que el valor de la regla de decisión y con un valor de fuerza de 0,165. Con ello se logró confirmar que existía una relación significativa y muy baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos de somnolencia diurna en estudiantes.

Hipótesis específica 3:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Tabla 4

Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y síntomas cardiovasculares

		Síntomas cardiovasculares
Consumo de bebidas energéticas con medicamentos	*f*	0,250
	Significancia (*p*)	< 0,001
	n	385

La prueba de relación Rho de Spearman (Sig.<0,05) dio como resultado que el p fue < 0,001, siendo este menor que el valor de la regla de decisión y con un valor de fuerza de 0,250. Con ello se logró confirmar que existía una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos de cardiovasculares en estudiantes.

Hipótesis específica 4:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas neuropsicológicos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Tabla 5

Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y síntomas neuropsicológicos

		Síntomas neuropsicológicos
Consumo de bebidas energéticas con medicamentos	*f*	0,320
	Significancia (*p*)	< 0,001
	n	385

La prueba de relación Rho de Spearman (Sig.<0,05) dio como resultado que el p fue < 0,001, siendo este menor que el valor de la regla de decisión y con un valor de fuerza de 0,320. Con ello se logró confirmar que existía una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos neuropsicológicos en estudiantes.

Hipótesis específica 5:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Tabla 6

Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y síntomas gastrointestinales

		Síntomas gastrointestinales
Consumo de bebidas energéticas con medicamentos	*f*	0,239
	Significancia (*p*)	< 0,001
	n	385

La prueba de relación Rho de Spearman (Sig.<0,05) dio como resultado que el p fue < 0,001, siendo este menor que el valor de la regla de decisión y con un valor de fuerza de 0,239.

Con ello se logró confirmar que existía una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos gastrointestinales en estudiantes.

Hipótesis específica 6:

Ha: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el Jolt & crash en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.

Tabla 7

Relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y Jolt crash

		Efectos adversos
Consumo de bebidas energéticas con medicamentos	*f*	0,256
	Significancia (*p*)	< 0,001
	n	385

La prueba de relación Rho de Spearman (Sig.<0,05) dio como resultado que el p fue < 0,001, siendo este menor que el valor de la regla de decisión y con un valor de fuerza de 0,256. Con ello se logró confirmar que existía una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos Jolt crash en estudiantes.

IV. DISCUSIÓN

Como parte del objetivo general se evidenció una relación significativa entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos, según la prueba Rho de Spearman ($p < 0,001$; $f = 0,510$), lo cual indica una correlación moderada y respalda la hipótesis alterna. Este hallazgo concuerda con lo reportado por Mandilaras, Li, Dalla, Haas & Oberhoffer (2022) al también revelar que la ingesta aguda de bebidas energéticas en participantes sanos aumentó la ocurrencia de extrasístoles supraventriculares y estaba generando diversos efectos adversos entre su muestra de estudio ($p = 0.0276$). Por su parte, el estudio de Del Valle, Fernanda, Luis, Gordon, Abril y Vargas (2024) refuerza la relación entre ambas variables, al encontrar que el 49,4% de estudiantes universitarios consumían bebidas energéticas y presentaban efectos adversos como insomnio (21,6%), taquicardia (17,4%) y cefalea (14,5%). Asimismo, Monterrey y Baéz (2024) identificaron que el 61,5% de los estudiantes consumía estas bebidas, destacando taquicardia

(32,8%), ansiedad (28,1%) y cefalea (26,6%). Asimismo, Mendoza y Vásquez (2025) hallaron asociación significativa ($p < 0,05$) entre consumo de bebidas energizantes y efectos tóxicos en sistemas neurológico, cardiovascular y gastrointestinal, con prevalencias elevadas de insomnio (58,1%), palpitaciones (58,9%) y ansiedad (56,3%). Por su parte, Reyes, Rodríguez y Oyola (2024) reportaron que un 36,2% consumía bebidas energéticas más de 3 veces a la semana, siendo la disminución del sueño (16%), hidratarse (24%), época de exámenes (19%) y mejorar el rendimiento físico (13%) los motivos por la que consumían dichas bebidas. concluyendo que dependía de la carrera profesional y el motivo de consumo, los principales factores asociados al consumo de bebidas energéticas[19]. Lo que dejó en evidencia y confirma que el consumo de bebidas energéticas, incluso sin medicamentos, genera efectos adversos similares a los encontrados en nuestra investigación, donde la interacción con fármacos podría potenciar dichas reacciones. En consecuencia, se destaca la necesidad de implementar estrategias preventivas en el ámbito universitario para reducir esta práctica de riesgo.

Como primer objetivo específico, se obtuvo como hallazgo una relación significativa y baja ($f = 0,312$; $p < 0,001$) entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y las alteraciones del sueño. Estos hallazgos coinciden con Mendoza, Cornejo, Al-kassab, Rosales, Chávez y Alvarado (2021), quienes reportaron que el 29,8% de los estudiantes que consumían energizantes sufrían insomnio, cifra que ascendía a 40,8% en quienes consumían más de 6 unidades al mes. Asimismo, Burga (2023) encontró que el 87,2% de los consumidores presentaba mala calidad de sueño, y que aquellos que ingerían de 3 a 6 latas/botellas alcanzaban el 100% de mala calidad de sueño, con una asociación significativa ($p = 0,038$). Del Valle, Fernanda, Luis, Gordon, Abril y Vargas (2024) también detectaron insomnio en el 21,6% de los participantes. Los trabajos previos y los resultados respaldan consistentemente la relación entre consumo de bebidas energéticas (con o sin medicamentos) y alteraciones del sueño, probablemente debido al alto contenido de cafeína y otros estimulantes que interfieren con los ritmos circadianos.

Con relación al segundo objetivo específico, se reportó una relación significativa pero muy baja ($f = 0,165$; $p < 0,001$) entre la variable consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la dimensión somnolencia diurna en estudiantes. Este resultado puede interpretarse que las bebidas energéticas se consumen para mantenerse despierto, pero a su vez provocar una mala calidad del sueño inducida por su uso crónico, lo que puede derivar en somnolencia diurna. Estos resultados

son similares a los reportados por Silva, Ramírez, Arias y Fernández (2022) reportaron que el 71,1% de los adolescentes consumían bebidas energizantes por motivos sociales y el 11,1% por estudios, identificando asociaciones significativas con síntomas como ansiedad (71,1%) e hiperactividad (60%), los cuales pueden preceder a la fatiga diurna. Si bien ningún antecedente mide directamente somnolencia diurna, Monterrey y Baéz (2024) señalaron que el 43,6% consumía estas bebidas para mantenerse despierto, lo que indirectamente sugiere una alteración en el ciclo sueño-vigilia que deriva en somnolencia. Nuestro hallazgo, aunque de baja magnitud, aporta evidencia novedosa sobre este síntoma específico en la población estudiada.

Referente al tercer objetivo específico, se confirmó una relación significativa y baja (f = 0,250; p < 0,001) entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares. Este resultado es coherente con Mandilaras, Li, Dalla, Haas & Oberhoffer (2022), quienes hallaron que el consumo agudo de bebidas energéticas incrementó significativamente las extrasístoles supraventriculares (p = 0,0276). Silva, Ramírez, Arias y Fernández (2022) reportaron que el 77,8% de los consumidores presentó aumento de la frecuencia cardíaca y asociación significativa entre taurina y síntomas como temblores y dolor torácico (p = 0,022). Levano (2021) encontró taquicardia en el 18% de los estudiantes consumidores, y Mendoza y Vásquez (2025) reportaron palpitaciones en el 58,9% y asociación significativa (p < 0,05). En líneas generales, la evidencia que vincula el consumo de bebidas energéticas con efectos adversos cardiovasculares, los cuales podrían potenciarse al combinarse con medicamentos (especialmente aquellos que afectan el sistema nervioso autónomo o la frecuencia cardíaca).

Respecto al cuarto objetivo específico, se logró evidenciar una relación significativa y baja (f = 0,320; p < 0,001) entre la variable consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la dimensión síntomas neuropsicológicos. Estos resultados tienen pertinencia con el de Valdivieso (2022) documentó un caso clínico donde el consumo elevado de bebidas energéticas (hasta 384 mg de cafeína al día) indujo síntomas psicóticos en un paciente sin antecedentes psiquiátricos. Por lado, Silva, Ramírez, Arias y Fernández (2022) reportaron ansiedad en el 71,1% e hiperactividad en el 60% de los adolescentes consumidores. Monterrey y Baéz (2024) encontraron ansiedad (28,1%) y estrés (20,3%). Asimismo, Mendoza y Vásquez (2025) hallaron ansiedad en el 56,3% y asociación significativa con efectos neurológicos. Levano (2021) reportó hiperactividad (15%), agitación psicomotriz (12%), ansiedad (4%) y temblor (3%). Los resultados respaldan que los

efectos neuropsicológicos (ansiedad, nerviosismo, alteraciones cognitivas) son consistentemente reportados en múltiples poblaciones, y su presencia en nuestro estudio refuerza la necesidad de monitorear estos síntomas, especialmente cuando hay consumo concomitante con medicamentos psicoactivos o estimulantes.

Referente al quinto objetivo específico, se obtuvo como resultados una relación significativa y baja (f = 0,239; p < 0,001) entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales. Este hallazgo tiene similitud con el de Silva, Ramírez, Arias y Fernández (2022) que reportaron que el 40% de los adolescentes presentaba alteraciones gastrointestinales asociadas al consumo de bebidas energizantes. Por su parte, Mendoza y Vásquez (2025) hallaron acidez estomacal en el 54,7% y alteraciones del apetito en el 59,6%, con asociación significativa (p < 0,05). Si bien otros antecedentes no detallan específicamente síntomas gastrointestinales, la cafeína y otros ingredientes como la taurina en altas dosis son conocidos por estimular la motilidad intestinal y aumentar la secreción ácida gástrica. Con ello se confirma que estos síntomas también están presentes en estudiantes que consumen bebidas energéticas con medicamentos, aunque con una fuerza de correlación baja, lo cual sugiere que podrían existir otros factores mediadores (como el tipo de medicamento o la frecuencia de consumo).

Y, por último, se logró evidenciar una relación significativa y baja (f = 0,256; p < 0,001) entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el fenómeno de Jolt & crash (efecto rebote caracterizado por fatiga, irritabilidad y bajo estado de ánimo tras el cese del efecto estimulante). Silva, Ramírez, Arias y Fernández (2022) señalaron que el consumo se asoció con síntomas psicológicos adversos como ansiedad (71,1%) e hiperactividad (60%), los cuales pueden preceder al "crash". Monterrey y Baéz (2024) indicaron que el 43,6% consumía para mantenerse despierto, lo que implica un posterior agotamiento. Valdivieso (2022) describió síntomas psicóticos tras el consumo crónico, sugiriendo un efecto de rebote neurológico. El fenómeno Jolt & crash debe ser considerado como un efecto adverso relevante en estudiantes que consumen bebidas energéticas junto con medicamentos, especialmente durante épocas de exámenes o alta demanda cognitiva.

V. CONCLUSIONES

Se determinó una relación significativa entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima, 2026, según la prueba Rho de Spearman ($p < 0,001$; $f = 0,510$).

Se estableció una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y las alteraciones del sueño ($f = 0,312$; $p < 0,001$).

Se identificó una relación significativa pero muy baja entre la variable consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la dimensión somnolencia diurna en estudiantes ($f = 0,165$; $p < 0,001$).

Se determinó una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares ($f = 0,250$; $p < 0,001$).

Se estableció una relación significativa y baja entre la variable consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la dimensión síntomas neuropsicológicos ($f = 0,320$; $p < 0,001$).

Se identificó una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales ($f = 0,239$; $p < 0,001$).

Se determinó una relación significativa y baja entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el fenómeno de Jolt & crash ($f = 0,256$; $p < 0,001$).

Recomendaciones:

Se sugiere que la universidad implemente campañas preventivas dirigidas a los estudiantes, donde se expliquen, con un lenguaje sencillo y cercano, los riesgos de mezclar bebidas energéticas con medicamentos (ya sean para el resfrío, para la concentración, o cualquier otro).

Se recomienda que las entidades promuevan hábitos de sueño saludables a través de su área de bienestar. Donde se pueda ofrecer una pequeña guía en el que se desarrolle temas como descansar mejor sin necesidad de energizantes, donde se enseñen técnicas de higiene del sueño, relajación y manejo del tiempo de estudio.

Se recomienda que los estudiantes que presenten mucha fatiga durante el día sean orientados a consultar con un profesional de la salud (médico o psicólogo) antes de seguir consumiendo energizantes. Esto debido a que la somnolencia diurna se debe a malos hábitos de sueño, estrés o incluso anemia, y las bebidas energéticas solo lo empeoran a largo plazo.

Se recomienda que los estudiantes eviten el consumo bebidas energéticas junto con medicamentos, pero de forma en especial en aquellos con déficit de atención, antidepresivos o broncodilatadores, y siempre consulten con un médico.

Se insta que las autoridades universitarias capaciten a los docentes y tutores para que puedan identificar estos signos en sus estudiantes. Muchos jóvenes no relacionan su malestar emocional con lo que toman para estudiar. Es por ello que, se incluya en los cursos de inducción un módulo breve sobre "Salud mental y consumo de estimulantes".

Se recomienda que los estudiantes eviten consumir bebidas energéticas con el estómago vacío, sobre todo si también están tomando medicamentos que ya de por sí irritan la mucosa gástrica (como algunos antiinflamatorios o antibióticos). La universidad podría promover el consumo de alternativas más saludables, como agua, infusiones o jugos naturales, especialmente durante la temporada de exámenes.

Se recomienda que los profesionales de la salud del centro universitario (médicos, psicólogos, enfermeros) difundan información clara sobre: cómo empieza con una falsa sensación de energía, pero termina dejando a la persona peor que antes. Siendo una forma de desarrollo mediante el uso de redes sociales y la creación de videos cortos.

VI. REFERENCIAS

1. Aonso G, Krotter A, García Á. Prevalence of energy drink consumption worldwide: a systematic review and meta-analysis. Addiction. [Internet]. 2024; 119(3): 438-163. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.16390
2. Pomeranz J, Munsell C, Harris J. Energy drinks: an emerging public health hazard for youth. J Public Health Policy. [Internet]. 2013;34(2):254–71. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1057/jphp.2013.6
3. Seifert S, Schaechter J, Hershorin E, Lipshultz S. Health effects of energy drinks on children, adolescents, and young adults. Pediatrics. [Internet]. 2011;127(3):511–28. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21321035/
4. Berger A, Alford K. Cardiac arrest in a young man following excess consumption of energy drinks combined with exercise. Med J Aust. [Internet]. 2009;190(1):41–3. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19236292/
5. Peacock A, Bruno R, Martin FH. Patterns of use and motivations for consuming energy drinks with alcohol among Australian university students. Drug Alcohol Rev. [Internet]. 2013;32(2):227–33. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23067001/
6. World Health Organization. Energy drinks and their impact on health. [Internet]. Ginebra: WHO; 2014. Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/151066
7. Acton R, Vanderlee L, Kirkpatrick S, Pedraza L, Sacks G, White C, White M, Hammond D. Prevalence of consumer awareness, understanding, and use of food and beverage taxes and warning labels: international comparison. Nutrients. [Internet]. 2022;19(1):38. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.mdpi.com/2072-6643/13/9/3061
8. World Health Organization. Fiscal policies for diet and prevention of noncommunicable diseases. [Internet]. Ginebra: WHO; 2016. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241511247
9. Córdova J, Macías A. Consumo de bebidas energéticas en estudiantes universitarios de América Latina: revisión. Anatomía Digital. [Internet]. 2024;7(1):158–69. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en:

https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/3004

10. Souza D, Del Cid A, Hernández R. Energy drink consumption among South American university students and its association with sleep disturbances. Sleep Health. [Internet]. 2022;8(5):463–9. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35788419/
11. Sánchez S, Martínez C, Zhang C, Rodríguez A, Sánchez E, Williams M. Sleep quality, sleep patterns and consumption of energy drinks and other caffeinated beverages among Peruvian college students. Health. [Internet]. 2013;5(8A2):26–35. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=32615
12. Iraola I, Bravo E, Pérez P. Negative effects of the consumption of energy drinks in university students of engineering in Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2019;36(2):268–74. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4485
13. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Informe sobre consumo de bebidas azucaradas y energéticas en jóvenes. Lima: MINSA; 2022. Disponible en: https://www.gob.pe/minsa
14. Del Valle M, Fernanda L, Luis H, Gordon C, Abril L, Vargas L. (2024). Prevalencia del consumo de bebidas energizantes y efectos adversos en estudiantes de medicina. Rev Repert Medic Cirug. [Internet]. (2024); 33(1): 54-60. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1445
15. Mandilaras G, Li P, Dalla R, Haas N, Oberhoffer F. Energy Drinks and Their Acute Effects on Heart Rhythm and Electrocardiographic Time Intervals in Healthy Children and Teenagers: A Randomized Trial. Cells. [Internet]. 2022; 11(3): 498. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/cells11030498
16. Silva P, Ramírez E, Arias J, Fernández T. Patrones de consumo de bebidas energéticas y sus efectos adversos en la salud de adolescentes. Rev Esp Sal Públ. [Internet]. 2022; 96:1–21. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL96/ORIGINALES/RS96C_202211085.pdf
17. Monterrey A, Báez B. Consumo de bebidas energizantes y sus efectos adversos en la salud de los estudiantes del programa de enfermería en una universidad de Cúcuta. [Tesis para obtener

el título profesional de Enfermería]. España; Universidad de Santander: 2024. Disponible en: https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/97133e7f-f81a-4f01-b3e2-9bc9da3ed919

18. Valdivieso G. Síntomas psicóticos y consumo de bebidas energizantes: Reporte de caso. Rev chil neuro-psiquiatr. [Internet]. 2022; 60(3). [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272022000300308&script=sci_arttext
19. Reyes S, Rodríguez A, Oyola M. Consumo de bebidas energizantes en estudiantes universitarios y sus factores asociados. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2024;44(2). [Consultado el 18 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/596
20. Mendoza M, Cornejo G, Al-kassab A, Rosales A, Chávez B, Alvarado G. Uso de bebidas energizantes y síntomas de insomnio en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Rev Chil Neuro-Psiquiat. [Internet]. 2021; 59 (4): 289-301. [Consultado el 18 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272021000400289
21. Burga M. Asociación entre el consumo de bebidas energéticas y la calidad de sueño en estudiantes de medicina humana de quinto a sexto año de la Universidad Ricardo Palma, agosto–diciembre 2021 [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Perú; Universidad Ricardo Palma: 2023. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/a073a2e9-b6bb-4500-bcc6-857f86fc1fcb
22. Mendoza J, Vásquez E. Consumo de bebidas energizantes y efectos tóxicos sobre la salud en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica, Universidad Norbert Wiener. Lima. 2024 [Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico]. Perú; Universidad Norbert Wiener: 2025. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/8229593d-4cf1-4cfd-ad9e-7991bdd1312b
23. Levano L. Efectos en la salud debido al consumo de bebidas energizantes en estudiantes de medicina que acuden a un hospital en Piura [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Perú; Universidad Nacional de Piura: 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74989

24. Sánchez J, Romero C, Arroyave C, García A, Giraldo F, Sánchez L. Bebidas energizantes: efectos benéficos y perjudiciales para la salud. Perspect Nut Hum [Internet]. 2015; 17(1): 79-91. [Consultado el 18 de setiembre del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082015000100007&lng=en
25. Meier, B. (2013). Energy drinks promise edge, but experts say proof is scant. [Archivo PDF]. Energy, 2013. [Consultado el 18 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.doe.mass.edu/mcas/pdf/2016/269001.pdf
26. Sanchis G, Canós E, Maestro S. Red Bull, a paradigmatic example of the new communication strategies of brands in the digital environment. Rev Lat Comunicac Soc. [Internet]. 2016; 71. [Consultado el 18 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Sanchis-Roca/publication/304940645_Red_Bull_a_paradigmatic_example_of_the_new_communication_strategies_of_brands_in_the_digital_environment/links/660fdbc9f5a5de0a9ffbac8f/Red-Bull-a-paradigmatic-example-of-the-new-communication-strategies-of-brands-in-the-digital-environment.pdf
27. Costantino A, Maiese A, Lazzari J, Casula C, Turillazzi E, Frati P, Fineschi V. The dark side of energy drinks: a comprehensive review of their impact on the human body. Nutrients. [Internet]. 2023; 15(18): 3922. [Consultado el 27 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.mdpi.com/2072-6643/15/18/3922
28. Jagim A, Harty P, Tinsley G, Kerksick C, Gonzalez A, Kreider R, Arent S, Jager R, Smith A, Stout J, Campbell B, VanDusseldorpl T, Antonio J. International society of sports nutrition position stand: energy drinks and energy shots. Jour internat soc sport nutrit. [Internet]. 2023; 20(1): 2171314. [Consultado el 27 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/15502783.2023.2171314%4010.1080/tfocoll.2022.0.issue-issn-position-stands?scroll=top&needAccess=true
29. Gutiérrez J, Varillas D. Energy drinks and sports performance, cardiovascular risk, and genetic associations; future prospects. Nutrients. [Internet]. 2021; 13(3): 715. [Consultado el 27 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.mdpi.com/2072-6643/13/3/715
30. Alcocer J, López H, Zabicky G, Barrón E, Marín G, Mendoza J, Robles N, Torres C, Rubio

A, Gámez C, Tapia E, Silva P, Robles N, Legaspi E. ¿Qué dice la ciencia sobre las sustancias psicoactivas?. [Internet]. Primera edición. Mexico: Instituto de Ciencias de la Salud; 2022. [Consultado el 27 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/807269/Consumo_de_bebidas_energizantes_y_sus_implicaciones.pdf

31. Tynes M, Hepprich M, Timper K. Regular intake of energy drinks and multivitamin supplements is associated with elevated plasma vitamin B6 levels in post-bariatric patients. Scientif Report. [Internet]. 2021; 11(1), 17830. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.nature.com/articles/s41598-021-97205-7
32. Constante E, Santana E, Spinelli A. Nitrogen and sulfur co-doped graphene quantum dot-modified electrode for monitoring of multivitamins in energy drinks. Talanta. [Internet]. 2023; 252: 123836. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0039914022006324
33. Hedrick V, Comber D, Estabrooks P, Savla J, Davy B. The Beverage Intake Questionnaire: Initial Validity and Reliability. J Am Diet Assoc. [Internet]. 2010;110(8): 1227–1232. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2911642/
34. Silva P, Ramírez E, Arias J, Fernández L. Patrones de consumo de bebidas energéticas y sus efectos adversos en la salud de adolescentes. Rev españ sal públ. [Internet]. 2022; 96: 1-21. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8655676
35. Enríquez J, Aguirre I. Concepto de factor de riesgo como medida de asociación y efecto: tipos y utilización. Cir Esp. [Internet]. 2022; 100(10): 652-655. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-concepto-factor-riesgo-como-medida-S0009739X21003249
36. Viruete S. Manual de conocimientos básicos de farmacología. [Internet]. México: Universidad de Guadalajara; 2015. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: http://www.cuc.udg.mx/sites/default/files/publicaciones/2015%20-%20Manual%20de%20conocimientos%20b%C3%A1sicos%20de%20farmacolog%C3%ADa.pdf

37. Matarán E, Aguilar R, Muñoz M. Incidencia y tipo de efectos adversos durante el procedimiento de hemodiálisis. Enferm Nefrol. [Internet]. 2013; 16(1): 36-40. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v16n1/06_original5.pdf
38. Santos E, Fuertes A. Efectos adversos de los fármacos antirretrovirales: Fisiopatología, manifestaciones clínicas y tratamiento. An Med Interna (Madrid). [Internet]. 2006 ; 23(7): 338-344. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992006000700010&lng=es
39. Vidal C, Ríos G, Salom C, Pellicer A. Efectos adversos de la inmunoterapia oncohematológica: implicaciones para la Atención Primaria y la continuidad asistencial. Med Fam. [Internet]. 2020; 46(1): 60.67. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359319302771
40. Ferreira L, Almeida N. Benefícios e malefícios de bebidas energéticas: uma revisão. Arquiv Ciênc Esp. [Internet]. 2022; 1(10): 1-10. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/4856
41. Aguilar P, Figueroa P, Yupari I, Rodriguez J, Peralta A. Características asociadas a la somnolencia diurna en estudiantes universitarios. Enf Global [Internet]. 2025;24(2). [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/648411
42. Franks A, Schmidt J, McCain K, Fraer M. Comparison of the Effects of Energy Drink Versus Caffeine Supplementation on Indices of 24-Hour Ambulatory Blood Pressure. Annal Pharmacoth. [Internet]. 2012;46(2):192-199. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1345/aph.1q555
43. Llanos G, Baeza P, Burgess U. CLEVERDAY: un shot de energía. [Tesis para optener el grado acádemico de Magister en Marketing]. Chile; Universidad de Chile: 2009. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/179470
44. Arguedas G, Garnier M, Hong W., Zaray M, Rodríguez G. Aspectos médico-legales de los patrones de consumo de bebidas energéticas por parte de los estudiantes de medicina de segundo año de la Universidad de Costa. Medic Leg Cost Ric. [Internet]. 2012; 29(1): 23-33. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152012000100004

45. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total. Cuantitativa – Cualitativa y redacción de tesis. Ediciones de la U; 2023.
46. Arías J, Holgado J, Tafur T, Vásquez M. Metodología de la investigación. El Método ARIAS para realizar un proyecto de tesis: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2022
47. Ruiz C y Valenzuela M. Metodología de la investigación. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial; 2022. https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/4
48. Montes I, Sime L, Salcedo E, Soria E, Briceño D. Investigación educativa: técnicas para el recojo y análisis de la información. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2021. https://posgrado.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2021/10/LIBRO-INVESTIGACION-final.pdf
49. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C. Metodología de la investigación:Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación, Ciencia y Tecnología – INUDI – Perú; 2023. https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90
50. Revista de la Universidad Norbert Wiener. Hacia un nuevo ciclo de oportunidades y crecimiento. [Internet]. Perú; Universidad Norbert Wiener: 2025. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/infow/info-2025-N-1/Infowiener_2025_I.pdf
51. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Sal Taba. [Internet]. 2005; 11(1-2): 333-338. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf
52. Salvador J, Marco G, Arquero R. Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. Rev españ documentac científ. [Internet]. 2021; 44(2): e295-e295. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/1322
53. Hedrick V, Savla J, Comber D, Flack K, Estabrooks P, Nsiah P, Ortmeier S, Davy B. Development of a brief questionnaire to assess habitual beverage intake (BEVQ-15): Sugar-

sweetened beverages and total beverage energy intake. J Acad Nutr Diet. [Internet]. 2012;112(6):840–849. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3379009/

54. Hladun O, Papaseit E, Martín S, Barriocanal A, Poyatos L, Farré M, Pérez C. Interaction of Energy Drinks with Prescription Medication and Drugs of Abuse. Pharmaceutics. [Internet]. 2021;13(10):1532. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8541613/
55. Noble S, Scheinost D, Todd R. A guide to the measurement and interpretation of fMRI test-retest reliability. Curr opini behavi scienc. [Internet]. 2021; 40: 27-32. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235215462030200X
56. Uyanah D, Nsikhe U. The theoretical and empirical equivalence of Cronbach alpha and Kuder-Richardson formular-20 reliability coefficients. Internat Rese Jour Innovat Engineer Techno. [Internet]. 2023; 7(5): 17-23. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://irjiet.com/common_src/article_file/1683708204_3625019ec7_7_irjiet.pdf
57. El-Hashash E, Ali R. A comparison of the pearson, spearman rank and kendall tau correlation coefficients using quantitative variables. Asian J Probab Stat. [Internet]. 2022; 20(3): 36-48. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.academia.edu/download/95632198/842.pdf
58. Hernández A. Declaración de Helsinki: principios éticos de la investigación médica con seres humanos. Revisión de 2024. Rev Pediatr Atenc Primar. [Internet]. 2024; 26(104): 16. [Consultado el 17 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9912918

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Consumo de bebidas energéticas con medicamentos y sus efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2026

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la presencia de efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima en el año 2026? **Problema Específicos** 1. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la alteración del sueño en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026?	**Objetivo General** Analizar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la presencia de efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima en el año 2026 **Objetivos Específicos** 1. Establecer la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la alteración del sueño en estudiantes de una universidad de	**Hipótesis General** Ho: No existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima en el año 2026. Hi: Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima en el año 2026.	**Variable 1** Consumo de bebidas energéticas con medicamentos **Dimensiones** Frecuencia de consumo Cantidad total Motivos de consumo Uso de medicamentos y sustancias concomitantes **Variable 2** **Efectos adversos** **Dimensiones**	**Tipo de investigación:** Básica **Método y diseño de la investigación** **Método** Hipotético-deductivo **Diseño** No experimental **Población, muestra y muestreo** **Población** 24 000 estudiantes universitarios **Muestra** 385 estudiantes

2. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la somnolencia diurna en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026? 3. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares en estudiantes de una universidad de Jesús María de en el año 2026? 4. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas neuropsicológicos en estudiantes de una universidad privada de Jesús María de Lima en el año 2026? 5. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con	Jesús María de Lima en el año 2026. 2. Identificar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la somnolencia diurna en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 3. Determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas cardiovasculares en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 4. Establecer la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos	**Hipótesis Específica** 1. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la alteración del sueño en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 2. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la somnolencia diurna en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 3. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas	Alteraciones del sueño Somnolencia diurna Síntomas cardiovasculares Síntomas neuropsicológicos Síntomas gastrointestinales Jolt & crash	**Muestreo** Muestreo aleatorio estratificado

medicamentos y los síntomas gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026? 6. ¿Cuál es la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el Jolt & crash en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026?	y los síntomas neuropsicológicos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 5. Identificar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 6. Determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el Jolt & crash en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.	cardiovasculares en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 4. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas neuropsicológicos en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026. 5. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y los síntomas gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.	

	6. Existe relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y el Jolt & crash en estudiantes de una universidad de Jesús María de Lima en el año 2026.	

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE EL CONSUMO ENERGÉTICAS CON MEDICAMENTOS

Datos Sociodemográficos

I. Sexo

a) Hombre
b) Mujer
c) Prefiero no decirlo

II. Estado civil

a) Soltero
b) Conviviente
c) Casado
d) Viudo
e) Separado

III. Edad

a) De 18 a 20 años
b) > de 20 años

IV. Situación laboral

a) Trabajo
b) Solo estudio
c) Trabajo y estudio

V. Lugar de residencia

a) Urbana
b) Rural

VI. Ciclo que cursa

a) I
b) II
c) III
d) IV
e) V
f) VI
g) VII
h) VIII
i) IV
j) X
k) XI
l) XII

Instrucciones

Según el último mes, indique su respuesta para cada tipo de bebida marcando una “X” en la columna “Con qué frecuencia” y “Cuánta cantidad cada vez”.

1. Indique con qué frecuencia bebió las siguientes bebidas.

2. Indique la cantidad aproximada que bebió cada vez.

3. No cuente las bebidas usadas en preparaciones culinarias.

4. Si mezcla bebidas energéticas con alcohol, márquelo en ambas categorías (energética y alcohol).

	Con qué frecuencia (marque una opción)							Cuánta cantidad cada vez (marque una opción)					Motivos de consumo					
Tipo de bebida	Casi nunca o menos de 1 vez por semana	1 vez por semana	2–3 veces por semana	4–6 veces por semana	1 vez por día	2+ veces por día	3+ veces por día	Menos de 6 fl oz (¾ taza / 180 ml)	8 fl oz (1 taza / 240 ml)	12 fl oz (1½ tazas / 360 ml)	16 fl oz (2 tazas / 480 ml)	Más de 20 fl oz (2½ tazas / 600 ml)	Falta de sueño	Subir energía	Estudiar	Conducir	Mezclar con alcohol	Curar resaca
Sección A - Bebidas energéticas (energizantes)																		
Red Bull (todas las presentaciones)																		
Monster Energy (Ultra, Assault, etc.)																		
Rockstar																		
Bang																		
Burn																		

Guayaki Yerba Mate:																		
Volt (todas las presentaciones)																		
Score																		
Fury																		
Bebida energizante 360																		
Vive 100																		
Otros (especifique): _____																		
Sección B – Bebidas deportivas / rehidratantes																		
Gatorade																		
Powerade																		
Sporade																		
C4																		
Fruttiflex																		
Prime																		
Electrolight																		
Suerox																		
Flashlyte																		
Dilyte																		
Life SOS																		
Mas + by Messi																		
Seizam																		
Otros (especifique): _____																		
Sección C – Otras bebidas																		
Café (negro, con o sin azúcar)																		
Té (negro, verde, hierbas)																		
Gaseosas con cafeína (Coca-Cola, Pepsi, Inca Kola u otra)																		
Jugos envasados																		
Sección D - Otras sustancias																		
Cannabis																		
Tabaco																		

Instrucciones:

En el último mes, indique si consumió alguno de los siguientes medicamentos o sustancias mientras también consumía bebidas energéticas.

Marque “Sí” o “No” y, si es Sí, anote marque con una X y la dosis aproximada.

Uso de medicamentos y sustancias concomitantes	Marque una opción		Dosis						
Estimulantes del sistema nervioso central	Si	No	10 mg.	50 mg.	100 mg.	200 mg.	400 mg.	500 mg.	1 gr. mg.
Metilfenidato (Ritalin®)									
Anfetaminas/derivados (Adderall®, medicamentos para TDAH)									
Psicoactivos y ansiolíticos									
Benzodiacepinas (diazepam, alprazolam, clonazepam)									
Hipnóticos tipo Z (zolpidem, zopiclona)									
Antidepresivos ISRS (fluoxetina, sertralina, paroxetina)									
Antipsicóticos (clozapina, olanzapina)									
Analgésicos y antiinflamatorios									
Paracetamol/acetaminofén									
Ibuprofeno									
naproxeno									
diclofenaco									
Aspirina/ácido acetilsalicílico									
Anticoagulantes / antiplaquetarios									
Warfarina									
Heparinas de bajo peso molecular									
Clopidogrel									
Medicamentos para enfermedades crónicas									
Antidiabéticos orales o insulina									
Litio									
Metotrexato									
Fármacos para asma (teofilina)									

CUESTIONARIO SOBRE EFECTOS ADVERSOS

Instrucciones:

Durante o después de consumir bebidas energéticas solas o con los medicamentos/sustancias indicadas, marque los síntomas que haya presentado:

N°	**Efectos adversos**	Marque una opción	
	Alteraciones del sueño	Si	No
1	Somnolencia		
2	Apnea del sueño		
3	Insomnio		
4	Fatiga mental		
5	Parasomnias (conductas inusuales durante el sueño)		
	Somnolencia diurna		
6	Fatiga diurna leve		
7	Narcolepsia (somnolencia diurna excesiva)		
	Síntomas cardiovasculares		
8	Palpitaciones		
9	Taquicardia		
10	Hipertensión		
11	Arritmias		
12	Dolor toráxico		
	Síntomas neuropsicológicos		
13	Ansiedad		
14	Nerviosismo		
15	Irritabilidad		
16	Temblores		
17	Cefalea		
18	Convulsiones		
	Síntomas gastrointestinales		
19	Náuseas		
20	Vómitos		
21	Reflujo gastroesofágico		
22	Dolor abdominal		
	Jolt & crash		
23	Incremento repentino y temporal en los niveles de energía.		
24	Aumento de la frecuencia cardíaca		
25	Sensación de agotamiento o somnolencia		

¡Gracias por participar!

Anexo 3: Validez del instrumento

Universidad Norbert Wiener

ANEXO N° 4: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS CON MEDICAMENTOS Y SUS EFECTOS ADVERSOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE JESUS MARIA LIMA, 2026"

N.°		Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	VARIABLE 1: CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS Y MEDICAMENTOS							
	DIMENSIÓN 1: Frecuencia de consumo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Dia	X		X		X		
2	Mes	X		X		X		
3	Semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cantidad total	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Número de envases	X		X		X		
5	Porciones por ocasión	X		X		X		
6	Tamaño de envase	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Motivos de consumo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	Falta de sueño	X		X		X		
8	Subir energía	X		X		X		
9	Estudiar	X		X		X		

Universidad Norbert Wiener

10	Conducir	X		X		X		
11	Mezclar alcohol	X		X		X		
12	Curar resaca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Uso de medicamentos y sustancias concomitantes	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
13	Estimulantes del sistema nervioso central	X		X		X		
14	Psicoactivos y ansiolíticos	X		X		X		
15	Analgésicos y antiinflamatorios	X		X		X		
16	Anticoagulantes/ antiplaquetarios	X		X		X		
17	Medicamentos para enfermedades crónicas	X		X		X		
		Pertinencia[1]		**Relevancia[2]**		**Claridad[3]**		**Sugerencias**
	VARIABLE 2: EFECTOS ADVERSOS							
	DIMENSIÓN 1: Alteraciones del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
18	Somnolencia	X		X		X		
19	Apnea del sueño	X		X		X		
20	Insomnio	X		X		X		
21	Fatiga mental	X		X		X		
22	Parasomnias (conductas inusuales durante el sueño)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Somnolencia diurna	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
23	Fatiga Diurna	X		X		X		

Universidad
Norbert Wiener

24	Narcolepsia (somnolencia diurna excesiva)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Síntomas cardiovasculares	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
25	Palpitaciones	X		X		X		
26	Taquicardia	X		X		X		
27	Hipertensiom	X		X		X		
28	Arritmias	X		X		X		
29	Dolor toráxico	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Jose Rincon Chavez

DNI: 08863131

Especialidad del validador: Mg. Salud pública y gestión sanitaria

[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

Fecha 22/01/2026

Jose Rincon Chavez
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 04787

Firma del Experto Informante

Universidad Norbert Wiener

ANEXO N° 4: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS CON MEDICAMENTOS Y SUS EFECTOS ADVERSOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE JESUS MARIA LIMA, 2026"

N.º		Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	VARIABLE 1: CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS Y MEDICAMENTOS							
	DIMENSIÓN 1: Frecuencia de consumo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Dia	x		x		x		
2	Mes	x		x		x		
3	Semana	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Cantidad total	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Número de envases	x		x		x		
5	Porciones por ocasión	x		x		x		
6	Tamaño de envase	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Motivos de consumo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	Falta de sueño	x		x		x		
8	Subir energía	x		x		x		
9	Estudiar	x		x		x		

Universidad Norbert Wiener

10	Conducir	x		x		x		
11	Mezclar alcohol	x		x		x		
12	Curar resaca	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Uso de medicamentos y sustancias concomitantes	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
13	Estimulantes del sistema nervioso central	x		x		x		
14	Psicoactivos y ansiolíticos	x		x		x		
15	Analgésicos y antiinflamatorios	x		x		x		
16	Anticoagulantes/ antiplaquetarios	x		x		x		
17	Medicamentos para enfermedades crónicas	x		x		x		
		Pertinencia[1]		**Relevancia[2]**		**Claridad[3]**		**Sugerencias**
	VARIABLE 2: EFECTOS ADVERSOS							
	DIMENSIÓN 1: Alteraciones del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
18	Somnolencia	x		x		x		
19	Apnea del sueño	x		x		x		
20	Insomnio	x		x		x		
21	Fatiga mental	x		x		x		
22	Parasomnias (conductas inusuales durante el sueño)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Somnolencia diurna	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
23	Fatiga Diurna	x		x		x		

Universidad
Norbert Wiener

24	Narcolepsia (somnolencia diurna excesiva)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Síntomas cardiovasculares	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
25	Palpitaciones	x		x		x		
26	Taquicardia	x		x		x		
27	Hipertensióm	x		x		x		
28	Arritmias	**x**		**x**		**x**		
29	Dolor toráxico	**x**		**x**		**x**		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador :Andamayo De Castillo Diana Esmeralda

DNI:20078664

Especialidad del validador: Dra.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

Fecha 22/01/2026



_____

Firma del Experto Informante

Universidad Norbert Wiener

ANEXO N° 4: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS CON MEDICAMENTOS Y SUS EFECTOS ADVERSOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE JESUS MARIA LIMA, 2026"

N.°		Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	VARIABLE 1: CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS Y MEDICAMENTOS							
	DIMENSIÓN 1: Frecuencia de consumo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Dia	X		X		X		
2	Mes	X		X		X		
3	Semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cantidad total	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Número de envases	X		X		X		
5	Porciones por ocasión	X		X		X		
6	Tamaño de envase	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Motivos de consumo	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	Falta de sueño	X		X		X		
8	Subir energía	X		X		X		
9	Estudiar	X		X		XX		

Universidad Norbert Wiener

10	Conducir	X		X				
11	Mezclar alcohol	X		X		XX		
12	Curar resaca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Uso de medicamentos y sustancias concomitantes	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
13	Estimulantes del sistema nervioso central	X				X		
14	Psicoactivos y ansiolíticos	X				X		
15	Analgésicos y antiinflamatorios	X				X		
16	Anticoagulantes/ antiplaquetarios	X				XX		
17	Medicamentos para enfermedades crónicas	X						
		Pertinencia[1]		**Relevancia[2]**		**Claridad[3]**		**Sugerencias**
	VARIABLE 2: EFECTOS ADVERSOS							
	DIMENSIÓN 1: Alteraciones del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
18	Somnolencia	X		X		X		
19	Apnea del sueño	XX		X		X		
20	Insomnio	X		X		X		
21	Fatiga mental	X				X		
22	Parasomnias (conductas inusuales durante el sueño)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Somnolencia diurna	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
23	Fatiga Diurna	X						

Universidad Norbert Wiener

24	Narcolepsia (somnolencia diurna excesiva)							
	DIMENSIÓN 3: Síntomas cardiovasculares	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
25	Palpitaciones	X		X				
26	Taquicardia	X		XX				
27	Hipertensióm	X						
28	Arritmias	X		XX				
29	Dolor toráxico	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 validadorr. **CANO PEREZ, CARLOS ALFREDO**

DNI: 06062363

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUIMICA

[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

Fecha 22/01/2026

Carlos A. Cano P.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad – Consumo de bebidas energizantes	
Kuder Richardson	N de elementos
0,774	32

Estadísticas de fiabilidad – Consumo de medicamentos	
Kuder Richardson	N de elementos
0,878	18

Estadísticas de fiabilidad – Efectos adversos	
Kuder Richardson	N de elementos
0,934	25

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de marzo del 2026.

Autor Responsable:
TALISSA DONORY ZEÑA CABALLERO

Exp. Nº: 0507-2026

De mi consideración:
Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS CON MEDICAMENTOS Y SUS EFECTOS ADVERSOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE JESUS MARIA LIMA, 2026"**
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 10/03/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
TALISSA DONORY ZEÑA CABALLERO

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

<table>
<tr><th colspan="2">FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</th></tr>
<tr><td colspan="2">Título del Proyecto de Investigación: Consumo de bebidas energéticas con medicamentos y sus efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2026</td></tr>
<tr><td colspan="2">Autor Responsable: Talissa Zeña Caballero</td></tr>
<tr><td colspan="2">Universidad: Universidad Privada Norbert Wiener</td></tr>
<tr><th colspan="2">I. INVITACIÓN</th></tr>
<tr><td colspan="2">Estimado(a) participante:
Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Consumo de bebidas energéticas con medicamentos y sus efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2026”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</td></tr>
<tr><th colspan="2">II. INFORMACIÓN</th></tr>
<tr><td>2.1</td><td>Propósito del estudio: Determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas con medicamentos y la presencia de efectos adversos en estudiantes de una universidad privada de Lima en el año 2026.</td></tr>
<tr><td>2.2</td><td>Duración del estudio: 4 meses</td></tr>
<tr><td>2.3</td><td>Número esperado de participantes: 385 personas</td></tr>
<tr><td>2.4</td><td>Criterios de Inclusión y exclusión:
Criterios de inclusión:
• Estudiantes mayores de 18 años de edad
• Se tendrán en cuenta a alumnos de todas las carreras de la universidad
• Estudiantes de ambos sexos.
• Estudiantes que estén inscritos en el semestre académico 2026-I.
Criterios de exclusión:
• Estudiantes que no deseen firmar el consentimiento informado.
• Estudiantes que previamente hayan indicado que no han consumido nunca bebidas energéticas.
• Estudiantes que no estén inscritos en el semestre académico.
• Estudiantes que sufran de problemas cardiacos o crónicos que les impida probar bebidas energéticas.
• Estudiantes que estén faltando a clases por motivo de descanso médico.</td></tr>
<tr><td>2.5</td><td>Procedimientos del estudio:
Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:
• La participación en este estudio consistirá en completar un cuestionario
• La participación en este estudio no tiene algún costo para usted, y tampoco será compensado económicamente.
• La encuesta puede demorar unos 15 minutos</td></tr>
<tr><td>2.6</td><td>Riesgos:
Su participación en el estudio no está sujeto a ningún tipo de riesgo físico o mental. El encuestador dispone de todos los materiales que sean necesarios, a su vez siempre estarán atentas a cualquier consulta que desee hacerles.
La negación de participar o de llenar el cuestionario no estará sujeto a ningún tipo de problema legal o administrativo hacia su persona, recuerde que todo esto realizado con fines académicos y de investigación.</td></tr>
<tr><td>2.7</td><td>Beneficios:</td></tr>
</table>

	Usted se beneficiará conociendo los resultados de la investigación, si así lo deseará, solo tiene que ponerse en contacto con la encuestadora que con gusto le hará llegar dichos resultados.
2.8	Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar dentro de la investigación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación
2.9	Confidencialidad: Se guardará la información mediante el uso de códigos y no con nombres. Los resultados de este estudio serán publicados, pero no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted, sus respuestas y/o participación. La información recolectada no será expuesta ninguna persona ajena al estudio.
2.10	Derechos del participante: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento o indicar que no desea participar sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al encuestador.
2.11	Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con la Srta. ***TALISSA ZEÑA CABALLERO*** - +51 904 663 753
2.12	Ocurrencias/Reclamos: Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera.
Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___ /___ /202_ FECHA
FIRMA DEL PARTICIPANTE Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
		___ /___ /202_ FECHA
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: Talissa Zeña Caballero DNI:	HUELLA DACTILAR	

Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

8% Fuentes de Internet
0% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

8% Fuentes de Internet
0% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados Universidad Tecnologica del Peru on 2026-07-12	2%
3	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-10-18	<1%
4	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-07-05	<1%
5	Trabajos entregados Docentes on 2026-07-08	<1%
6	Internet revistas.fucsalud.edu.co	<1%
7	Trabajos entregados Universitat Politècnica de València on 2024-10-26	<1%
8	Trabajos entregados Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2026-07-03	<1%
9	Trabajos entregados Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-05	<1%
10	Internet repositorio.une.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-08	<1%

12 Trabajos entregados
UC - Semipresencial / A distancia on 2026-07-08 <1%

13 Trabajos entregados
Universidad de San Martín de Porres on 2017-09-29 <1%

14 Internet
repositorio.uan.edu.co <1%

15 Internet
alicia.concytec.gob.pe <1%

16 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-12-11 <1%

17 Trabajos entregados
Universidad de Jaén on 2023-05-24 <1%

18 Internet
revistaold.nutricion.org <1%

19 Trabajos entregados
Integración Moodle Presencial 4.3 on 2025-11-24 <1%

20 Trabajos entregados
Escuela Politecnica Nacional on 2023-06-04 <1%

21 Trabajos entregados
Universidad Católica San Pablo on 2019-05-09 <1%

22 Trabajos entregados
Universidad Europea de Madrid on 2024-09-04 <1%

23 Internet
eju.tv <1%

24 Internet
vhost-003555.vhost.cantv.net <1%

25 Internet
www.elsevier.es <1%

26 Internet
www.wma.net <1%

27 Trabajos entregados
D.A. de Obstetricia y Enfermería on 2026-04-20 <1%

28 Trabajos entregados
Liceo José Ortega y Gasset on 2026-05-15 <1%

29 Trabajos entregados
Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2025-04-28 <1%

30 Trabajos entregados
Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2025-09-03 <1%

31 Trabajos entregados
Universidad Pontificia de Salamanca on 2023-06-14 <1%

32 Internet
ipmworld.umn.edu <1%

33 Internet
prezi.com <1%

34 Internet
repositorio.unc.edu.pe <1%

35 Internet
repositorio.unsaac.edu.pe <1%

36 Internet
www.coursehero.com <1%

37 Internet
www.lavanguardia.es <1%

38 Internet
www.slideshare.net <1%

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

8% Fuentes de Internet
0% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

8% Fuentes de Internet
0% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		2%
2	Trabajos entregados	
Universidad Tecnologica del Peru on 2026-07-12		2%
3	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2025-10-18		<1%
4	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2025-07-05		<1%
5	Trabajos entregados	
Docentes on 2026-07-08		<1%
6	Internet	
revistas.fucsalud.edu.co		<1%
7	Trabajos entregados	
Universitat Politècnica de València on 2024-10-26		<1%
8	Trabajos entregados	
Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2026-07-03		<1%
9	Trabajos entregados	
Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-05		<1%
10	Internet	
repositorio.une.edu.pe		<1%
11	Trabajos entregados	
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-08		<1%