

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**“FRECUENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE
DROGAS LEGALES E ILEGALES EN ADOLESCENTES EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MODESTO BASADRE DE LA
CIUDAD DE TACNA, 2024”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADA POR:

Fadi Alejandro Mahmoud Ayala

<https://orcid.org/0009-0004-1330-8423>

ASESOR:

Dra. María Luz Chávez Núñez

<https://orcid.org/0000-0002-3907-4002>

Tacna – Perú

2024

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia por su amor incondicional, apoyo constante y por ser mi fuente de fortaleza en cada paso de este recorrido. Gracias por su paciencia, comprensión y por siempre estar a mi lado, alentándome a no rendirme.

Y a Dios, por guiarme y darme la sabiduría, paciencia y perseverancia necesarias para alcanzar esta meta. En todo momento, sentí su apoyo y su luz iluminando mi camino.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco sinceramente a mis docentes, por su constante guía, apoyo y por compartir su valioso conocimiento, lo cual fue fundamental para mi desarrollo académico y personal.

A mi familia, les doy mi más profundo agradecimiento por su amor, comprensión y respaldo incondicional. Gracias por estar siempre a mi lado y darme la motivación para lograr esta meta.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

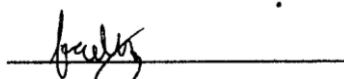
Yo, Fadi Alejandro Mahmoud Ayala en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, identificado con DNI: 73480758, declaro bajo juramento que: 1. Soy autor de la tesis titulada: "FRECUENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MODESTO BASADRE DE LA CIUDAD DE TACNA, 2024" asesorada por :Dra. María Luz Chávez Núñez ,la cual presente para optar el: Título Profesional de Médico Cirujano.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, habiéndose respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.

4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a La Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra. En consecuencia, me hago responsable frente a La Universidad de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.



DNI: 73480758

Fecha: 24/02/2025

RESUMEN

Objetivo: Conocer la frecuencia y los factores asociados al consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes en la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024.

Material y método: Se trata de un estudio clasificado como observacional transversal, Descriptivo. Se busca detallar las características de los escolares y del consumo de drogas, así como los factores asociados que influyen en este comportamiento.

Resultados:

El 12,5% consumió de una a 2 veces cigarrillos a lo largo de su vida. el 16,1% lo hizo en los últimos 12 meses. El 18,2% tuvo consumo en los últimos 30 días. El 22,4% consumió alcohol de una a 2 veces en los últimos 30 días. En los últimos 30 días, el 2,6% ha consumido marihuana de una a 2 veces y el 3,1% tranquilizantes o sedantes de una a 2 veces también. La edad de inicio de bebidas alcohólicas es 15 años en promedio. El 50% refiere que el fumar cigarrillos ocasionalmente no representa ningún riesgo. El 32,3% afirma que probar marihuana una o 2 veces a la largo de la vida no representa un moderado riesgo. El 9,4% que probar cocaína representa un moderado riesgo. El 19,3% refiere que el probar éxtasis representa un ligero riesgo. El 84,4%, 87%, 10,9%, 20,8%, 26,6% y el 8,9% considera como muy fácil el conseguir cigarrillos, una botella pequeña de bebida fuerte, marihuana, LSD, anfetaminas y tranquilizantes o sedantes, respectivamente. El 24,5%, hoy 21,9%, 25,5% y el 12,5% considera como muy fácil poder conseguir crack, cocaína, éxtasis o disolventes o inhalantes, respectivamente. Estuvieron relacionados al género la presencia de “altercados o discusiones”, “riñas o peleas golpes”, “extravío de dinero o hurtos”, “daño a objetos o prendas de vestir”, “problemas con los padres”, “problema relacionado con los amigos”, “problemas en sus relaciones con sus profesores y rendimiento escolar”, y la “presencia de relaciones. ($p>0.005$). Según sexo, el consumo de marihuana es estadísticamente mayor en varones ($p:0,070$) que en mujeres. No existe

diferencia significativa según sexo en el consumo de tranquilizantes o sedantes.

Conclusión:

Los varones tienen mayor consumo de marihuana y problemas conductuales, sin diferencias significativas en tranquilizantes. La edad promedio de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, primer consumo de cigarrillos, marihuana y tranquilizantes o sedantes es de 15 años. Un 18,2% consumió cigarrillos y un 22,4% alcohol en los últimos 30 días, mientras que el consumo de marihuana (2,6%) y tranquilizantes (3,1%) es menor. Las sustancias más accesibles son cigarrillos y alcohol, mientras que el crack y cocaína son más difíciles de conseguir.

Palabras clave: *adolescentes, Consumo de Drogas, Drogas legales.*

Drogas ilegales, escolares, factores asociados

ABSTRACT

Objective: To determine the frequency and factors associated with the use of legal and illegal drugs in adolescents in a flagship school in the city of Tacna, 2024.

Method: This is a cross-sectional observational, descriptive study. It seeks to detail the characteristics of schoolchildren and drug use, as well as the associated factors that influence this behavior.

Result: 12.5% consumed cigarettes once to twice in their lifetime. 16.1% did so in the last 12 months. 18.2% had consumed in the last 30 days. 22.4% consumed alcohol 1 to 2 times in the last 30 days. In the last 30 days, 2.6% had used marijuana 1 to 2 times and 3.1% had used tranquilizers or sedatives 1 to 2 times as well. The age of onset of drinking alcoholic beverages is 15 years on average. 50% report that occasional cigarette smoking does not represent any risk. 32.3% say that trying marijuana once or twice in a lifetime does not represent a moderate risk. 9.4% said that trying cocaine represents a moderate risk. 19.3% say that trying ecstasy represents a slight risk. 84.4%, 87%, 10.9%, 10.9%, 20.8%, 26.6% and 8.9% consider it very easy to obtain cigarettes, a small bottle of strong drink, marijuana, LSD, amphetamines and tranquilizers or sedatives, respectively. 24.5%, today 21.9%, 25.5% and 12.5% consider it very easy to obtain crack, cocaine, ecstasy or solvents or inhalants, respectively. Related to gender were the presence of "altercations or arguments", "quarrels or fights," "loss of money or theft", "damage to objects or clothing", "problems with parents", "problems related to friends", "problems in relationships with teachers and school performance", and the "presence of relationships" ($p>0.005$).

According to sex, marijuana use was statistically higher in men ($p:0.070$) than in women. There is no significant difference by sex in the use of tranquilizers or sedatives.

Conclusion:

Men have greater marijuana consumption and behavioral problems, without significant differences in tranquilizers. The average age of beginning to

consume alcoholic beverages, first use of cigarettes, marijuana and tranquilizers or sedatives is 15 years. 18.2% consumed cigarettes and 22.4% consumed alcohol in the last 30 days, while the consumption of marijuana (2.6%) and tranquilizers (3.1%) is lower. The most accessible substances are cigarettes and alcohol, while crack and cocaine are more difficult to obtain.

Key words: adolescents, drug use, legal drugs. Illegal drugs, school children, associated factors

CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	7
CONTENIDO	9
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	14
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .	14
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4 JUSTIFICACIÓN	19
CAPÍTULO II	22
2 REVISIÓN DE LA LITERATURA	22
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	22
2.1.1 Antecedentes internacionales	22
2.1.2 Antecedentes nacionales	28
2.1.3 Antecedentes locales	30
2.2 MARCO TEÓRICO	30
2.2.1 CONSUMO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES	30
2.2.1.1 Definición de Drogas	30
2.2.1.2 Definición y Clasificación de Drogas	31

2.2.1.3	Factores que Influyen en el Consumo	31
2.2.1.4	Consecuencias del Consumo	32
2.2.1.5	Intervenciones y Prevención	32
2.2.1.6	Clasificación de Drogas.....	33
2.2.2	FACTORES DE RIESGO	35
2.2.2.1	. Factores de riesgo y de protección	35
2.2.2.2	Estrategias preventivas	38
2.2.2.3	Consumidor de sustancias:	40
CAPÍTULO III	41
3	Hipótesis y variables	41
3.1	Hipótesis	41
3.2	Operacionalización de variables	41
CAPÍTULO IV	46
4	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	46
4.1	Diseño, Nivel y Tipo de Investigación	46
4.2	Ámbito de Estudio	46
4.3	Población Muestra	46
4.3.1	Criterios de Inclusión	48
4.3.2	Criterios de Exclusión.....	48
4.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	49
4.4.1	Técnica de Estudio	49
4.4.2	Instrumentos de recopilación.....	49
CAPÍTULO V	52
5	PROCEDIMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	52
5.1	Proceso de Recojo de Datos.....	52

5.2	Procesamiento de Análisis.....	52
5.3	Consideraciones Éticas.....	54
	RESULTADOS.....	55
	LIMITACIONES.....	85
	CONCLUSIONES	86
	RECOMENDACIONES.....	88
	BIBLIOGRAFÍA.....	90
	ANEXOS.....	97

INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia desempeña un papel crucial en el desarrollo humano, marcado por importantes transformaciones físicas, emocionales y sociales. Los jóvenes durante esta etapa son particularmente susceptibles a una variedad de influencias que pueden afectar sus decisiones y acciones. Una tendencia particularmente preocupante en este sentido es el aumento del consumo de drogas, que sigue experimentando un crecimiento alarmante en numerosas áreas a nivel mundial, incluido el distrito de Tacna en Perú.

El consumir drogas, ya sean las de tipo legal o ilegal, no termina de ser una preocupación creciente en las sociedades y la salud comunitaria, en particular entre los jóvenes. Esta cuestión es especialmente relevante en el distrito de Tacna, donde los estudiantes de secundaria enfrentan una vulnerabilidad significativa durante esta fase crucial de su crecimiento emocional y social. La adolescencia está marcada por una búsqueda de identidad y una tendencia a la experimentación, factores que pueden contribuir a una mayor exposición a las drogas.

Se considera importantísimo reconocer los factores que llevan a los adolescentes a exponerse a su uso indebido en esta región de Tacna primordialmente. Esta cuestión afecta no solo la salud individual de los jóvenes, sino que también trae consecuencias sociales y económicas que pueden perdurar durante un período prolongado. Investigar este tema es esencial para descubrir las causas profundas de las adicciones, para luego proponer formas efectivas para prevenir.

Entre los indicadores se cuentan aquellas con relación a los familiares, sociales, económicos y culturales. Estos factores consisten en reconocer su accesibilidad a las sustancias, la educación insuficiente sobre las drogas y la presencia de recursos para actividades recreativas saludables. Además, el entorno socioeconómico del distrito de Tacna puede

desempeñar un papel en hacer que los adolescentes sean más susceptibles a estas influencias.

Numerosos estudios sugieren que el inicio del uso de drogas está comenzando cada vez más a temprana edad, dentro de este grupo demográfico. Datos recientes revelan que una parte notable de los adolescentes ha experimentado con algún tipo de droga, donde el tabaco y el licor son las drogas legales las de uso más frecuentes, mientras que el cannabis se ubica entre las drogas ilegales más común (1,2). Contribuyen a esta tendencia factores como el fácil acceso a estas sustancias y una falta de comprensión de los riesgos asociados a su consumo. Una investigación realizada en Tacna muestra que alrededor del 31,4% de los estudiantes han probado drogas, todo eso resalta la urgencia en tratar urgentemente este problema mediante medidas educativas y preventivas. (3,4)

Además, es esencial reconocer los elementos vinculados al hecho que los escolares consuman de esas drogas. Estos elementos pueden abarcar la dinámica familiar, la presión de los compañeros y la influencia de los medios comunicativos (5,6). Al comprender estos factores, podemos desarrollar estrategias de prevención efectivas y fomentar conductas saludables entre los jóvenes. Este proyecto de investigación pretende investigar estos aspectos a fondo y establecer una base sólida para futuras iniciativas destinadas a reducir los efectos por consumir de drogas en la población estudiantil del distrito de Tacna.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El consumir de las drogas, ya sean de tipo legal o ilegal, es un problema que afecta a diversos grupos, en particular a la juventud. El tabaco y el alcohol, se pueden obtener y consumir sin repercusiones legales, mientras que las drogas ilegales, incluida la marihuana y la cocaína, están prohibidas en términos de su producción, distribución o uso. En Tacna, una ciudad fronteriza, se ha producido un incremento alarmante de consumismo de estas sustancias en jóvenes incluso en la etapa escolar. Esta tendencia es parte de un problema mundial más amplio que ha generado alarma entre investigadores, educadores y formuladores de políticas, creando desafíos significativos a la salud y bienestar social. La etapa de la juventud y de hecho el ser aún adolescente significa estar atravesando un momento muy difícil, y por ello es importante enterarse de las decisiones que suelen tomar los jóvenes sobre el consumo de sustancias pueden tener efectos duraderos, lo que pone de aliviar la necesidad urgente de abordar a las causales que influyen a los jóvenes a participar en tales comportamientos.

Tacna está lidiando actualmente con problemas socioeconómicos que pueden afectar en el abuso de sustancias dañinas entre su población joven. Elementos como la pobreza, oportunidades laborales insuficientes y las falencias en los servicios educativos y de salud mental para la prevención a las drogas exacerbaban este desafío. La Comisión Nacional para el Desarrollo y la Vida sin Drogas (DEVIDA)(7,8), ha señalado un aumento en la

disponibilidad y el consumo de drogas entre adolescentes, haciendo caer en cuenta acerca de la necesidad urgente de intervenciones efectivas basadas en la evidencia. Además, hoy en día las redes sociales vienen jugando un rol negativo en los adolescentes, así como la presión de los compañeros vienen provocando que el consumo de drogas esté normalizado principalmente en este grupo etario, lo que añade mayor complejidad al problema.

El conjunto de investigaciones existentes indica que la dinámica familiar, incluida la comunicación ineficaz y la supervisión insuficiente de padres de familia, principalmente debido a que en estos tiempos es mayor la frecuencia de familias disfuncionales, la familia viene desempeñando el rol negativo induciendo a un inicio del consumo de drogas en etapas cada vez más jóvenes. El informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (9), afirma que *"los adolescentes que perciben una comunicación abierta con sus padres tienen menos probabilidades de participar en conductas de riesgo"*. Este hallazgo pone de aliviar la necesidad de mejorar las conexiones familiares y garantizar una educación adecuada para combatir el consumo de sustancias.

Los desafíos vinculados al consumo de drogas en este grupo demográfico son complejos. Además una característica de la etapa adolescente son niveles de susceptibilidad mayores comparados a otras etapas de vida tendiendo a desarrollar patrones de consumo problemáticos debido a influencias como la presión social, la exploración de la identidad y la conciencia inadecuada de los riesgos involucrados (2). Una investigación realizada en Tacna revela que alrededor del 31% de los escolares han experimentado ya el consumo de drogas (10). Este consumo de drogas no solo pone en riesgo la salud física y principalmente la salud mental, sino que también puede afectar negativamente su éxito académico y sus relaciones con sus

padres. Además, la percepción de riesgo de los jóvenes tiende a ser baja; muchos de ellos no perciben que el consumo ocasional de licores o tabaco sean perjudiciales, lo que puede facilitar el camino hacia el consumo de drogas ilegales (11). El desarrollo de este trabajo de investigación tendría un aporte directo con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, que pretende aportar para que se garantice la salud y mejorar el bienestar de los seres humanos de toda edad. Además de esto el trabajo de investigación se realizará en la Institución Educativa Modesto Basadre, siendo este un colegio emblemático de la ciudad de Tacna. El cual se encuentra ubicado en la Avenida Hipólito Unanue, considerada el principal ingreso a la ciudad de Tacna. Este establecimiento educativo se sitúa frente al terminal terrestre de Tacna, lo que facilita el acceso tanto a estudiantes como a visitantes. La proximidad del colegio al mercado mayorista de abastos Grau es significativa, dado que muchos trabajadores de dicho mercado tienen a sus hijos matriculados en esta escuela. Esta cercanía influye en la composición socioeconómica del alumnado y en las dinámicas familiares de la comunidad escolar. Asimismo, en las inmediaciones del colegio, específicamente en la parte posterior, trabajan niños y adolescentes que se dedican al lavado de vehículos. Este fenómeno refleja un contexto social y económico complejo, donde varios alumnos se encuentran en situación de riesgo debido a la precariedad de su entorno familiar y laboral. Agregado a esto se identifica la preocupación principalmente por el personal docente los cuales observan comportamientos preocupantes en un número significativo de estudiantes. De igual forma informes de padres que reportan cambios negativos en el comportamiento de sus hijos relacionados con la Institución. Investigar los elementos vinculados al consumo de drogas entre los escolares no solo ayudará a comprender el problema, sino que también facilitará la creación de estrategias efectivas de prevención y

tratamiento. La pregunta principal que impulsa esta investigación es: ¿Qué factores están relacionados al consumo de drogas legales e ilegales entre escolares adolescentes que cursan educación básica en el distrito de Tacna? Esta pregunta busca desentrañar las causas subyacentes del consumo y proporcionar un marco para futuras intervenciones dirigidas a mitigar este problema en la población juvenil.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la frecuencia y qué factores se asocian al consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes en la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024?

1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Conocer la frecuencia y los factores asociados al consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Conocer la frecuencia del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024.

- b) Identificar la edad de inicio del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024.
- c) Evaluar la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024
- d) Analizar los factores sociales, familiares y escolares que influyen en el consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024.
- e) Determinar la facilidad de acceso a las drogas legales e ilegales en adolescentes de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La investigación sobre los factores asociados a la drogadicción en escuelas de secundaria del distrito de Tacna se fundamenta en diversas dimensiones que abarcan la importancia teórica, la práctica, metodológica, la relevancia y la innovación del estudio.

Por el panorama teórico, este estudio pretende contribuir al entendimiento de las dinámicas para consumir drogas principalmente en una población adolescente, un tema que ha sido objeto de numerosos estudios a nivel global, pero que presenta particularidades en contextos locales como Tacna, se enriquecerá el corpus teórico existente sobre el comportamiento adictivo existente en una población joven; la drogadicción de los jóvenes es un problema complejo que involucra múltiples factores interrelacionados, incluyendo aspectos socioculturales, psicológicos y familiares. La literatura existente destaca que los adolescentes con dinámicas familiares conflictivas o con escasa comunicación con sus padres tienen un más probabilidades de pronto de comprar sustancias adictivas (12). Este estudio busca contribuir al cuerpo de conocimiento actual al identificar y analizar estos factores en el contexto específico de Tacna, permitiendo así una mejor comprensión de las dinámicas locales que pueden diferir de otros contextos geográficos, Además, se espera que los hallazgos proporcionen un fundamento sólido a posteriores estudios del tema, promoviendo un enfoque multidisciplinario que incluya aspectos psicológicos, sociológicos y de salud pública.

Desde un punto de vista práctico, los hallazgos de esta investigación serán esenciales para crear y ejecutar iniciativas de prevención y tratamiento dirigidas a niños en edad escolar. Al comprender los factores que conducen al consumo de drogas, los funcionarios educativos y de salud pueden formular estrategias más

efectivas que aborden las necesidades únicas de los jóvenes de Tacna. Este enfoque no solo ayudará a disminuir el consumo de drogas entre este grupo demográfico, sino que también mejorará su calidad de vida y bienestar general.

Este estudio empleará un enfoque de métodos mixtos que integra técnicas tanto cualitativas como cuantitativas. Esto ayudará a obtener una idea completa del uso de drogas en los estudiantes. Ayuda a comprender que los datos recopilados a través de encuestas y cuestionarios son pocos y, por lo tanto, muchos permanecen ocultos. Esta metodología tiene el potencial de ser utilizada en estudios futuros similares como una especie de marco.

La relevancia del trabajo radica en abordar un problema social que afecta significativamente la salud y el desarrollo general de los niños que entran en la edad adulta. El consumo de drogas no solo afecta al individuo, sino que tiene consecuencias que afectan en gran medida a la comunidad. Esta propuesta implica el contribuir a una mejor política pública que mejore la conciencia sobre el consumo de drogas entre los jóvenes. Identificar específicamente los factores que pueden predisponer a los adolescentes al consumo de drogas ayudará a desarrollar estrategias de prevención que respondan específicamente a sus necesidades en Tacna. Además de esto esta investigación se centró en la Institución Educativa Modesto Basadre el cual representa a una parte significativa de la población adolescente en Tacna, lo que permite obtener datos relevantes sobre el consumo que pueden extrapolarse a otros colegios de la misma localidad. Aunque algunos colegios puedan tener un mayor riesgo de consumo de drogas, la intervención en colegios con menos riesgo es crucial para evitar que la situación empeore. Los datos obtenidos en el Colegio Modesto Basadre permitirán diseñar programas de prevención adaptados a diferentes contextos, ayudando a construir

una red de prevención más inclusiva. Finalmente, esta investigación se distingue por su enfoque innovador al centrarse en un contexto geográfico específico como es el distrito de Tacna, donde existen pocos estudios previos sobre este tema. Además, al integrar diferentes disciplinas y metodologías, se busca generar un conocimiento más holístico que permita abordar el problema desde múltiples ángulos. Este enfoque no solo enriquecerá la discusión académica del por qué los adolescentes consumen drogas sean estas legales o ilegales, sino además podría ofrecer herramientas prácticas para combatir esta problemática en la región, la investigación sobre los indicadores que se relacionan con el abuso de sustancias adictivas de los adolescentes del distrito de Tacna es esencial para comprender y abordar un problema complejo que afecta a la juventud. Su relevancia teórica, práctica y metodológica subraya la necesidad urgente de realizar este estudio que contribuya con el bienestar social y con el desarrollo sostenible en la región. Esta estructura permitirá enfrentar el fenómeno del consumo de drogas desde múltiples ángulos, facilitando una comprensión integral del problema en el contexto específico de Tacna y contribuyendo a la formulación de estrategias efectivas para su prevención; a diferencia de investigaciones previas que han abordado el consumo de drogas desde una perspectiva más general, este proyecto se centrará específicamente en las características socioculturales del distrito de Tacna. Esto incluye un análisis detallado sobre cómo las creencias culturales y las dinámicas familiares influyen en el comportamiento de consumo entre los adolescentes.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.5 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

1.5.1 Antecedentes internacionales

Hunduma G et al (13), con su publicación se propuso descubrir en qué medida se da el consumo actual de drogas y cuáles son sus factores, por ellos analizó las referencias de 3227 adolescentes escolarizados seleccionados al azar en el este de Etiopía utilizando una técnica de muestreo en varias etapas. Los datos se recopilaron utilizando cuestionarios adaptados de la Encuesta Mundial de Salud Escolar. La magnitud del abuso actual de drogas por los estudiantes fue del 5,67 % (IC del 95 %: 4,92–6,52). La residencia rural (AOR = 2,25; IC del 95 %: 1,43; 3,54), el uso de redes sociales (AOR = 2,53; IC del 95 %: 1,75; 3,65), el acoso escolar (AOR = 8,34; IC del 95 %: 5,67; 12,56), tener un padre que consumía drogas (AOR = 2,20; IC 95 %: 1,38; 3,39) y tener baja autoestima (AOR = 5,83; IC del 95 %: 2,77; 12,27) se asociaron significativamente con mayores probabilidades de abusar de drogas. La magnitud del consumo actual de sustancias psicoactivas es alta. Los hallazgos resaltan que las intervenciones deben centrarse en los habitantes rurales, los usuarios de redes sociales, las víctimas de acoso, los adolescentes cuyos padres consumen drogas y los adolescentes con baja autoestima.

Llorent-Bedmar V et al (14), ante la lucha actual contra el consumo de drogas supone un reto social importante por sus consecuencias perjudiciales para el bienestar a nivel global. Numerosos estudios demuestran que los estilos de vida de los jóvenes favorecen a la drogadicción de los adolescentes y jóvenes. Esa investigación explora las percepciones sobre el consumo de droga legal e ilegal de los universitarios en Sevilla (España). El diseño de la investigación es cuantitativo: se administró un cuestionario específico a 1478 estudiantes. Demostraron luego que gran parte de los jóvenes no consumen drogas ilegales, aunque sí consumen alcohol y tabaco. Los estudiantes con una nota media reprobatoria consumen más drogas legales e ilegales que los que tienen una nota media sobresaliente. Existen diferencias de género en el consumo, siendo los varones los que se acercan a consumir los diferentes tipos de drogas, comparado con las mujeres. No obstante, las mujeres declaran tomar más tranquilizantes y somníferos. Es necesario que las universidades desarrollen políticas que permitan prever su consumo, así como la creación de programas de formación y cursos de asesoramiento para promover la buena salud.

De Melo-Souza et al (15) tuvo como propósito con su estudio el analizar los factores asociados al consumo frecuente de drogas lícitas y drogas ilícitas entre escolares brasileños de 13 a 17 años. Tomando la información de una encuesta nacional acerca de salud escolar, demostraron que el uso de las tres sustancias durante los últimos 30 días. Se

realizó una regresión logística múltiple jerárquica con variables independientes agrupadas en cuatro bloques: características sociodemográficas; contexto familiar; aspectos conductuales; y estresores. Las variables con $p < 0,05$ se mantuvieron en el modelo final. La prevalencia del uso concurrente de sustancias fue del 3,3%. Ser hombre, vivir en el Medio Oeste, Sur y Sudeste, faltar a la escuela sin permiso de los padres, los padres no saben lo que hacen sus hijos en su tiempo libre, tener padres fumadores, haber experimentado agresión física por parte de los padres, haber perdido el sentido de vida, probar el alcohol y las drogas ilícitas antes de los 13 años y tener amigos que beben alcohol, fuman y consumen drogas en su presencia permanecieron asociados con el resultado en el modelo final. Los hallazgos muestran que la prevalencia de las mezclas de alcohol, cigarrillos y drogas ilícitas entre los jóvenes es alta y que el policonsumo está asociado con factores sociales.

Nawi M et al (16), Se realizó un estudio de revisión para descubrir los elementos que contribuyen al abuso de drogas, centrándose en los indicadores de riesgo e indicadores de protección, tras reconocer que el consumo excesivo de drogas es un problema mundial y que su inicio suele producirse durante la adolescencia. Utilizando el método de análisis PRISMA, se recopiló información principalmente de tres bases de datos: PubMed, EBSCOhost y Web of Science. Debido a la diversidad de los estudios incluidos, se realizó una síntesis descriptiva. La búsqueda excluyó la adicción al tabaco y el abuso de alcohol, cubriendo el período de 2016 a 2020 en publicaciones de acceso abierto. La calidad

metodológica de los estudios se evaluó utilizando el enfoque de métodos mixtos MMAT. De los 425 artículos identificados, la revisión final comprendió 22 artículos cuantitativos y un artículo cualitativo. Los factores de riesgo y de protección identificados se organizaron en tres dominios principales: factores individuales, familiares y comunitarios. Los factores de riesgo individuales identificados incluyeron rasgos como alta impulsividad, rebeldía, alteración de la regulación emocional, bajos niveles de religiosidad, catastrofismo del dolor, procrastinación, tiempo total frente a la pantalla y alexitimia. Además, se observaron maltrato o crianza negativa; trastornos psiquiátricos que incluyen problemas de conducta y trastorno depresivo mayor; experiencia con cigarrillos electrónicos; adicción conductual; bajo riesgo percibido; alta facilidad percibida de acceso a las drogas; y una actitud favorable hacia el consumo de drogas sintéticas. Los factores de riesgo relacionados con la familia incluyeron tabaquismo materno durante el embarazo, escaso control psicológico por parte de las "madres", bajo nivel educativo de los padres, negligencia, falta de supervisión, asignaciones sin supervisión y miembros de la familia que consumen sustancia. Un factor de riesgo comunitario mencionado fue tener compañeros que abusan de las drogas. No obstante, entre los Mecanismos de defensas identificados incluyeron rasgos individuales como el optimismo, un alto grado de atención plena, fobia social, fuertes creencias contra el abuso de sustancias, un deseo de mantener la salud personal, una mayor conciencia de los padres sobre los problemas de las drogas, la conexión escolar, las actividades estructuradas y las sólidas creencias religiosas. Los resultados de la revisión indican una compleja interacción de diversos elementos que

impactan en el abuso de drogas entre los adolescentes. Antes bien, para que las acciones preventivas orientadas a la drogadicción a temprana edad sean eficaces, será esencial un enfoque holístico y multidisciplinario que aborde todos los niveles.

Wewura Adongo et al (17), la drogadicción, trae consigo numerosas consecuencias sanitarias, sociológicas y económicas. Este autor muestra que son varios los países que han mostrado alarmas por la creciente incidencia del uso de drogas entre los estudiantes, y Ghana no es una excepción. Se han realizado pocos estudios entre los estudiantes de Ghana. Este estudio evaluó el consumo general de sustancias psicoactivas, su asociación con el malestar psicológico y los posibles factores de riesgo entre los estudiantes universitarios de una institución terciaria de Ghana. Se utilizaron el Cuestionario sobre el consumo de drogas en estudiantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Cuestionario de salud general (GHQ-12) para recopilar información de un total de 400 estudiantes para evaluar la prevalencia del abuso de sustancias psicoactivas y su asociación con el malestar psicológico. El estudio empleó proporciones y pruebas exactas de chi-cuadrado o Fisher, así como modelos de regresión logística para ajustar los modelos factoriales del consumo de drogas psicoactivas y el malestar psicológico. La edad media de los participantes fue de $21,66 \pm 2,19$ años. El alcohol fue la droga psicoactiva más consumida (54,8%). Los jóvenes que residen en residencias universitarias (AOR=0,08; IC: 0,04, 0,16) y los que participan en actividades religiosas regulares (AOR=0,14; IC: 0,06, 0,28)

tenían menos probabilidades de consumir cualquier droga no médica. Los estudiantes que consumían bebidas alcohólicas (AOR=40,74; IC: 15,79, 121,87) y benzodiazepinas (AOR=2,47; IC: 1,04, 5,93) tenían más probabilidades de sufrir distrés psicológico. Existe un consumo significativo por drogarse entre los estudiantes de pregrado de la institución. La sustancia más consumida en esta investigación fue el alcohol, que siguió la tendencia general. Vivir en el campus y participar en actividades religiosas regulares se correlacionaron negativamente con la dependencia de sustancias.

Moreta-Herrera et al. (18) realizaron una investigación con el propósito de establecer la medida de exposición a sustancias y drogas legales e ilegales, así como el reconocer los elementos que influyen en adolescentes expuestos recientemente en la ciudad de Ambato. Fueron 502 escolarres evaluados donde el 56,6% fueron varones con un rango de edad de 14 a 20 años, seleccionados de cuatro instituciones educativas, donde el 58% procedían de colegios privados, y un 76,5% eran residentes en la misma localidad. Los resultados indican que las sustancias más consumidas durante el último mes fueron el café (78,9%) y el 46,8% consumía energizantes, seguidos del 22.5 % por consumo de alcohol y el 15.7 % por tabaco. Tanto en las sustancias lícitas peligrosas como en la exposición a sustancias ilegales peligrosas, el alcohol se impone, primero el tabaco y luego el cannabis. Los factores socioeconómicos, junto con la vivienda privada al nacer y la migración académico-económica, así como la inclinación a la drogadicción, son otros elementos de

riesgo para beber y fumar o el probar drogas. El género parece actuar como un elemento de riesgo principalmente con el uso de somníferos en las mujeres.

1.5.2 Antecedentes nacionales

Saravia et al (19) El objetivo fue explorar cómo las características demográficas de los adolescentes, aspectos de la familia y las interacciones sociales se relacionan negativamente para iniciar a consumir las drogas en Perú. Para tal efecto realizaron la evaluación de la información recabada en la Tercera Encuesta Nacional de Prevención y Consumo de Drogas en Escolares Urbanos peruanos (DEVIDA2009). Se revisaron un total de 54.675 registros, concentrándose exclusivamente en estudiantes que nunca habían consumido drogas ilegales o que habían comenzado a consumir sustancias como marihuana, pasta base, cocaína y éxtasis en el último año. El análisis abarcó varios factores demográficos, escolares, familiares y sociales. Utilizando un modelo de regresión logística (IC del 95%), se calculó la razón de probabilidades ajustada como una medida de asociación. Se identificaron varios elementos importantes que elevan la posibilidad de riesgo para que los adolescentes inicien el consumo de drogas ilegales, que incluyeron influencias demográficas, escolares, familiares y sociales. Además, tener una historia previa de consumo de drogas, experiencias de violencia doméstica, percepciones de fragilidad social y la accesibilidad por la actividad delincinencial muestran mayor riesgo o posibilidad de consumo. Finalmente, se han establecido vínculos predictivos entre los factores de riesgo y

el inicio del consumo de drogas ilegales. Las asociaciones observadas entre el acceso a drogas ilegales, el consumo previo de drogas, la exposición a la violencia y los antecedentes familiares de delincuencia en relación con el inicio son similares a los hallazgos del presente estudio. Estos resultados implican que el contexto social y familiar tiene un papel importante en el consumo de drogas ilegales. En consecuencia, es esencial crear políticas públicas dirigidas a promover dinámicas familiares y entornos comunitarios saludables.

Quevedo-Lezama (20) La adicción a las drogas es un problema generalizado que afecta a diversos segmentos de la población mundial. Las estadísticas indican que sus efectos son especialmente graves cuando se presenta en comunidades de primera infancia, especialmente durante los años escolares. Esta importante realidad conlleva consecuencias adversas en el desarrollo del individuo como ser multifacético. Por ello, es fundamental identificar los factores vinculados al consumo de estas sustancias para implementar estrategias de prevención efectivas o tratamientos adecuados encaminados a su eliminación. El enfoque utilizado para este documento se basó en una revisión de la literatura existente. En conclusión, el abordaje de la adicción a las drogas en las escuelas es una realidad apremiante que requiere la participación colaborativa de educadores, familiares, profesionales de la salud y la red de apoyo inmediata de la persona afectada. Además, el apoyo tanto emocional como médico debe ser continuo hasta que la persona pueda reintegrarse con éxito a la sociedad y reanudar sus actividades diarias de manera óptima.

1.5.3 Antecedentes locales

Los estudios realizados datan de más de 10 años de antigüedad, por lo que solo se tomarán como referencia al momento de discusión de los resultados, resultados de los cinco últimos años.

1.6 MARCO TEÓRICO

1.6.1 CONSUMO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES

1.6.1.1 Definición de Drogas

La droga se define como una sustancia química que, al ser introducida en el organismo, altera las funciones fisiológicas y psicológicas del individuo. Estas sustancias pueden provocar efectos tanto positivos como negativos, dependiendo de su uso y contexto. Estas drogas se tipifican comúnmente en dos categorías: lícitas e ilícitas.(21)

la dinámica y la transición de sustancias legales como el alcohol y el tabaco a ilegales como la marihuana y la cocaína explican más que sólo el origen del consumo de drogas, ya sea legal o no, el aspecto multidimensional de la determinación social, psicológico y cultural del consumo de drogas. (22)

1.6.1.2 Definición y Clasificación de Drogas

Las drogas se clasifican, en su mayor parte, en dos grupos principales: drogas legales y drogas ilegales. Las drogas legales son aquellas sustancias cuyo consumo está permitido por la ley, incluyendo el alcohol, el tabaco y algunos medicamentos. Por el contrario, las drogas ilegales se refieren a aquellas que están prohibidas por la legislación vigente; estos abarcan la heroína, la cocaína y los narcóticos sintéticos. La percepción de estos materiales por parte de la sociedad y la cultura tiene elementos divergentes, lo que ha afectado a su uso.(23)

1.6.1.3 Factores que Influyen en el Consumo

Investigaciones recientes indican que la percepción del riesgo influye significativamente en la decisión de consumir drogas. Los diversos factores que contribuyen al consumo de drogas están interconectados y son variados. Según la teoría de la acción planificada, las intenciones de comportamiento están determinadas por las actitudes hacia el consumo, las normas sociales percibidas y el nivel de control que sienten los individuos sobre sus acciones (24). Un estudio realizado con estudiantes universitarios reveló una valoración entre una baja percepción del riesgo con respecto al consumo de drogas y un aumento de las tasas de consumo. Además, las influencias sociales, incluidas la dinámica familiar y la presión de los compañeros, son vitales en este contexto. Un entorno que normalice el consumo de sustancias legales puede facilitar el cambio hacia el consumo de drogas ilegales; Por ejemplo, cuando se acepta libar alcohol, puede alentar a los adolescentes a probar otras drogas más dañinas.(25)

1.6.1.4 Consecuencias del Consumo

El usar drogas trae consigo efectos negativos muy significativos para la salud física y mental. La relación entre el uso de sustancias y síntomas de depresión ha sido documentada en diversas poblaciones, indicando que los consumidores pueden experimentar un deterioro en su bienestar emocional⁴. Además, el uso problemático de drogas puede llevar a problemas legales, sociales y económicos que tienen un efecto negativo no solo al individuo sino también a su entorno familiar y comunitario. (26)

1.6.1.5 Intervenciones y Prevención

Las estrategias de prevención deben ser multifacéticas e incluir educación sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas. Programas que fomentan habilidades para la vida y fortalecen las dinámicas familiares han mostrado ser efectivos para reducir tanto el consumo de sustancias legales como ilegales (27)

La implementación de políticas públicas informadas por evidencia científica es crucial para abordar este problema desde una perspectiva integral.

El estudio acerca de los problemas por drogadicción en los jóvenes ya que consuman drogas legales e ilegales es esencial para comprender las dinámicas complejas que afectan a los adolescentes y jóvenes adultos. A través del análisis de factores individuales, sociales y culturales, es posible desarrollar intervenciones más efectivas que no solo aborden el consumo directo, sino también las condiciones que lo facilitan. La investigación continua en este campo es vital para mejorar las estrategias preventivas y promover un enfoque más saludable hacia el uso de sustancias.(28)

1.6.1.6 Clasificación de Drogas

a) Drogas Legales

Son aquellas que están permitidas por la ley y su consumo es regulado. Incluyen (14):

- Alcohol: Sustancia psicoactiva que puede causar dependencia y tiene efectos depresores sobre el sistema nervioso central.
- Tabaco: Contiene nicotina, un potente estimulante que genera adicción.
- Medicamentos: Muchos fármacos, como los analgésicos y ansiolíticos, son legales, pero pueden ser abusados.

b) Drogas Ilegales

Estas sustancias están reguladas por ley, donde en muchos países se considera su prohibición debido a sus consecuencias nocivas para la salud pública y social (3):

- Cannabis: Aunque en algunos lugares se ha despenalizado o legalizado su uso recreativo o medicinal, sigue siendo ilegal en muchos países, el cannabis ha sido consistentemente la droga más consumida.
- Cocaína: Un potente estimulante que puede llevar a una rápida dependencia. Cocaína en polvo: No hubo cambios en la prevalencia del consumo de cocaína en polvo el año pasado entre los adultos 16 a 24 años.
- Heroína: Un opioide altamente adictivo que provoca graves problemas de salud.

Otras tendencias

Éxtasis, Nuevas sustancias psicoactivas (NSP), Óxido nitroso.

Consumir ya sea de drogas legales como ilegales, es un fenómeno social complejo que involucra factores individuales, sociales y culturales. Según investigaciones, el que las personas consuman alcohol y tabaco es más aceptado socialmente, mientras que las drogas ilegales suelen estar rodeadas de estigmas y sanciones legales(23).

El análisis del consumo de drogas incluye la evaluación de actitudes y conocimientos sobre estas sustancias en diferentes grupos demográficos. Por ejemplo, estudios realizados en poblaciones escolares han mostrado una variabilidad significativa en el conocimiento y las actitudes hacia las drogas, resaltando lo importante que son la implementación de estrategias o programas educativos para la prevención del abuso (14).

Tipo de droga
Drogas legales
▪ Alcohol
▪ Tabaco
Drogas ilegales
▪ Marihuana
▪ Cocaína
▪ PBC
▪ Éxtasis
▪ Inhalantes
Drogas médicas
▪ Tranquilizantes
▪ Estimulantes

1.6.2 FACTORES DE RIESGO

La probabilidad de prevenir el abuso de sustancias entre niños y jóvenes a través de un programa es mayor cuanto más se reducen los factores de riesgo y se potencian los factores de protección. Los estudios muestran que, a nivel acumulativo, cuanto mayor es el número de factores de riesgo, mayor es el nivel de conductas negativas y, más específicamente, de abuso de sustancias, mientras que los factores de protección pueden reducir el nivel de abuso de sustancias que, aun así, puede convertirse en abuso. Esta interacción entre los factores de riesgo y los factores de protección conlleva implicaciones importantes para el desarrollo y la implementación de estrategias de prevención eficaces. (7)

1.6.2.1 . Factores de riesgo y de protección

Los factores que surgen en la primera infancia aumentan significativamente la probabilidad de abuso de sustancias entre los jóvenes. Además, los factores de riesgo a largo plazo, como los que persisten desde la infancia hasta la adolescencia, están vinculados a una mayor probabilidad de abuso de sustancias en los jóvenes. Varios elementos, incluidos el comportamiento agresivo temprano, la supervisión parental insuficiente, las dificultades académicas, los problemas de salud mental no abordados, el consumo de sustancias por parte de los compañeros, la accesibilidad a las drogas, la pobreza, el rechazo social y las experiencias de abuso o negligencia en la infancia, contribuyen a un mayor riesgo de consumo y abuso de sustancias en los jóvenes. Los

factores de riesgo relacionados con el abuso de sustancias tienden a superponerse en varios trastornos.(29)

No todos los jóvenes desarrollarán problemas de abuso de sustancias, incluso si han experimentado estos factores de riesgo. Algunas personas están expuestas a factores de protección que pueden impedirles consumir sustancias. La presencia de múltiples factores de protección puede reducir el impacto de unos pocos factores de riesgo. Por ejemplo, una protección sólida, como el apoyo y la participación de los padres, podría disminuir la influencia de riesgos fuertes, como tener compañeros que abusan de sustancias. (30)

Entre los factores de riesgo y protección se cuentan los siguientes

- a) **Estudio sobre el impacto del entorno familiar:** Un estudio realizado en México analizó cómo la dinámica familiar y el apoyo emocional influyen en el consumo de drogas entre adolescentes. Los resultados sugieren que un entorno familiar positivo reduce significativamente el riesgo de consumo.(31)
- b) **Relación entre redes sociales y consumo de drogas:** Investigadores en España encontraron que la exposición a contenido relacionado con drogas en redes sociales está asociada con un mayor riesgo de consumo entre escolares. El estudio destaca la importancia de la educación digital para mitigar estos riesgos.(30,32)
- c) **Efectos del bullying en el consumo de sustancias**
Una investigación en Estados Unidos examinó cómo el

acoso escolar está relacionado con el uso de drogas. Los hallazgos indican que los estudiantes que sufren bullying tienen más probabilidades de recurrir a sustancias como una forma de afrontamiento.(32)

- d) **Influencia de la presión de grupo:** Un estudio en Colombia identificó que la presión de grupo es un factor determinante en el inicio del consumo de drogas. Los adolescentes tienden a consumir sustancias para ser aceptados por sus pares, lo que resalta la necesidad de programas preventivos en escuelas.(33)
- e) **Impacto del estrés académico:** Investigaciones en Chile han mostrado que el estrés relacionado con el rendimiento académico está vinculado al aumento del consumo de alcohol y otras drogas entre estudiantes. Se sugiere que las escuelas deben implementar estrategias para manejar el estrés académico.(34)
- f) **Factores socioeconómicos y consumo:** Un estudio internacional comparativo reveló que los factores socioeconómicos, como la pobreza y la falta de acceso a servicios educativos, están correlacionados con un mayor riesgo de consumo de drogas en adolescentes.(22,30,32,33)
- g) **Educación sobre drogas y prevención**
En Perú, se evaluó la efectividad de programas educativos sobre drogas en escuelas secundarias. El estudio encontró que aquellos con educación preventiva tienen tasas significativamente más bajas de consumo.(35)
- h) **Relación entre salud mental y uso de sustancias:** Un análisis realizado en Brasil demostró que los trastornos

mentales, como la ansiedad y la depresión, son factores críticos asociados al consumo de drogas en escolares. Se recomienda una atención integral que incluya salud mental.(36)

- i) **Efectos del COVID-19 en el consumo de drogas:** Un estudio reciente en varios países europeos analizó cómo la pandemia afectó los patrones de consumo entre adolescentes, encontrando un aumento en el uso de sustancias como respuesta al aislamiento social y al estrés.(37)
- j) **Percepción del riesgo y consumo:** Una investigación en Argentina reveló que la percepción del riesgo asociado al consumo de diferentes sustancias influye directamente en las decisiones de los adolescentes sobre su uso. Programas educativos deben enfocarse en aumentar esta percepción para reducir el consumo.(33,38)

1.6.2.2 Estrategias preventivas

Las estrategias de prevención del consumo de drogas en adolescentes han evolucionado a lo largo del tiempo, y estudios recientes han identificado varios enfoques efectivos que pueden ser implementados en diferentes contextos(39). A continuación, se presentan algunas de las estrategias más efectivas según la literatura actual:

- a) **Educación y Concientización:** La educación sobre los riesgos asociados al consumo de drogas es fundamental. Programas que informan a los adolescentes sobre las consecuencias físicas, psicológicas y sociales del uso de sustancias han demostrado ser efectivos. Estos programas

- deben ser interactivos y adaptados a la realidad cultural de los jóvenes para maximizar su impacto.(40)
- b) Mejorar las habilidades personales: los adolescentes pueden resistir mejor la presión de los compañeros y tomar decisiones informadas si cultivan habilidades para la vida, como la toma de decisiones, la resolución de conflictos y el manejo del estrés. Los talleres y las actividades prácticas son estrategias especialmente beneficiosas para lograr este objetivo.(41)
 - c) Participación de las familias: es esencial que las familias participen activamente en las iniciativas de educación y prevención del consumo de drogas. La capacitación para los padres puede incluir talleres centrados en establecer límites y supervisar eficazmente a los adolescentes. Las iniciativas que promueven el diálogo abierto entre padres e hijos, así como que proporcionan a los padres estrategias para hablar sobre el consumo de drogas, han demostrado tener éxito en la reducción de los riesgos.(36,42)
 - d) Actividades Recreativas Saludables: Promover actividades extracurriculares y recreativas saludables, como deportes, arte y música, puede ofrecer alternativas al consumo de drogas. Estas actividades no solo ocupan el tiempo libre de los jóvenes, sino que también fomentan un sentido de pertenencia y autoestima, reduciendo así la probabilidad de involucrarse en comportamientos de riesgo.(40)
 - e) Intervenciones Comunitarias: Las iniciativas comunitarias que involucran a diversas partes interesadas, como escuelas, organizaciones no gubernamentales y autoridades locales, son efectivas para crear un entorno que apoye la prevención del consumo de drogas. Estas

intervenciones pueden incluir campañas de sensibilización, eventos comunitarios y programas de apoyo para familias.(39,43)

- f) Programas Basados en Evidencia: Implementar programas que han sido validados por investigaciones científicas es esencial. Por ejemplo, el programa "Life Skills Training" ha demostrado ser efectivo al enseñar habilidades interpersonales y estrategias para resistir la presión social. La evaluación continua de estos programas asegura su eficacia y permite realizar ajustes según sea necesario.(43)
- g) Acceso a Servicios de Salud Mental: Proveer acceso a servicios de salud mental es fundamental para abordar problemas subyacentes que pueden llevar al consumo de drogas. La identificación temprana y el tratamiento de trastornos mentales pueden prevenir el uso indebido de sustancias entre los adolescentes.(36,42)

Estas estrategias no solo abordan el problema del consumo de drogas desde diferentes ángulos, sino que también promueven un enfoque integral que considera las necesidades individuales y contextuales de los adolescentes. La implementación efectiva de estas estrategias puede contribuir significativamente a reducir la drogadicción y buscar se mejore el bienestar general de los jóvenes en diversas comunidades.

1.6.2.3 Consumidor de sustancias:

Persona que utiliza sustancias psicoactivas, ya sean legales o ilegales, con una frecuencia y cantidad específicas. La frecuencia hace referencia a la regularidad con la que se consume la sustancia (como ocasional, semanal o diario), mientras que la cantidad se refiere al volumen de la sustancia consumida en cada ocasión (desde dosis pequeñas hasta grandes cantidades). (21) (22)

CAPÍTULO III

Hipótesis y variables

1.7 Hipótesis

Debido a que en este proyecto se plantea un tipo de investigación observacional de corte transversal no se plantea hipótesis estadística

1.8 Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	CATEGORIAS	ESCALA
Grado de estudios	Nivel educativo que cursa	<ul style="list-style-type: none">- 1- 2- 3- 4- 5	Ordinal
Sexo	Fenotipo	<ul style="list-style-type: none">- Femenino- Masculino	Nominal
Edad	Tiempo cronológico vivido	<ul style="list-style-type: none">- Medición de la edad a la fecha del estudio como variable continua	Razón
Nivel instructivo del Padre	Encuesta	<ul style="list-style-type: none">- Primaria incompleta- Primaria completa- Secundaria incompleta- Secundaria completa- Técnica- Universitaria incompleta- Universitaria completa	Nominal
Nivel instructivo de la Madre	Encuesta	<ul style="list-style-type: none">- Primaria incompleta- Primaria completa- Secundaria incompleta- Secundaria completa	Nominal

		<ul style="list-style-type: none"> - Técnica - Universitaria incompleta - Universitaria completa 	
Convivencia en el hogar	Personas que vive en el mismo hogar	<ul style="list-style-type: none"> - Vivo solo - Padre - Padrastro - Madre - Madrastra - Hermano(s) o hermana(s) - Abuelo(s) - Otros parientes - Personas emparentadas no 	Nominal
Antecedente de fumar cigarrillos	<p>Ocasiones ha fumado cigarrillos durante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A lo largo de la vida. • En los últimos 12 meses. • En los últimos 30 días 	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1-2 - 3-5 - 6-9 - 10-19 - 20-39 - 40 o Más 	Ordinal
Frecuencia de consumo de cigarrillos	Veces en la fumó los últimos 30 días	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno - Menos de 1 cigarro por semana - Menos de 1 cigarro al día - De 1 a 5 cigarros al día - De 6 a 10 cigarros al día - De 11 a 20 cigarros al día - Más de 20 cigarros al día 	Ordinal
Consumo de alcohol	<p>Ocasiones de consumo de alcohol durante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A lo largo de la vida. • En los últimos 12 meses. • En los últimos 30 días 	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1-2 - 3-5 - 6-9 - 10-19 - 20-39 - 40 o Más 	Ordinal
Consumo de alcohol	Consumo de por lo menos 5 bebidas	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - 1 - 2 	Intervalo

	alcohólicas en los últimos 30 días	<ul style="list-style-type: none"> - 3-5 - 6-9 - 10 o más veces 	
Ha oído respecto a drogas	Encuesta de información de alguna droga	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - Tranquilizantes - Marihuana - Anfetaminas - Extasis - LSD - Relevin - Cocaína 	Nominal
Uso de drogas	Consumo durante la vida	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - Tranquilizantes - Marihuana - Anfetaminas - Extasis - LSD - Relevin - Cocaína - Crack - Heroína - Medicinas - Droga Inyectable - Disolventes 	Nominal
Uso de drogas	Consumo durante los últimos 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - Tranquilizantes - Marihuana - Anfetaminas - Extasis - LSD - Relevin - Cocaína - Crack - Heroína - Medicinas - Droga Inyectable - Disolventes 	Nominal
Uso de drogas	Consumo durante los últimos 30 días	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - Tranquilizantes - Marihuana - Anfetaminas - Extasis - LSD 	Nominal

		<ul style="list-style-type: none"> - Relewin - Cocaína - Crack - Heroína - Medicinas - Droga Inyectable - Disolventes 	
Edad del primer consumo	Edad en la que probó por primera vez alcohol, o consumió alguna droga.	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Menor a 11 - 12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17 años 	Nominal
Primera droga de consumo	Encuesta de primera droga consumida	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - Tranquilizantes - Marihuana - Anfetaminas - Extasis - LSD - Relewin - Cocaína - Crack - Heroína - Medicinas - Droga Inyectable - Disolventes 	Nominal
Aprobación al consumo	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Características de consumo de cigarrillos - Característica de consumo de drogas ilegales - Características de consumo de medicinas no recetadas 	Nominal
Percepción del riesgo	La conciencia del nivel de riesgo que enfrentan las personas que consumen drogas en términos de daño potencial	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno - Ligero riesgo - Moderado riesgo - Alto riesgo - No sabe 	Ordinal

	a sí mismas (ya sea básicamente o de otras maneras).		
Dificultad de conseguir drogas legales o ilegales	Grado de dificultad para adquirir drogas legales o ilegales	<ul style="list-style-type: none"> - Imposible - Muy difícil - Bastante difícil - Bastante fácil - Muy fácil - No sabe 	Nominal
Problemas por consumo	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Altercado - Riña - Accidente - Extravío - Daño - Problemas con padres, amigos, profesores. - Problemas en rendimiento - Víctima de asalto o robo 	Nominal

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.9 Diseño, Nivel y Tipo de Investigación

Diseño: Se trata de un estudio clasificado como observacional transversal. Este diseño permite observar y describir el consumo de drogas en un momento específico sin manipular variables.

Nivel: Descriptivo. Se busca detallar las características de los escolares y del consumo de drogas, así como los factores asociados que influyen en este comportamiento.

Enfoque: Cuantitativo, en la recolección y análisis de datos numéricos para identificar patrones y correlaciones en el consumo de drogas se enfoca en términos de cantidad.

1.10 Ámbito de Estudio

Este estudio se centra en la Institución Educativa Modesto Basadre de nivel secundaria del distrito de Tacna, Perú, donde se analizaron las dinámicas sociales, culturales y económicas que pueden influir en el consumo de drogas entre los adolescentes. Este contexto geográfico es relevante debido a las particularidades socioculturales que pueden afectar las actitudes y comportamientos hacia el uso de sustancias.

1.11 Población Muestra

La población objetivo estuvo compuesta por adolescentes de entre 12 a 17 años que estudian en la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna. Se seleccionó una muestra representativa que incluía a jóvenes de diferentes contextos socioeconómicos y nivel educativo para garantizar una visión

integral del fenómeno. En secundaria se cuenta 635 matriculados al año 2024 en el colegio seleccionado. Según el registro de matrícula de la Institución educativa Tacna.

Selección de la Muestra: Se seleccionó una muestra representativa de adolescentes en Tacna, utilizando un muestreo aleatorio por conglomerados bietápico para asegurar que se incluyan diferentes contextos socioeconómicos y educativos.

1° Tomando como referencia a las secciones del colegio de secundaria de Tacna. Se procedió a la selección clúster mediante el programa PSPP.

2° Luego con el aplicativo OpenEpi, se seleccionó aleatoriamente a los escolares seleccionados para el estudio.

Cálculo de la muestra en el conglomerado (Sección):

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} P Q N}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

N= 635

Z= 95% (1.96)

P= prevalencia esperada desconocida: 0.5

Q= 1 – P : 0.5

E= Error estimado de 5.9% (factor rechazo o perdida 1%)

n: 192 estudiantes

Secundaria				
1°	2°	3°	4°	5°
35	38	39	40	40

1.11.1 Criterios de Inclusión

- Escolar del rango de 12 a 17 años de edad.
- Residentes y matriculados en el colegio Modesto Basadre de Tacna.
- Disposición para participar en la investigación (consentimiento también de los padres o tutores de aula).

1.11.2 Criterios de Exclusión

- Aquellos que se encuentren estudiando por inclusión social y que presenten principalmente discapacidad psicológica o mental que impidan su participación efectiva en el estudio.
- Participantes que no otorguen su consentimiento para participar en la investigación.

1.12 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1.12.1 Técnica de Estudio

En este trabajo de investigación en adolescentes, se utilizaron las siguientes técnicas de estudio:

Encuestas Cuantitativas: Se aplicó un cuestionario estructurado que incluía preguntas cerradas sobre el consumo de drogas, actitudes hacia las sustancias y factores socioeconómicos. Estas encuestas permitieron recopilar datos numéricos que facilitaron el análisis estadístico.

El uso de encuestas estructuradas permitió recopilar datos cuantitativos sobre la frecuencia del uso de drogas y los factores asociados. Este enfoque puede ser dirigido a una muestra representativa de adolescentes en diferentes instituciones educativas de Tacna, facilitando la identificación de patrones de consumo y factores de riesgo.

1.12.2 Instrumentos de recopilación

El Instrumento para el Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC), propuesto por la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas (CICAD), es un recurso esencial para el seguimiento y evaluación del consumo de drogas en los países miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA). CEDRO Perú ha respaldado este instrumento porque ofrece datos consistentes y comparables a escala regional, lo que

ayuda a reconocer tendencias y patrones en el consumo de sustancias, También cuenta con la validación a cargo del Instituto CUANTO S.A. y validado bajo la Dirección Técnica del Equipo Técnico de DEVIDA.

Objetivos del SIDUC El objetivo principal del SIDUC es: Seguimiento de las tendencias del consumo de drogas: Facilita la observación sistemática del consumo de drogas a lo largo del tiempo, ofreciendo información importante para el desarrollo de políticas públicas. Reconocimiento de factores de riesgo y protección: Al analizar sus datos, se pueden identificar rasgos demográficos y sociales que afectan el consumo, lo que ayuda a crear programas de prevención más efectivos.

Al estandarizar los datos, el SIDUC permite realizar comparaciones significativas entre varios contextos, lo que es crucial para comprender las tendencias del consumo de drogas.

El SIDUC emplea una metodología exhaustiva que abarca varios componentes clave. En primer lugar, la recopilación de datos implica el uso de encuestas validadas y cuestionarios adaptados a los contextos locales, lo que garantiza tanto la pertinencia como la precisión. En segundo lugar, los datos recopilados se someten a un análisis mediante sofisticados métodos estadísticos para obtener información significativa sobre las tendencias en el consumo de drogas.

La ejecución del SIDUC es esencial por varias razones: en primer lugar, ayuda a informar las políticas públicas, ya que los datos recopilados permiten a los gobiernos y las organizaciones crear y ejecutar estrategias efectivas

destinadas a prevenir y tratar el abuso de drogas. Además, fomenta la cooperación regional; al intercambiar información y experiencias, las naciones pueden colaborar para abordar el problema del consumo de drogas a mayor escala. Además de ser un instrumento útil para recopilar datos sobre el consumo de sustancias, el SIDUC también sirve como fuerza impulsora de los esfuerzos de colaboración entre los países en la batalla contra el abuso de sustancias. (Ver anexo)

CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

1.13 Proceso de Recojo de Datos

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo en varias etapas:

Diseño del Cuestionario: Se desarrolló un cuestionario validado y revisión de estudios previos acerca del tema. Este incluye secciones sobre datos demográficos, consumo de sustancias, y factores asociados. Se administraron en grupos dentro de las instituciones educativas seleccionadas. Se garantizó un ambiente cómodo y confidencial para fomentar la honestidad en las respuestas.

Realización de encuestas: Las encuestas se llevaron a cabo con adolescentes seleccionados aleatoriamente después de la aplicación de las encuestas.

Registro y Almacenamiento de Datos: Todos los datos recolectados fueron registrados digitalmente en excel y almacenados en bases de datos seguras como Jamovi y SPSS, garantizando la mantener en reserva la identificación individual a través del anonimato de los participantes.

1.14 Procesamiento de Análisis

Análisis Estadístico: Finalmente, se analizó estadísticamente la información recopilada, y que fue digitada en una matriz de datos, es importante para identificar correlaciones significativas entre

variables como la dinámica familiar, la presión de grupo y el acceso a sustancias. Esto puede guiar la formulación de políticas públicas basadas en evidencia. La combinación de estas metodologías puede permitir se aborde la situación del abuso de drogas de los jóvenes adolescentes desde múltiples ángulos, proporcionando un fundamento sólido al desarrollo de estrategias efectivas de prevención e intervención en Tacna. El análisis estadístico se realizó utilizando software especializado (como JASP y Jamovi) y seguirá estos pasos:

Limpieza de Datos: Se revisaron los datos recolectados para identificar errores o inconsistencias antes del análisis.

Análisis Descriptivo: Se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas centrales (media, mediana) para describir las características demográficas y patrones de consumo entre los adolescentes.

Análisis Inferencial: Se emplearon pruebas estadísticas (como chi-cuadrado o t-test) para determinar relaciones significativas entre variables, como el consumo de drogas y factores socioeconómicos o familiares.

Interpretación de Resultados: Finalmente, se integraron los resultados cuantitativos para proporcionar una comprensión holística del fenómeno del consumo de drogas en adolescentes en Tacna, facilitando la formulación de recomendaciones basadas en evidencia para intervenciones futuras.

1.15 Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas son fundamentales en esta investigación:

El proyecto fue revisado por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna. Las consideraciones éticas a que se incluyeron son:

Consentimiento informado: Antes de participar en el estudio, tanto los adolescentes como sus padres o tutores legales dieron su consentimiento informado. Se les explicó el propósito del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación y la opción de retirarse en cualquier momento sin enfrentar consecuencias negativas.

Confidencialidad: Toda la información recopilada se manejó con la máxima confidencialidad. Los datos personales se mantuvieron en secreto y se utilizaron únicamente con fines académicos. La base de datos se mantuvo de forma segura durante un período de 2 años.

Bienestar del Participante: Se establecieron protocolos para abordar cualquier malestar emocional que pueda surgir durante las entrevistas, incluyendo la posibilidad de referir a los participantes a servicios profesionales si es necesario.

RESULTADOS

Tabla 1: Distribución de frecuencia de las características sociodemográficas de estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

Sexo	Masculino	117	60,9%
	Femenino	75	39,1%
	Total	192	100,0%
Edad	12 a 13	39	20,3%
	14 a 15	72	37,5%
	16 a 17	78	40,6%
	18.0	3	1,6%
	Total	192	100,0%
Ciudad de Nacimiento	Tacna	126	65,6%
	Puno	49	25,5%
	Moquegua	5	2,6%
	Cusco	2	1,0%
	Arequipa	4	2,1%
	Lima	2	1,0%
	Ayacucho	2	1,0%
	Loreto	1	,5%
	Apurímac	1	,5%
	Total	192	100,0%
Situación económica	Muy mala	0	0,0%
	Mala	23	12,0%
	Regular	151	78,6%
	Buena	17	8,9%
	Muy buena	1	,5%
Total	192	100,0%	
Vive con padres biológicos	Padre	7	3,6%
	Madre	11	5,7%
	Aún vive con ambos	174	90,6%
	Total	192	100,0%
Nivel de instrucción alcanzado por el padre	Enseñanza primaria parcial o completa	2	1,0%
	Enseñanza secundaria parcial	1	,5%
	Enseñanza secundaria completa	98	51,0%
	Enseñanza universitaria parcial	4	2,1%
	Enseñanza universitaria completa	12	6,3%
	No sabe o no se aplica	75	39,1%
Total	192	100,0%	
Nivel de instrucción alcanzado por la madre	Enseñanza primaria parcial o completa	3	1,6%
	Enseñanza secundaria parcial	5	2,6%
	Enseñanza secundaria completa	97	50,5%
	Enseñanza universitaria parcial	4	2,1%
	Enseñanza universitaria completa	7	3,6%
	No sabe o no se aplica	76	39,6%
Total	192	100,0%	

En la tabla 1 podemos observar la distribución de frecuencia de las principales variables sociodemográficas. El 60,9% era de sexo masculino y el 39,1% de sexo femenino. El 40,6% tenía de 16 a 17 años seguido de un 37,5% entre 14 a 15 años. Según el lugar de nacimiento el 65,6% lo fue en Tacna y el 25,5% en Puno principalmente. Según el nivel de situación económica, el 78,6% lo consideraba como regular seguido de un 12% como mala. Sólo el 0,5% la consideraba como muy buena. Actualmente el 90,6% aún vive con ambos padres biológicos pero un 5,7% vive tan solo con la madre y el 3,6% con el padre. Según el nivel de instrucción alcanzado por el padre el 51% llegó hasta enseñanza secundaria completa y en la madre el 50,5% también hay llegó a este mismo nivel.

Tabla 2: Características de convivencia familiar de estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Vive solo	No	192	100,0%
	Sí	0	0,0%
	Total	192	100,0%
Con padre	No	11	5,7%
	Sí	181	94,3%
	Total	192	100,0%
Padrastro	No	188	97,9%
	Sí	4	2,1%
	Total	192	100,0%
Madre	No	7	3,6%
	Sí	185	96,4%
	Total	192	100,0%
Madrastra	No	187	97,4%
	Sí	5	2,6%
	Total	192	100,0%
Hermanos	No	35	18,2%
	Sí	157	81,8%
	Total	192	100,0%
Abuelos	No	170	88,5%
	Sí	22	11,5%
	Total	192	100,0%
Otros Parientes	No	180	93,8%
	Sí	12	6,3%
	Total	192	100,0%
Personas no emparentadas	No	188	97,9%
	Sí	4	2,1%
	Total	192	100,0%

En la tabla 2 se observa la distribución de frecuencia de las características de convivencia familiar del grupo de estudiantes adolescentes del presente estudio. Se puede observar que el 94,3% refiere vivir con el padre, el 2,1% con el padrastro, el 96,4% con una madre el 2,6% con la madrastra principalmente. El 81,8% del grupo estudiado convive con hermanos y el 11,5% con abuelos.

Tabla 3: Distribución de frecuencia de consumo de cigarrillos a lo largo de la vida de estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

	n	%
A lo largo de la vida	0	45,8%
	1-2	12,5%
	3-5	8,9%
	6-9	11,5%
	10-19	9,9%
	20-39	6,3%
	40 a más	5,2%
	Total	192
En los últimos 12 meses	0	49,0%
	1-2	13,0%
	3-5	16,1%
	6-9	14,1%
	10-19	6,3%
	20-39	1,0%
	40 a más	,5%
Total	192	100,0%
En los últimos 30 días	0	58,9%
	1-2	18,2%
	3-5	13,0%
	6-9	7,8%
	10-19	2,1%
Total	192	100,0%
Frecuencia de fumar cigarrillo en los últimos 30 días	Ninguno	58,9%
	Menos de 1 cigarrillo por semana	17,7%
	Menos de un cigarrillo por día	11,5%
	De 1 a 5 cigarrillos por día	12,0%
Total	192	100,0%

La tabla 3 se puede observar la distribución de frecuencia del consumo de cigarrillos a lo largo de la vida referida por el grupo de estudio.

Se puede observar que el 12,5% consumió de una a 2 veces cigarrillos a lo largo de su vida seguido de un 11,5% que lo hizo de 6 a 9 veces pero se puede observar un 6,3% que lo hizo de 20 a 30 veces o más a lo largo de su vida. Respecto al consumo de cigarrillos en los últimos 12 meses, un 16,1% refiere que lo hizo de 3 a 5 veces seguido de un 14,1% de 6 a 9

veces. Se indagó por el consumo en los últimos 30 días observándose que el 18,2% lo había hecho de 1 a 2 veces seguido de un 13% de 3 a 5 veces y se veía un preocupante 7,8% que lo había realizado de 6 a 9 veces.

Respecto a la frecuencia según cantidad de cigarrillos en los 30 últimos días, el 17,7% refiere que lo hizo menos de un cigarrillo por semana seguido de un 12% que llegó hasta 5 cigarrillos por día.

Tabla 4: Distribución de frecuencia de consumo de alcohol de estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
A lo largo de la vida	0	94	49,0%
	1-2 veces	33	17,2%
	3-5 veces	40	20,8%
	6-9 veces	13	6,8%
	10-19 veces	11	5,7%
	20-39 veces	1	,5%
	Total	192	100,0%
En los últimos 12 meses	0	98	51,0%
	1-2 veces	42	21,9%
	3-5 veces	35	18,2%
	6-9 veces	12	6,3%
	10-19 veces	5	2,6%
	Total	192	100,0%
En los últimos 30 días	0	149	77,6%
	1-2 veces	43	22,4%
	Total	192	100,0%

En la tabla 4 se puede observar la distribución de frecuencia de consumo de alcohol en el grupo de estudio. Se evidencia que el 20,8% lo ha realizado de 3 a 5 veces a lo largo de su vida seguido de un 17,2% de una a 2 veces pero se puede evidenciar que un 5,7% lo ha hecho de 10 a 19 veces.

En la exploración del consumo de alcohol en los últimos 12 meses el 21,9% se refiere que lo hizo de una a 2 veces seguido de un 18,2% de 3 a 5 veces pero un 6,3% lo hizo 16 a 9 veces.

En la exploración en los últimos 30 días el 22,4% refiere que ya lo ha realizado de una a 2 veces.

Tabla 5: Distribución de frecuencia de consumo de drogas ilegales (a lo largo de su vida, en los últimos 12 meses y últimos 30 días)) de estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

USO DE DROGAS			
A lo largo de su vida	N	%	
Marihuana	0	181	94,3%
	1-2 veces	5	2,6%
	3-5 veces	1	,5%
	6-9 veces	3	1,6%
	10-19 veces	2	1,0%
	Total	192	100,0%
Tranquilizantes o sedantes	0	182	94,8%
	1-2 veces	3	1,6%
	3-5 veces	1	,5%
	6-9 veces	3	1,6%
	10-19 veces	3	1,6%
	Total	192	100,0%
En los últimos 12 meses	N	%	
Marihuana	0	181	94.3%
	1-2 veces	7	3.6%
	3-5 veces	3	1.6%
	6-9 veces	1	5%
	Total	192	100.0%
Tranquilizantes o sedantes	0	182	94.8%
	1-2 veces	4	2.1%
	3-5 veces	3	1.6%
	6-9 veces	3	1.6%
	Total	192	100.0%
En los últimos 30 días	N	%	
Marihuana	0	187	97.4%
	1-2	5	2.6%
	Total	192	100.0%
Tranquilizantes o sedanes	0	186	96.9%
	1-2	6	3.1%
	Total	192	100.0%

En la tabla 5 se observa la distribución de frecuencia del consumo de drogas ilegales a lo largo de su vida en el grupo de estudio. Se puede observar que el 2,6% refiere a ver consumida marihuana de 1 a 2 veces observándose un preocupante 1,6% que lo hizo de 6 a 9 veces y un 1% de 10 a 19 veces. Así mismo el 1,6% refiere haber consumido tranquilizantes o sedantes de una o 2 veces pero un preocupante 1,6% más de 6 veces. Se observa la distribución de frecuencia del consumo de drogas ilegales en los últimos 12 meses. Se puede observar que el 3,6% ha consumido marihuana de una a 2 veces y el 1,6% de 3 a 5 veces. Respecto al consumo de tranquilizantes o sedantes el 2,1% refiere a haberlo realizado de una a 2 veces y distribuido proporcionalmente el 1,6% de 3 a 5 veces o de 6 a 9 veces respectivamente. Se observa la distribución de frecuencia de consumo de drogas ilegales en los últimos 30 días. Podemos observar que el 2,6% ha consumido marihuana de una a 2 veces en los últimos 30 días y el 3,1% tranquilizantes o sedantes de una a 2 veces también.

Tabla 6: Edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Bebió cerveza	Nunca	94	49,0%
	12.0	3	1,6%
	13.0	5	2,6%
	14.0	29	15,1%
	15.0	40	20,8%
	16.0	19	9,9%
	17.0	2	1,0%
	Total	192	100,0%
Bebió vino	Nunca	138	71,9%
	13.0	3	1,6%
	14.0	11	5,7%
	15.0	22	11,5%
	16.0	17	8,9%
	17.0	1	0,5%
	Total	192	100,0%
Tomó por lo menos una bebida fuerte	Nunca	160	83,3%
	14.0	1	0,5%
	15.0	13	6,8%
	16.0	12	6,3%
	17.0	6	3,1%
	Total	192	100,0%
Se embriagó	Nunca	131	68,2%
	13.0	2	1,0%
	14.0	9	4,7%
	15.0	33	17,2%
	16.0	15	7,8%
	17.0	2	1,0%
	Total	192	100,0%

En la tabla 6 se puede observar la distribución de frecuencia de la edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas. Podemos observar que el 20,8% refiere haber consumido cerveza a los 15 años seguido de un 15,1% que empezó a los 14 años, pero se puede observar un 1,6% que empezó a serlo desde los 12 años. Respecto al consumo de vino, el 11,5% también refiere haber iniciado a los 15 años pero 5,7% a los 14 años. Respecto al consumo

de una bebida fuerte, el 6,8% también refiere a los 15 años como en los casos anteriores.

El 17,2% refiere haberse embriagado ya a los 15 años y el 4,7% a los 14 años.

Tabla 7: Edad de inicio de consumo cigarrillos y drogas en estudiantes adolescentes en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Fumó un cigarrillo	Nunca	91	47,4%
	11.0	1	,5%
	12.0	10	5,2%
	13.0	24	12,5%
	14.0	26	13,5%
	15.0	29	15,1%
	16.0	10	5,2%
	17.0	1	,5%
	Total	192	100,0%
Fumó cigarrillos diariamente	Nunca	169	88,0%
	15.0	2	1,0%
	16.0	11	5,7%
	17.0	9	4,7%
	18.0	1	,5%
	Total	192	100,0%
Probó anfetamina	Nunca	192	100,0%
	Total	192	100,0%
Probó tranquilizantes o sedantes	Nunca	181	94,3%
	13.0	1	,5%
	14.0	3	1,6%
	15.0	3	1,6%
	16.0	3	1,6%
	17.0	1	,5%
	Total	192	100,0%
Probó marihuana o hachis	Nunca	182	94,8%
	14.0	1	,5%
	15.0	4	2,1%
	16.0	3	1,6%
	17.0	2	1,0%
	Total	192	100,0%
Probó Éxtasis	Nunca	191	99,5%
	Si	1	,5%
	Total	192	100,0%
Probó disolventes o inhalantes	Nunca	190	99,0%
	Si	2	1,0%
	Total	192	100,0%

En la tabla 7 se puede observar la distribución de frecuencia de la edad de inicio de consumo de cigarrillos y drogas en el grupo de estudio. El 0,5% fumó un cigarrillo a los 11 años y el 5.2% a los 12 años. El 5,7% empezó a fumar cigarrillos diariamente a los 16 años principalmente. El 0,5% refiere

haber probado tranquilizantes o sedantes a los 13 años seguido de un 1,6% que lo hizo a los 14,15 o 16 años principalmente. El 2,1% probó marihuana desde los 15 años principalmente.

Tabla 8: Percepción de Riesgo de drogas legales e ilegales (A) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Fumar cigarrillos ocasionalmente	Ningún riesgo	96	50,0%
	Ligero riesgo	46	24,0%
	Moderado riesgo	26	13,5%
	Alto riesgo	12	6,3%
	No sé	12	6,3%
	Total	192	100,0%
Fumar una o más cajetillas de cigarrillos	Ningún riesgo	11	5,7%
	Ligero riesgo	35	18,2%
	Moderado riesgo	66	34,4%
	Alto riesgo	67	34,9%
	No sé	13	6,8%
	Total	192	100,0%
Tomar una o dos bebidas casi todos los días	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	9	4,7%
	Moderado riesgo	39	20,3%
	Alto riesgo	137	71,4%
	No sé	7	3,6%
	Total	192	100,0%
Tomar cuatro o cinco bebidas seguidas todos los fines de semana	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	3	1,6%
	Moderado riesgo	13	6,8%
	Alto riesgo	168	87,5%
	No sé	8	4,2%
	Total	192	100,0%
Tomar cinco o más bebidas seguidas todos los fines de semana	Ningún riesgo	13	6,8%
	Ligero riesgo	45	23,4%
	Moderado riesgo	47	24,5%
	Alto riesgo	69	35,9%
	No sé	18	9,4%
	Total	192	100,0%

En las tablas 8, 9, 10 y 11 (A; B;C y D) se puede observar la percepción de riesgo del daño que puede ocasionar el consumo de drogas legales e ilegales. Sí describirá las proporciones más importantes. Se puede observar que el 50% refiere que el fumar cigarrillos ocasionalmente no representa ningún riesgo. El 18,2% además percibe que fumar una o más cajetillas de cigarrillos sólo representa un ligero riesgo. Asimismo, el 20,3%

percibe que tomar una o 2 bebidas casi todos los días solamente representa un moderado riesgo a la salud y el 6,8% afirma que hacerlo todos los fines de semana solo representa un moderado riesgo. Se puede observar también cuál que hacerlo más de 5 veces el 23,4% solamente lo detecta como un ligero riesgo y el 6,8% como ningún riesgo.

Tabla 9: Percepción de Riesgo de drogas legales e ilegales (B) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Probar marihuana o hachís una o dos veces a lo largo de la vida	Ningún riesgo	18	9,4%
	Ligero riesgo	35	18,2%
	Moderado riesgo	62	32,3%
	Alto riesgo	60	31,3%
	No sé	17	8,9%
	Total	192	100,0%
Fumar ocasionalmente marihuana o hachis	Ningún riesgo	8	4,2%
	Ligero riesgo	9	4,7%
	Moderado riesgo	66	34,4%
	Alto riesgo	92	47,9%
	No sé	17	8,9%
	Total	192	100,0%
Fumar regularmente marihuana o hachis	Ningún riesgo	1	,5%
	Ligero riesgo	5	2,6%
	Moderado riesgo	20	10,4%
	Alto riesgo	145	75,5%
	No sé	21	10,9%
	Total	192	100,0%
Probar LSD una o dos veces a lo largo de la vida	Ningún riesgo	2	1,0%
	Ligero riesgo	0	0,0%
	Moderado riesgo	14	7,3%
	Alto riesgo	54	28,1%
	No sé	122	63,5%
	Total	192	100,0%
Tomar regularmente LSD	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	0	0,0%
	Moderado riesgo	3	1,6%
	Alto riesgo	74	38,5%
	No sé	115	59,9%
	Total	192	100,0%

Podemos observar que el 32,3% afirma que probar marihuana una o 2 veces a la largo de la vida no representa más que un moderado riesgo pero un 18,2% y un 9,4% refiere que representa un ligero o ningún riesgo respectivamente. El 34,4% percibe que fumar marihuana en forma ocasional representa un moderado riesgo y el 4,7% como ligero riesgo. El

consumo de marihuana en forma regular sólo es percibido como alto riesgo en el 75,5% y que el 10,4% sólo lo considera como un moderado riesgo. A pesar que el LSD no es una droga muy conocida en nuestro medio el 7,3% considera que es de moderado riesgo su consumo y que un 1,6% lo considera como hoy moderar o riesgo también su consumo en forma regular.

Tabla 10: **Percepción de riesgo de drogas legales e ilegales (C) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024**

		n	%
Probar anfetamina (anfeta, bombilla, ais,batu,etc) una o dos veces a lo largo de la vida	Ningún riesgo	1	,5%
	Ligero riesgo	11	5,7%
	Moderado riesgo	21	10,9%
	Alto riesgo	68	35,4%
	No sé	91	47,4%
	Total	192	100,0%
Tomar anfetamina regularmente	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	0	0,0%
	Moderado riesgo	15	7,8%
	Alto riesgo	96	50,0%
	No sé	81	42,2%
Total	192	100,0%	
Probar cocína o crack una o dos veces a lo largo de la vida	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	2	1,0%
	Moderado riesgo	18	9,4%
	Alto riesgo	137	71,4%
	No sé	35	18,2%
Total	192	100,0%	
Usar regularmente cocaína o crack una o dos veces a lo largo de la vida	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	0	0,0%
	Moderado riesgo	10	5,2%
	Alto riesgo	146	76,0%
	No sé	36	18,8%
Total	192	100,0%	

El 10,9% refiere que el probar anfetaminas representa un moderado riesgo si es que se hace alguna vez en la vida pero un 7,8% refiere ese mismo nivel de riesgo si se toma en forma regular. El 9,4 por refiere que probar cocaína en algunas oportunidades en la vida representa un moderado riesgo y este porcentaje disminuye aún 5,2% tan solo si es que este consumo se hace en forma regular

Tabla 11: Percepción de riesgo de drogas legales e ilegales (D) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Probar éxtasis una o dos veces a lo largo de la vida	Ningún riesgo	11	5,7%
	Ligero riesgo	37	19,3%
	Moderado riesgo	60	31,3%
	Alto riesgo	31	16,1%
	No sé	53	27,6%
	Total	192	100,0%
Usar regularmente éxtasis	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	7	3,6%
	Moderado riesgo	19	9,9%
	Alto riesgo	113	58,9%
	No sé	53	27,6%
	Total	192	100,0%
Probar disolventes o inhalación una o dos veces a lo largo de la vida	Ningún riesgo	14	7,3%
	Ligero riesgo	42	21,9%
	Moderado riesgo	71	37,0%
	Alto riesgo	35	18,2%
	No sé	30	15,6%
	Total	192	100,0%
Usar regularmente disolventes o inhalación	Ningún riesgo	0	0,0%
	Ligero riesgo	5	2,6%
	Moderado riesgo	35	18,2%
	Alto riesgo	120	62,5%
	No sé	32	16,7%
	Total	192	100,0%

El 19,3% refiere que el probar éxtasis representa un ligero riesgo y el 5,7% representa ningún riesgo en la salud si es que se hace de una a 2 veces a lo largo de la vida. Un 36,6% afirma que hacerlo regularmente representa un ligero riesgo y el 9,9 % representa un moderado riesgo.

Tabla 12: **Dificultad para conseguir drogas legales o ilegales (A) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024**

		n	%
Cigarrillos	Bastante fácil	29	15,1%
	Muy fácil	162	84,4%
	Muy fácil	1	,5%
	No sé	0	0,0%
	Total	192	100,0%
Una botella pequeña de bebida fuerte	Bastante fácil	25	13,0%
	Muy fácil	167	87,0%
	Muy fácil	0	0,0%
	No sé	0	0,0%
	Total	192	100,0%
Marihuana o hachís	Imposible	53	27,6%
	Muy difícil	42	21,9%
	Bastante difícil	61	31,8%
	Bastante fácil	15	7,8%
	Muy fácil	11	10,9%
	Total	192	100,0%
LSD o algún otro alucinógeno	Imposible	57	29,7%
	Muy difícil	39	20,3%
	Bastante difícil	56	29,2%
	Muy fácil	40	20,8%
	No sé	0	0,0%
	Total	192	100,0%
Anfetamina	Imposible	48	25,0%
	Muy difícil	38	19,8%
	Bastante difícil	55	28,6%
	Muy fácil	51	26,6%
	No sé	0	0,0%
	Total	192	100,0%
Tranquilizantes o sedantes	Imposible	24	12,5%
	Muy difícil	24	12,5%
	Bastante difícil	74	38,5%
	Bastante fácil	28	14,6%
	Muy fácil	17	8,9%
	Muy fácil	25	13,0%
	Total	192	100,0%

En las tablas 12 y 13 (A, B) se observa la distribución de frecuencia de la dificultad para conseguir drogas legales e ilegales. Podemos observar que el 84,4%, 87%, 10,9%, 20,8%, 26,6% y el 8,9% considera como muy fácil el conseguir cigarrillos, una botella pequeña de bebida fuerte, marihuana, LSD, anfetaminas y tranquilizantes o sedantes, respectivamente.

Tabla 13: Dificultad para conseguir drogas legales o ilegales (B) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		N	%
Crack	Imposible	63	32,8%
	Muy difícil	48	25,0%
	Bastante difícil	34	17,7%
	Muy fácil	47	24,5%
	Total	192	100,0%
Cocaína	Imposible	66	34,4%
	Muy difícil	42	21,9%
	Bastante difícil	41	21,4%
	Bastante fácil	1	,5%
	Muy fácil	42	21,9%
Total	192	100,0%	
Éxtasis	Imposible	66	34,4%
	Muy difícil	44	22,9%
	Bastante difícil	33	17,2%
	Muy fácil	49	25,5%
	No sé	0	0,0%
Total	192	100,0%	
Disolventes o inhalables	Imposible	12	6,3%
	Muy difícil	21	10,9%
	Bastante difícil	71	37,0%
	Bastante fácil	33	17,2%
	Muy fácil	24	12,5%
	No sé	31	16,1%
Total	192	100,0%	

En la tabla 13 puede observarse que el 24,5%, hoy 21,9%, 25,5% y el 12,5% considera como muy fácil poder conseguir crack, cocaína, éxtasis o disolventes o inhalantes, respectivamente.

Tabla 14: Frecuencia según sexo de consumo de drogas ilegales según sexo estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		Sexo						p
		Masculino		Femenino		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Marihuana	0	112	95,7%	75	100,0%	187	97,4%	0,070
	1-2	5	4,3%	0	0,0%	5	2,6%	
Tranquilizantes o sedantes	0	113	96,6%	73	97,3%	186	96,9%	0,770
	1-2	4	3,4%	2	2,7%	6	3,1%	

En la tabla 14 se presenta la distribución qué relación de las 2 principales drogas ilegales identificadas en consumo, según sexo. Se pudo identificar que el consumo de marihuana es estadísticamente mayor en varones ($p:0,070$) que en mujeres. No existe diferencia significativa según sexo en el consumo de tranquilizantes o sedantes. La probabilidad de consumo en ambos grupos de género es el mismo.

Tabla 15: Frecuencia de conflictos según sexo por consumo de drogas legales o ilegales (A) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		Sexo				P
		Masculino		Femenino		
		N	%	n	%	
Altercado o discusión	Nunca	44	37,6%	42	56,0%	0,001
	Sí por el alcohol	23	19,7%	4	5,3%	
	Sí por las drogas	9	7,7%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	41	35,0%	29	38,7%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Riña o pelea a golpes	Nunca	71	60,7%	63	84,0%	0,001
	Sí por el alcohol	12	10,3%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	5	4,3%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	29	24,8%	12	16,0%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Accidente o lesión	Nunca	87	74,4%	64	85,3%	0,194
	Sí por el alcohol	5	4,3%	1	1,3%	
	Sí por las drogas	3	2,6%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	22	18,8%	10	13,3%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Extravío de dinero u otros artículos valiosos	Nunca	80	68,4%	66	88,0%	0,000
	Sí por el alcohol	21	17,9%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	6	5,1%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	10	8,5%	9	12,0%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Daño a objetos o prendas de vestir	Nunca	101	86,3%	75	100,0%	0,004
	Sí por el alcohol	9	7,7%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	7	6,0%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	0	0,0%	0	0,0%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Problemas en sus relaciones con sus padres	Nunca	77	65,8%	63	84,0%	0,000
	Sí por el alcohol	23	19,7%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	7	6,0%	1	1,3%	
	Sí por otras razones	10	8,5%	11	14,7%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	

En la tabla 15 podemos observar la frecuencia de conflictos según sexo por consumo de drogas legales o ilegales en donde se evidencia una diferencia estadísticamente significativa ($p: 0,001$) en el caso de altercados o discusiones por alcohol o drogas. Asimismo, el tener peleas o riñas a golpes por alcohol o drogas también representa una diferencia estadísticamente significativa ($p:0,001$). El haber sufrido algún accidente o lesión por alcohol o drogas no existe evidencia ($p: 0,194$) suficiente para afirmar que se encuentren asociados. Los problemas en las relaciones con los padres demostraron tener una relación significativa ($p: 0,000$) con el consumo de alcohol y drogas.

Tabla 16: Frecuencia de conflictos según sexo por consumo de drogas legales o ilegales (B) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		Sexo				P
		Masculino		Femenino		
		n	%	n	%	
Problemas en sus relaciones con sus amigos	Nunca	92	78,6%	66	88,0%	0,001
	Sí por el alcohol	14	12,0%	1	1,3%	
	Sí por las drogas	8	6,8%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	3	2,6%	8	10,7%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Problemas en sus relaciones con sus profesores	Nunca	103	88,0%	74	98,7%	0,024
	Sí por el alcohol	8	6,8%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	6	5,1%	1	1,3%	
	Sí por otras razones	0	0,0%	0	0,0%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Problemas en su rendimiento escolar	Nunca	82	70,1%	64	85,3%	0,004
	Sí por el alcohol	17	14,5%	1	1,3%	
	Sí por las drogas	5	4,3%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	13	11,1%	10	13,3%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Víctima de asalto o hurto	Nunca	100	85,5%	72	96,0%	0,083
	Sí por el alcohol	12	10,3%	1	1,3%	
	Sí por las drogas	1	,9%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	4	3,4%	2	2,7%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Problemas con la policía	Nunca	110	94,0%	74	98,7%	0,105
	Sí por el alcohol	4	3,4%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	3	2,6%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	0	0,0%	1	1,3%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Hospitalización o internamiento en emergencia	Nunca	108	92,3%	71	94,7%	0,719
	Sí por el alcohol	1	,9%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	1	,9%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	7	6,0%	4	5,3%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Relaciones sexuales que haya lamentado al día siguiente	Nunca	97	82,9%	74	98,7%	0,007
	Sí por el alcohol	9	7,7%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	4	3,4%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	7	6,0%	1	1,3%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	
Relaciones sexuales sin protección	Nunca	99	84,6%	75	100,0%	0,005
	Sí por el alcohol	9	7,7%	0	0,0%	
	Sí por las drogas	4	3,4%	0	0,0%	
	Sí por otras razones	5	4,3%	0	0,0%	
	Total	117	100,0%	75	100,0%	

En la tabla 16 podemos observar la frecuencia de conflictos según sexo por consumo de drogas legales o ilegales. Se encontró que existe una relación estadísticamente significativa ($p,001$) entre problemas en las relaciones con los amigos por alcohol o drogas. Además de esto se observa que los problemas en las relaciones con los profesores por alcohol o drogas presentan una relación significativa ($0,024$). Los problemas en el rendimiento escolar por alcohol o drogas una relación estadísticamente significativa (0.004).

DISCUSIÓN

El consumo de drogas legales e ilegales es un fenómeno ampliamente documentado y constituye un grave problema de salud pública a nivel global. Diversos estudios han señalado que el consumo de sustancias, tanto legales como ilegales, tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas, especialmente en los adolescentes, un grupo particularmente vulnerable a los riesgos asociados con estas sustancias. En este sentido, los adolescentes constituyen una población prioritaria para las intervenciones preventivas, ya que en muchos casos el consumo de estas sustancias se inicia a edades tempranas, lo que aumenta la probabilidad de consecuencias graves a largo plazo. En el presente estudio, se observó que el 12,5% de los adolescentes consumió cigarrillos en alguna ocasión a lo largo de su vida. De este porcentaje, el 16,1% lo hizo en los últimos 12 meses, y el 18,2% lo realizó en los últimos 30 días, con un 7,8% de adolescentes que llegaron a consumir de 6 a 9 cigarrillos al día en ese periodo. De igual forma, el consumo de alcohol es preocupante, con el 22,4% de los adolescentes que han consumido esta bebida en los últimos 30 días, y el 21,9% refiriendo haber consumido entre una o dos veces en el último año.

En relación con los factores asociados al consumo de drogas, los resultados obtenidos coinciden con hallazgos previos en la literatura. **Hunduma et al. (13)** encontraron que factores sociales y psicológicos como la baja autoestima, las malas influencias sociales, el acoso escolar y la presencia de padres consumidores de drogas, están relacionados con un mayor riesgo de abuso de sustancias en los adolescentes. En nuestro estudio también se observa que los adolescentes que presentan dificultades en sus relaciones familiares, como altercados o discusiones con los padres, tienen una mayor probabilidad de consumir drogas. Además, el 40,6% de los adolescentes de nuestra muestra tiene entre 16 y 17 años, lo que refleja una edad temprana de inicio en el consumo, pues el

20,8% de los jóvenes inició el consumo de bebidas alcohólicas a los 15 años, y un 5,7% consumió tranquilizantes o sedantes por primera vez en esa misma edad. La relación entre el consumo y la familia es crucial, ya que se observó que el 50% de los jóvenes considera que fumar cigarrillos ocasionalmente no representa ningún riesgo. Este dato coincide con los hallazgos de **Llorent-Bedmar et al. (14)**, quienes identificaron una correlación entre bajo rendimiento académico y mayor consumo de drogas. En nuestro estudio, el 18,2% de los adolescentes que consumieron cigarrillos en los últimos 30 días también reportaron tener dificultades con sus profesores y rendimiento escolar. La falta de supervisión parental y las dificultades en el hogar son factores que, según **De Melo-Souza et al. (15)**, también están asociados al consumo de sustancias. En este sentido, el 51% de los padres de los adolescentes de nuestra muestra solo completaron la enseñanza secundaria, lo que puede influir en su capacidad para proporcionar una supervisión adecuada y promover un ambiente saludable en casa.

Por otro lado, factores individuales como la impulsividad, la alteración en la regulación emocional y la actitud favorable hacia el consumo de sustancias también juegan un papel importante en el consumo de drogas. En nuestro estudio, el 50% de los adolescentes percibe que fumar cigarrillos ocasionalmente no representa ningún riesgo para la salud, lo que indica una subestimación generalizada de los riesgos asociados con el consumo de estas sustancias. Similarmente, un 32,3% considera que probar marihuana una o dos veces en la vida no representa un riesgo significativo, y el 19,3% afirma que consumir éxtasis ocasionalmente solo representa un ligero riesgo para la salud. Esto refleja una falta de conciencia sobre los peligros del consumo esporádico, y subraya la necesidad de intervenciones educativas que sensibilicen a los jóvenes sobre las consecuencias a largo plazo del abuso de sustancias.

En cuanto a la facilidad de acceso a las drogas, se observó que un alto porcentaje de adolescentes percibe que las sustancias son de fácil acceso. En nuestro estudio, el 84,4% de los adolescentes considera que es muy fácil conseguir cigarrillos, y el 87% percibe que es muy fácil obtener bebidas alcohólicas fuertes. Además, un 10,9% considera que es muy fácil conseguir marihuana, un 20,8% opina lo mismo respecto al LSD, y un 26,6% cree que es fácil conseguir anfetaminas. También, el 24,5% cree que es muy fácil conseguir crack, y el 21,9% opina lo mismo sobre la cocaína. Estos porcentajes reflejan que el acceso a drogas ilegales es percibido como relativamente fácil, lo cual aumenta la probabilidad de consumo entre los adolescentes. Este hallazgo coincide con los estudios de **Nawi et al.** (16) y **Wewura Adongo et al.** (17), que documentan una alta percepción de accesibilidad a las drogas en diferentes contextos. La facilidad para conseguir estas sustancias es un factor determinante en la prevalencia del consumo, y resalta la importancia de la implementación de políticas públicas que dificulten el acceso a ellas, tanto legales como ilegales.

Además, los factores relacionados con el género también desempeñan un papel importante en los patrones de consumo. En nuestra muestra, el 60,9% de los adolescentes eran varones, y se observó que el consumo de marihuana fue estadísticamente mayor en los varones ($p:0,070$), lo que es consistente con los estudios de **Llorent-Bedmar et al.** (14) y **De Melo-Souza et al.** (15), quienes también encontraron una mayor prevalencia de consumo de marihuana en los varones. Sin embargo, no se encontró una diferencia significativa en el consumo de tranquilizantes o sedantes entre hombres y mujeres, lo que indica que estos patrones de consumo son similares en ambos géneros.

En conclusión, los resultados de este estudio refuerzan la importancia de considerar los factores sociales, familiares, académicos e individuales en las intervenciones preventivas sobre el consumo de drogas entre

adolescentes. El bajo nivel de percepción del riesgo, la facilidad de acceso a las sustancias y las dificultades emocionales y sociales son factores clave que deben ser abordados en los programas de prevención. Es esencial fortalecer la educación sobre los riesgos del consumo de sustancias, así como implementar estrategias que fortalezcan la autoestima de los adolescentes, promuevan la implicación familiar y escolar, y sensibilicen sobre las consecuencias a largo plazo del abuso de drogas. Además, las políticas públicas deben enfocarse en limitar el acceso a las sustancias y promover entornos comunitarios saludables para reducir la prevalencia del consumo de drogas entre los adolescentes.

LIMITACIONES

1. Una de las principales limitaciones encontradas en esta investigación fue la falta de disposición por parte de la institución, el personal docente y los estudiantes para abordar un tema tan privado como el consumo de drogas. Esto se reflejó en la poca disposición de muchos participantes al responder las encuestas.
2. Al abordar un tema sensible, los estudiantes pueden haber respondido de manera socialmente deseables, eligiendo respuestas que consideran las más aceptables, en lugar de ser completamente honestos.
3. La ausencia de estudios recientes sobre el consumo de drogas en la ciudad de Tacna dificulta una comparación más amplia con otras investigaciones similares en diferentes contextos.
4. Al tratarse de un estudio transversal, no se pudo realizar un seguimiento longitudinal de los adolescentes para evaluar la evolución del consumo de sustancias a lo largo del tiempo y como podrían haber cambiado sus hábitos.

CONCLUSIONES

1. La frecuencia de consumo de drogas legales e ilegales obtenida con el estudio fue la siguiente: El 12,5% consumió de una a 2 veces cigarrillos a lo largo de su vida. el 16,1% lo hizo en los últimos 12 meses. El 18,2% tuvo consumo en los últimos 30 días. El 22,4% consumió alcohol de una a 2 veces en los últimos 30 días. En los últimos 30 días, el 2,6% ha consumido marihuana de una a 2 veces y el 3,1% tranquilizantes o sedantes de una a 2 veces también.
2. La edad promedio de inicio del consumo de bebidas alcohólica, primer consumo de cigarrillos, marihuana y tranquilizantes o sedantes es de 15 años.
3. En base a la evaluación de la percepción de riesgo se obtuvieron los siguientes resultados: El 50% considera que fumar cigarrillos ocasionalmente no representa ningún riesgo. El 32,3% cree que probar marihuana una o dos veces a lo largo de la vida no representa un riesgo moderado. El 9,4% considera que probar cocaína representa un riesgo moderado. El 19,3% cree que probar éxtasis representa un riesgo ligero. Estos resultados reflejan una subestimación de los riesgos asociados con el consumo ocasional o esporádico de estas sustancias.
4. Los resultados de este estudio muestran que el consumo de alcohol y drogas está relacionado con una variedad de conflictos en las relaciones interpersonales y en el ámbito académico. Se encontró que el consumo de estas sustancias tiene un impacto notable en los altercados, peleas físicas, problemas familiares, dificultades en las relaciones con amigos y profesores, así como en el rendimiento académico. Sin embargo, no se identificó una relación significativa con los accidentes o lesiones. Estos resultados resaltan la importancia de abordar el consumo de alcohol y drogas como un factor fundamental en la prevención de conflictos sociales y problemas en el rendimiento escolar.

5. Con respecto a la facilidad de acceso de drogas legales e ilegales el 84,4% de los adolescentes considera que es muy fácil conseguir cigarrillos. El 87% considera que es muy fácil conseguir una botella pequeña de bebida alcohólica fuerte. Marihuana: El 10,9% considera que es muy fácil conseguir marihuana. El 20,8% considera que es muy fácil conseguir LSD. El 26,6% considera que es muy fácil conseguir anfetaminas. El 8,9% considera que es muy fácil conseguir tranquilizantes o sedantes. El 24,5% considera que es muy fácil conseguir crack. El 21,9% considera que es muy fácil conseguir cocaína. El 25,5% considera que es muy fácil conseguir éxtasis. El 12,5% considera que es muy fácil conseguir disolventes o inhalantes. Los adolescentes perciben que es relativamente fácil acceder tanto a drogas legales (cigarrillos y alcohol) como a diversas drogas ilegales, como la marihuana, cocaína y crack siendo las sustancias ilegales más accesibles.
6. Según los datos presentados, aunque se observa una tendencia a que el consumo de marihuana sea más frecuente en varones que en mujeres, la diferencia no es estadísticamente significativa, lo que implica que no se puede afirmar con certeza que haya una disparidad en el consumo entre ambos géneros.

RECOMENDACIONES

1. Dado que un porcentaje significativo de adolescentes subestima los riesgos asociados al consumo ocasional de cigarrillos, marihuana y otras sustancias, es esencial implementar programas educativos en la Institución Educativa Modesto Basadre, que destaquen los riesgos para la salud del consumo de drogas, incluso en cantidades pequeñas o esporádicas. Se deben fortalecer los programas de orientación familiar que ayuden a mejorar la comunicación y resolución de conflictos dentro del hogar, lo cual podría tener un impacto positivo en la prevención del consumo de drogas entre los adolescentes.
2. Dado que los problemas con los amigos y la influencia social están relacionados con el consumo de drogas, es importante implementar programas que desarrollen habilidades socioemocionales en los adolescentes, como la toma de decisiones, la autoestima y el manejo de la presión de grupo. Esto les permitirá resistir mejor las influencias sociales negativas.
3. Los adolescentes perciben que es muy fácil conseguir drogas tanto legales (cigarrillos y alcohol) como ilegales (marihuana, cocaína, crack, etc.). Se recomienda aumentar las medidas de control y vigilancia en los establecimientos que venden estas sustancias, además de promover campañas de --concientización sobre los riesgos de la venta y distribución ilegal, así como reforzar las leyes para reducir el acceso de los jóvenes a estas sustancias.
4. Los problemas escolares, como las dificultades con los profesores y el bajo rendimiento escolar, están vinculados con el consumo de drogas. Se recomienda mejorar la calidad de las relaciones en el ámbito escolar, fomentando una mayor conexión entre los

estudiantes y los profesores, y proporcionando apoyo académico y emocional.

5. Dado que muchos adolescentes consideran que es fácil conseguir sustancias ilegales, se recomienda realizar campañas de sensibilización y prevención que resalten las consecuencias legales y personales del acceso fácil y el consumo de drogas. Estas campañas pueden estar dirigidas no solo a los jóvenes, sino también a sus familias y comunidades, con el objetivo de crear conciencia sobre los riesgos y la disponibilidad de las drogas.
6. Es crucial que los resultados de este estudio sean compartidos con el Centro de Salud Leoncio Prado, responsable del Colegio Modesto Basadre. Esto permitirá a los profesionales de salud obtener una comprensión más precisa sobre los patrones de consumo de sustancias entre los adolescentes. También se sugiere establecer una comunicación constante entre el centro educativo y el centro de salud, para facilitar la implementación de programas de prevención y seguimiento adecuado de los casos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín Navarrete R, Gómez-Romero P, de la Fuente-Marín A, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Interna México* [Internet]. 2018 [citado el 20 de noviembre de 2024];34(2):34i2.1595. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200008
2. Mamani-Cahuachía. Estudio de Consumo de Drogas Legales e Ilegales y Percepción de Riesgo de Dependencia en Población de Educación Nocturna Pública Secundaria de la Ciudad de Tacna-2017 [Internet] [Tesis de grado]. [Tacna, Perú]: Universidad Privada de Tacna; 2017 [citado el 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPTI_031fb1dbac74d5e46b4542b0fe338e45
3. Barreto P, Pérez M, Roa M, López A, Rubiano G. Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual. *Rev Investig Salud Univ Boyacá* [Internet]. 2014 [citado el 20 de noviembre de 2024];31–50. Disponible en: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/128/124>
4. Caloca Amber S, Fernández Rodríguez Á. Consumo de drogas en adolescentes: patrón de consumo y rol de enfermería en la prevención. *Nuberos Científica* [Internet]. 2018 [citado el 20 de noviembre de 2024];3(24):42–7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7487114>
5. Paz Parra FR. Causas para el incremento del consumo de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización [Internet] [masterThesis]. 2021 [citado el 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13717>
6. Consejo nacional de Lucha contra el tráfico ilícito de Drogas. Problemática de las drogas. orientaciones generales. Prevención del uso indebido de drogas. Unión europea. Bolivia.2015 [Internet]. [citado el 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematika_de_las_drogas.pdf
7. Cabanillas-Rojas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. enero de 2020 [citado el 20 de noviembre de 2024];37(1):148–54. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342020000100148&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. DeVida, gobierno del Perú. gov.pe. [citado el 20 de noviembre de 2024]. Información institucional. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/devida/institucional>
9. UNICEF. Informe Anual de UNICEF 2023 Para cada Infancia [Internet]. 2024 [citado el 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/informe-anual-unicef-2023>
10. Matalí Costa JL, Pardo Gallego M, Trenchs Sainz de la Maza V, Serrano Troncoso E, Gabaldon Fraile S, Luaces Cubells C. Consumo de drogas en adolescentes. Dilema ético en el abordaje diagnóstico-terapéutico. An Pediatría [Internet]. el 1 de abril de 2009 [citado el 20 de noviembre de 2024];70(4):386–90. Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es-consumo-drogas-adolescentes-dilema-etico-articulo-S1695403309001581>
11. DeVida, gobierno del Perú. Memoria Anual 2020, Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA [Internet]. Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Unidad de Planeamiento; 2020 [citado el 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6284967/5525628-memoria-anual-2020-devida.pdf>
12. Rodrigues da Silva DM, Costa DT, Rocha GS de A, Brandão Neto W, Veríssimo AVR, Aquino JM de, et al. Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. Index Enferm [Internet]. junio de 2021 [citado el 20 de noviembre de 2024];30(1–2):24–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962021000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Hunduma G, Shiferaw K, Dessie Y, Yadeta TA, Geda B, Deyessa N. Drug use and its associated factors among in-school adolescents in Harari region of eastern Ethiopia. Int J Adolesc Youth [Internet]. el 31 de diciembre de 2024 [citado el 21 de noviembre de 2024];29(1):2321217. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2321217>
14. Llorent-Bedmar V, Torres-Zaragoza L, Vidigal-Alfaya S. Legal and Illegal Drug Consumption among Students at the University of Seville (Spain). Educ Sci [Internet]. enero de 2023 [citado el 21 de noviembre de 2024];13(1):55. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-7102/13/1/55>
15. de Melo de Souza M das G, Carvalho-Malta D, Martins de Souza-Gonçalves A, da Cunha Castro L. Factors associated with concurrent

alcohol, tobacco and illicit drug use: 2019 National School-Based Health Survey. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. el 22 de octubre de 2024 [citado el 21 de noviembre de 2024];29(5). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/380568964_Factors_associated_with_concurrent_alcohol_tobacco_and_illicit_drug_use_2019_National_School-Based_Health_Survey

16. Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, Hassan MR, Manaf MRA, Amit N, et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* [Internet]. el 13 de noviembre de 2021 [citado el 21 de noviembre de 2024];21(1):2088. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
17. Wewura-Adongo D, Adedia D, Kwaku Bennet C, Tandoh A, Amekyet H, Kofi Ntelah E, et al. Psychoactive substance use and associated factors among students in a Ghanaian Tertiary Institution. *Sci Afr* [Internet]. el 1 de junio de 2024 [citado el 21 de noviembre de 2024];24:e02250. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468227624001960>
18. Moreta-Herrera R, Mayorga-Lascano M, León-Tamayo L, Llaja-Verdesoto B. Consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en adolescentes y factores de riesgo asociados a la exposición reciente. *Health Addict* [Internet]. 2018 [citado el 24 de noviembre de 2024];18(1):39. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/322867670_Consumo_de_sustancias_legales_ilegales_y_farmacos_en_adolescentes_y_factores_de_riesgo_asociados_a_la_exposicion_reciente
19. Saravia JC, Gutiérrez C, Frech H. Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Rev Peru Epidemiol* [Internet]. 2014;18(1):1–7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355003.pdf>
20. Quevedo-Lezama CR. Drogas y drogadicción en los centros educativos escolares: Realidad y factores asociados a su consumo [Internet] [Tesis]. [Lima, Perú]: Universidad Mayor de San Marcos; 2022 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/369361789_Drogas_y_drogadiccion_en_los_centros_educativos_escolares_Realidad_y_factores_asociados_a_su_consumo
21. Labiano V. Estilos estatales de regulación de las drogas ilegales en Sudamérica | *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*. *Rev Mex Cienc Políticas Soc* [Internet]. [citado el 24 de noviembre de 2024];65(240). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rmcpys/article/view/67073>

22. López Saucedá M del R, Norzagaray Benítez CC, Arreola Romero FG, Corral Frías NS. Factores predictores del consumo de drogas en estudiantes de secundaria. PSICUMEX [Internet]. 2023 [citado el 23 de noviembre de 2024];(13):1–28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9234022>
23. Badia A. Clasificación de las drogas - OMS y sus efectos. Psicología On line [Internet]. 2024 [citado el 23 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/clasificacion-de-las-drogas-oms-y-sus-efectos-918.html>
24. Pinelo Camacho KE, Pavón-León P, Salas-García B, De San Jorge-Cárdenas X, Beverido Sustaeta P, Mejorada-Fernández JS. Consumo de drogas legales e ilegales y síntomas de depresión en adultos mayores usuarios de Facebook durante la pandemia por SARS-CoV-2 en México. Rev Española Geriatr Gerontol [Internet]. 2022 [citado el 23 de noviembre de 2024];57(5):273–7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9304158/>
25. lalupadiario. Influencia de factores sociales y culturales en la conducta: análisis en profundidad [Internet]. 2023 [citado el 23 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://lalupadiario.com/influencia-de-factores-sociales-y-culturales-en-la-conducta-analisis-en-profundidad/>
26. Get Smart About Drugs. Get Smart About Drugs. 2021 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Consecuencias del consumo de drogas en la salud física | Get Smart About Drugs. Departamento de Justicia de los Estados Unidos. Disponible en: <https://www.getsmartaboutdrugs.gov/es/conseq%C3%BC%C3%AAncias/consecuencias-del-consumo-de-drogas-en-la-salud-f%C3%ADsica>
27. Martínez-Reyes I, Morant-Briseño R, Pérez-González M. Desarrollo y validación de una escala de percepción de riesgo del consumo de drogas en jóvenes del D.F. [Internet] [Tesis]. [México DF]: Universidad Autónoma de México; 2015 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/handle/20.500.14330/TES01000738340>
28. Zeladita-Huaman JA, Franco-Chalco E, Zegarra-Chapoñan R, Iguñiz-Romero R, Amemiya-Hoshi I, Zeladita-Huaman JA, et al. Desarrollo y validación de una escala de percepción de riesgo de COVID-19 en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. abril de 2023 [citado el 24 de noviembre de 2024];40(2):170–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342023000200170&lng=es&nrm=iso&tlng=es

29. Pérez E, Ruiz S, Pérez E, Ruiz S. El consumo de sustancias como factor de riesgo para la conducta delictiva: una revisión sistemática. *Acción Psicológica* [Internet]. diciembre de 2017 [citado el 24 de noviembre de 2024];14(2):33–50. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-908X2017000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. López-Larrosa S, Rodríguez-Arias PL. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema* [Internet]. 2010 [citado el 24 de noviembre de 2024];22(4):568–73. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72715515007.pdf>
31. Fierro-Herrera CY. Factores de riesgo y protección del consumo de drogas ilícitas en adolescentes latinoamericanos. *Rev Int Investig En Adicciones* [Internet]. 2023 [citado el 24 de noviembre de 2024];9(1):101–12. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/370748316_Factores_de_riego_y_proteccion_del_consumo_de_drogas_ilicitas_en_adolescentes_latinoamericanos
32. Cabanillas-Rojas W. Factores de riesgo/protección y los programas preventivos en drogodependencias en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. marzo de 2012 [citado el 24 de noviembre de 2024];29(1):104–11. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342012000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Moreno-Requena JA. Red ALAC. 2024 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Factores y percepciones de riesgo sobre el consumo de drogas en estudiantes de secundaria. Disponible en: <https://redalac.org/factores-y-percepciones-de-riesgo-sobre-el-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de-secundaria/>
34. Rodríguez Camón E. El consumo de sustancias en la adolescencia: factores de riesgo. *Portal Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/drogas/consumo-sustancias-adolescencia-factores-riesgo> [Internet]. 2019 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/drogas/consumo-sustancias-adolescencia-factores-riesgo>
35. NIH National Institutes of Health. Los Institutos Nacionales de Salud. 2019 [citado el 24 de noviembre de 2024]. El consumo de drogas y la adicción. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/el-consumo-de-drogas-y-la-adiccion>

36. Cabanillas-Rojas W, Troncos-Sáenz K, Maldonado-García V, García-García. ResearchGate. [citado el 24 de noviembre de 2024]. Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017 (Perú). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/364352774_Estudio_Nacional_sobre_Prevencion_y_Consumo_de_Drogas_en_Estudiantes_de_Secundaria_2017_Peru
37. Arancibia M, Rojo A, Arancibia M, Rojo A. COVID-19 y consumo de sustancias: revisión narrativa de la evidencia disponible. Rev Chil Neuro-Psiquiatr [Internet]. junio de 2021 [citado el 24 de noviembre de 2024];59(2):142–51. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-92272021000200142&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Slapak S, Grigoravicius M. “Consumo de drogas”: la construcción de un problema social. Anu Investig [Internet]. diciembre de 2007 [citado el 24 de noviembre de 2024];14:00–00. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-16862007000100023&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. National Institute on Drug Abuse NI on D. NIH National Institute on Drug Abuse. 2011 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Cómo prevenir el uso indebido de drogas y la adicción: la mejor estrategia | National Institute on Drug Abuse (NIDA). Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/prevencion-del-abuso-de-drogas-la-mejor-estrategia>
40. Guillen Pereira L, Arma Castañeda NP, Formoso Mieres AA, Guerra Santiesteban JR, Vargas Vera DF, Fernández Lorenzo A. Estrategia pedagógica para reducir y prevenir el consumo de drogas desde la Educación Física. Rev Cuba Investig Bioméd [Internet]. 2017 [citado el 24 de noviembre de 2024];36(2):111–26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002017000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. Pareja-Hincapié LM, Mejía López K. (PDF) Estrategias implementadas en programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Drugs Addict Behav [Internet]. el 22 de octubre de 2024 [citado el 24 de noviembre de 2024];4(2):325. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/346280507_Estrategias_implimentadas_en_programas_de_prevencion_del_consumo_de_sustancias_psicoactivas
42. Benavides Mora K, Ayala Ibarra KM, Coral Riascos N. Programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en contextos

escolares: una revisión sistemática. *Perspect En Psicol* [Internet]. 2023 [citado el 24 de noviembre de 2024];19(2). Disponible en:

<http://ojs.scholarlyjournals.net/ust/diversitas/vol19num2/7082691005/>

43. Recal C. Clínica Recal. (2024, noviembre 7). El papel de la familia en la recuperación tras sufrir una adicción. Portal Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/drogas/papel-de-familia-en-recuperacion-tras-sufrir-adiccion>. 2024 [citado el 24 de noviembre de 2024]. El papel de la familia en la recuperación tras sufrir una adicción. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/drogas/papel-de-familia-en-recuperacion-tras-sufrir-adiccion>

ANEXOS

Anexo 1. ENCUESTA ESCOLAR SOBRE EL USO INDEBIDO DE DROGAS

Instrumento del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas – SIDUC, propuesta por la Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas - CICAD, para los países miembros de la Organización de Estados Americanos – OEA.

Este cuestionario es parte de un estudio de investigación netamente científica. Estamos interesados en conocer los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias, así como las opiniones, actitudes y problemas asociados con ese consumo. No existen respuestas correctas o incorrectas; si alguna de las preguntas le causa incomodidad, puede sentirse libre de NO contestarla, sin embargo, nos sería de gran utilidad que respondiera a la mayor cantidad de preguntas posibles. **TODAS SUS RESPUESTAS SON CONFIDENCIALES** y ninguna persona puede ser identificada a través de este cuestionario ya que los resultados se presentarán en forma de un resumen estadístico de todas las respuestas.

1. Cuál es tu sexo?
 - a) Masculino
 - b) Femenino

2. Edad: _____

3. ¿En qué grado escolar está? _____

4. ¿Habla usted algún otro idioma que no sea Español?
 - a) Si. Cuál? _____
 - b) No

5. Cuando usted habla con alguien de su familia (hermano/a, mamá, papá, ¿Qué idioma utiliza?
 - a) Usualmente en otro idioma
 - b) Usualmente en español
 - c) Ambos con misma frecuencia

6. En que ciudad nació Ud.? _____

7. ¿Cómo considera su situación económica?
 - a) Muy mala
 - b) Mala
 - c) Regular
 - d) Buena

e) Muy buena

8. ¿Hasta qué edad vivió con sus padres biológicos?
- a) Padre
 - b) Madre
 - c) Aún vive con ambos
 - d) Nunca vivió con ellos
9. ¿Cuál es el nivel de enseñanza más alto alcanzado por su padre?
- a) Enseñanza primaria parcial o completa
 - b) Enseñanza secundaria parcial
 - c) Enseñanza secundaria completa
 - d) Enseñanza universitaria parcial
 - e) Enseñanza universitaria completa
 - f) No sabe o no se aplica
10. ¿Cuál es el nivel de enseñanza más alto alcanzado por su madre?
- a) Enseñanza primaria parcial o completa.
 - b) Enseñanza secundaria parcial
 - c) Enseñanza secundaria completa
 - d) Enseñanza universitaria parcial
 - e) Enseñanza universitaria completa
 - f) No sabe o no se aplica
11. ¿Cuál de las siguientes personas vive en el mismo hogar que usted?
- a) Vivo solo
 - b) Padre
 - c) Padrastro
 - d) Madre
 - e) Madrastra
 - f) Hermano(s) o hermana(s)
 - g) Abuelo(s)
 - h) Otros parientes
 - i) Personas no emparentadas
12. ¿En cuántas ocasiones ha fumado cigarrillos? A lo largo de la vida:
Número de ocasiones

12.a. A lo largo de la vida

- a) 0
- b) 1-2
- c) 3-5
- d) 6-9
- e) 10-19
- f) 20-39
- g) 40 o Más

12b. En los últimos 12 meses

- a) 0
- b) 1-2
- c) 3-5
- d) 6-9
- e) 10-19
- f) 20-39
- g) 40 o Más

12.c En los últimos 30 días

- a) 0
- b) 1-2
- c) 3-5
- d) 6-9
- e) 10-19
- f) 20-39
- g) 40 o Más

13. ¿Con qué frecuencia ha fumado cigarrillos en LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?
- a) Ninguno
 - b) Menos de 1 cigarrillo por semana
 - c) Menos de 1 cigarrillo por día
 - d) De 1 a 5 cigarrillos por día
 - e) De 6 a 10 cigarrillos por día
 - f) De 11 a 20 cigarrillos por día
 - g) Más de 20 cigarrillos por día

Las próximas preguntas se refieren a las BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

14. ¿En cuántas ocasiones ha tomado una bebida alcohólica (más de unos pocos sorbos)? Número de ocasiones

14a. A lo largo de la vida

- a) 0
- b) 1-2
- c) 3-5
- d) 6-9
- e) 10-19
- f) 20-39
- g) 40 o Más

14b. En los últimos 12 meses

- a) 0
- b) 1-2

- c) 3-5
- d) 6-9
- e) 10-19
- f) 20-39
- g) 40 o Más

14c. En los últimos 30 días

- a) 0
- b) 1-2
- c) 3-5
- d) 6-9
- e) 10-19
- f) 20-39
- g) 40 o Más

15. Remóntese a LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS. ¿Cuántas veces ha tomado por lo menos cinco bebidas seguidas? (Por "bebida" se entiende un vaso de vino (aproximadamente, 15 cl), una botella o lata de cerveza (aproximadamente, 50 cl), una medida de una bebida fuerte (aproximadamente, 5 cl) o una mezcla de bebidas alcohólicas.)

- a) Ninguna
- b) 1
- c) 2
- d) 3-5
- e) 6-9
- f) 10 o más veces

16. ¿Ha oído nombrar alguna de las siguientes drogas?

	Si	No
a) 1. Tranquilizantes o sedantes		
b) 2. Marihuana (hierba, María, etc.) o hachís (aceite, chocolate, etc.)		
c) 3. Anfetamina (anfeta, bombita, ais, batu, etc.)		
d) 4. Éxtasis		
e) 5. LSD		
f) 6. Relevin		
g) 7. Crack		
h) 8. Cocaína		

17. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado alguna de las siguientes drogas? Número de ocasiones

	0	1 -2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 a mas
a) Marihuana (hierba, María, etc.)							
b) Tranquilizantes o sedantes							
c) Anfetamina (anfeta, bombita, ais, batu, etc.)							
d) Metanfetamina							
e) Éxtasis							
f) LSD							
g) Otros alucinógenos (por ejemplo, "hombrecitos")							
h) Relewin							
i) Cocaína							
j) Crack							
k) Heroína (esmac, caballo, etc.)							
l) Otros medicamentos (sin indicación de un médico)							
m) Drogas inyectables							
n) Disolventes o inhalables (Terokal u otros							

18. ¿Cuántas veces EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ha usado alguna de las siguientes drogas?

	0	1 -2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 a mas
a) Marihuana (hierba, María, etc.)							
b) Tranquilizantes o sedantes							
c) Anfetamina (anfeta, bombita, ais, batu, etc.)							
d) Metanfetamina							
e) Éxtasis							
f) LSD							
g) Otros alucinógenos (por ejemplo, "hombrecitos")							
h) Relewin							
i) Cocaína							
j) Crack							
k) Heroína (esmac, caballo, etc.)							

l) Otros medicamentos (sin indicación de un médico)							
m) Drogas inyectables							
n) Disolventes o inhalables (Terokal u otros)							

19. ...¿Cuántas veces EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS ha usado alguna de las siguientes Drogas?

	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	+40
a) Marihuana (hierba, María, etc.)							
b) Tranquilizantes o sedantes							
c) Anfetamina (anfeta, bombita, ais, batu, etc.)							
d) Metanfetamina							
e) Éxtasis							
f) LSD							
g) Otros alucinógenos (por ejemplo, "hombrecitos")							
h) Relewin							
i) Cocaína							
j) Crack							
k) Heroína (esmac, caballo, etc.)							
l) Otros medicamentos (sin indicación de un médico)							
m) Drogas inyectables							
n) Disolventes o inhalables (Terokal u otros)							

20. ¿Qué edad tenía cuando POR PRIMERA VEZ:

	nunca	< 11 años	12	13	14	15	16	¿sino a que Edad?
a) ¿Bebió cerveza (por lo menos un vaso)?								
b) ¿Bebió vino (por lo menos un vaso)?								
c) ¿Tomó por lo menos una bebida fuerte?								
d) ¿Se embriagó?								
e) ¿Fumó un cigarrillo?								
f) ¿Fumó cigarrillos diariamente?								

g) ¿Probó anfetamina?								
h) ¿Probó tranquilizantes								
i) o sedantes (sin indicación								
j) de un médico ni de otro								
k) trabajador de la salud)?								
l) ¿Probó marihuana o hachís?								
m) ¿Probó LSD u otrosalucinógenos?								
n) ¿Probó crack?								
o) ¿Probó cocaína?								
p) ¿Probó Relevin?								
q) ¿Probó éxtasis?								
r) ¿Probó heroína?								
s) ¿Probó disolventes o inhalantes?								

21. De las drogas que figuran a continuación ¿cuál fue la PRIMERA que probó?

- a) Nunca he probado ninguna de las sustancias que figuran a continuación
- b) Tranquilizantes o sedantes (sin indicación de un médico o trabajador de la salud)
- c) Marihuana o hachís
- d) LSD
- e) Anfetamina
- f) Crack
- g) Cocaína
- h) Relevin
- i) Heroína
- j) Éxtasis
- k) No sé qué sustancia era

22. Las personas difieren en cuanto a aprobar o desaprobar ciertas cosas que hacen otras personas. ¿DESAPRUEBA USTED que ciertas personas hagan lo siguiente?

	No desaprueba	Desapruebo	Desapruebo enérgicamente	No se
a) Fumar 10 o más cigarrillos al día				
b) Tomar cinco o más bebidas* seguidas todos los fines de semana				

c) Probar marihuana o hachís (cannabis, chocolate o hierba) una o dos veces a lo largo de la vida				
d) Fumar ocasionalmente marihuana o hachís				
e) Fumar regularmente marihuana o hachís				
f) Probar LSD o algún otro alucinógeno una o dos veces a lo largo de la vida				
g) Probar heroína (esmac o caballo) una o dos veces a lo largo de la vida				
h) Probar tranquilizantes o sedantes (sin indicación de un médico)				
i) Probar anfetamina (anfeta, bombita, ais, batu, etc.) una o dos veces a lo largo de la vida				
j) Probar crack una o dos veces a lo largo de la vida				
k) Probar cocaína una o dos veces a lo largo de la vida				
l) Probar éxtasis una o dos veces a lo largo de la vida				
m) Probar disolventes o inhalables una o dos veces a lo largo de la vida				

23. A su juicio, ¿cuánto riesgo de hacerse daño o que no pueda dejarla (dependencia físicamente o de otro modo) corren las personas que hacen lo siguiente? Sírvase marcar un recuadro en cada fila.

	Ningún riesgo	Ligero riesgo	Moderado riesgo	Alto riesgo	No se
a) Fumar cigarrillos ocasionalmente					
b) Fumar una o más cajetillas de cigarrillos					
c) Tomar una o dos bebidas* casi todos los días					
d) Tomar cuatro o cinco bebidas* seguidas casi todos los días					

e) Tomar cinco o más bebidas* seguidas todos los fines de semana					
f) Probar marihuana o hachís (cannabis, chocolate o hierba) una o dos veces a lo largo de la vida					
g) Fumar ocasionalmente marihuana o hachís					
h) Fumar regularmente marihuana o hachís					
i) Probar LSD una o dos veces a lo largo de la vida					
j) Tomar regularmente LSD					
k) Probar anfetaminas (anfeta, bombita, ais, batu, etc.) una o dos veces a lo largo de la vida					
l) Tomar regularmente anfetamina					
m) Probar cocaína o crack una o dos veces a lo largo de la vida					
n) Usar regularmente cocaína o crack					
o) Probar éxtasis una o dos veces a lo largo de la vida					
p) Usar regularmente éxtasis					
q) Probar disolventes o inhalables una o dos veces a lo largo de la vida.					
r) Usar regularmente disolventes o inhalables					

24. **¿Qué difícil cree que sería para usted conseguir cada una de las siguientes cosas, si lo quisiera?**

	Imposible	Muy difícil	Bastante difícil	Bastante fácil	Muy fácil	No se
a) Cigarrillos						
b) Una botella pequeña de bebida fuerte (aproximadamente 35 cl)						
c) Marihuana o hachís (cannabis, chocolate o hierba)						

d) LSD o algún otro alucinógeno						
e) Anfetamina(anfeta, bombita, ais, batu, etc.)						
f) Tranquilizantes o sedantes						
g) Crack						
h) Cocaína						
i) Éxtasis						
j) Heroína (esmac o caballo)						
k) Disolventes o inhalables(pegamento, etc.)						

25. ¿Ha tenido alguno de los siguientes problemas?

	Nunca	Si por el alcohol	Si por las drogas	Si por otras razones
a) Altercado o discusión				
b) Riña o pelea a golpes				
c) Accidente o lesión				
d) Extravío de dinero u otros artículos valiosos				
e) Daño a objetos o prendas de vestir				
f) Problemas en sus relaciones con sus padres				
g) Problemas en sus relaciones con sus amigos				
h) Problemas en sus relaciones con sus profesores				
i) Problemas en su rendimiento escolar o laboral				
j) Víctima de asalto o hurto				
k) Problemas con la policía				
l) Hospitalización o internamiento en emergencia				
m) Relaciones sexuales que haya lamentado al día siguiente				
n) Relaciones sexuales sin protección				

Anexo 2: CONSENTIMIENTO

Ficha de Consentimiento informado para Adolescentes

Título del Estudio

Factores Asociados al Consumo de Drogas Legales e Ilegales en Adolescentes de Secundaria

Introducción

Estimado/a adolescente,

Te invitamos a participar en un estudio que busca entender mejor los factores que influyen en el consumo de drogas, tanto legales como ilegales, entre los jóvenes. Tu participación es muy importante y nos ayudará a desarrollar estrategias para promover un estilo de vida saludable entre los adolescentes.

Objetivo del Estudio

El objetivo de este estudio es identificar los factores que pueden estar relacionados con el consumo de drogas en adolescentes de secundaria. Esto incluye aspectos como la influencia de amigos, la familia, y la escuela, así como tus propias experiencias y opiniones.

Procedimiento

Si decides participar, te pediremos que respondas a una encuesta anónima que tomará aproximadamente 15-20 minutos. Las preguntas abordarán temas sobre tus hábitos, opiniones y experiencias relacionadas con el consumo de drogas. No hay respuestas correctas o incorrectas; solo queremos conocer tu perspectiva.

Confidencialidad

Tu participación es completamente voluntaria y tus respuestas serán tratadas con total confidencialidad. No se recopilarán datos que te identifiquen personalmente. Los resultados se presentarán de manera agregada y no se podrá identificar a ningún participante individualmente.

Riesgos y Beneficios

La participación en este estudio no presenta riesgos significativos. Sin embargo, si alguna pregunta te hace sentir incómodo/a, tienes el derecho de no responderla. Los beneficios incluyen la oportunidad de expresar tus

opiniones y contribuir a la comprensión de un tema importante para la salud y el bienestar juvenil.

Derecho a Retirarse

Tienes el derecho de retirarte del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa. Tu decisión no afectará tu relación con tu escuela o con los investigadores.

Contacto

Si tienes preguntas sobre el estudio o tus derechos como participante, puedes contactar a (Fadi Alejandro Mahmoud Ayala) al (928497149) o [fadomaggh69@gmail.com].

Asentimiento

Al firmar este documento, confirmas que has leído y entendido la información proporcionada y que aceptas participar en este estudio.

.....

Firma del adolescente o Docente

Nombre del Adolescente o Docente:

.....

Fecha:

Aceptación por parte del Padre/Madre/Tutor (si es necesario)

Si eres menor de edad, se requiere el consentimiento de un padre o tutor.

Nombre del Padre/Madre/Tutor (en letra de imprenta):

Firma del Padre/Madre/Tutor:

Fecha:

Agradecemos tu interés en participar en este importante estudio. Tu voz es fundamental para entender mejor los desafíos que enfrentan los adolescentes hoy en día. ¡Gracias!

Anexo 3: Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días de estudiantes adolescentes de educación secundaria la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		N	%
Cuántas veces ha tomado por lo menos 5 bebidas seguidas (últimos 30 días)	Ninguna	157	81,8%
	1	32	16,7%
	2	3	1,6%
	3-5	0	0,0%
	6-9	0	0,0%
	10 a más veces	0	0,0%
	Total	192	100,0%

Distribución de frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días dónde se explora el consumo de 5 bebidas alcohólicas en forma seguida. El 16,7% refiere haberlo realizado por lo menos una vez seguido de un 1,6% de hasta 2 veces.

Anexo 4: Frecuencia de haber oído hablar drogas ilegales en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre o de la ciudad de Tacna, 2024

oído hablar		N	%
Tranquilizantes o sedantes	No	22	11,5%
	Sí	170	88,5%
	Total	192	100,0%
Marihuana o hachis	No	7	3,6%
	Sí	185	96,4%
	Total	192	100,0%
Anfetamina	No	187	97,4%
	Sí	5	2,6%
	Total	192	100,0%
Éxasis	No	154	80,2%
	Sí	38	19,8%
	Total	192	100,0%
LSD	No	188	97,9%
	Sí	4	2,1%
	Total	192	100,0%
Relevin	No	190	99,0%
	Sí	2	1,0%
	Total	192	100,0%
Crack	No	172	89,6%
	Sí	20	10,4%
	Total	192	100,0%
Cocaína	No	1	,5%
	Sí	191	99,5%
	Total	192	100,0%

En el anexo 4 se puede observar la distribución de frecuencia respecto hacia oído hablar de drogas ilegales en el grupo de estudio. Se puede observar que el 88,5% ha escuchado u oído respecto a los tranquilizantes o sedantes, el 96,4%, 2,6%, 19,8%, 10,4% y 99,5% ha oído hablar de la marihuana, anfetaminas, éxtasis, crack y cocaína, respectivamente

Anexo 5: Distribución de frecuencia de primera droga consumida en estudiantes adolescentes en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Cuál fue la primera droga que probó	Nunca ha probado ninguna de las sustancias que figura	171	89,1%
	Tranquilizantes o sedantes (sin indicación médica)	11	5,7%
	Marihuana o hachís	7	3,6%
	Éxtasis	1	,5%
	Disolventes o inhalantes	2	1,0%
	Total	192	100,0%

En el anexo 5 se puede observar la droga que fue Por Primera Vez probada por el grupo de estudio. Se puede evidenciar que el 5,7% refiere que la primera droga que consumió fue tranquilizantes o sedantes seguido de un 3,6% marihuana, principalmente.

Anexo 6: Percepción de aprobación de drogas legales e ilegales (A) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Fumar 10 o más cigarrillos al día	No desapueba	63	32,8%
	Desapueba	43	22,4%
	Desapueba enérgicamente	86	44,8%
	Total	192	100,0%
Tomar cinco o más bebidas seguidas todos los fines de semana	No desapueba	43	22,4%
	Desapueba	76	39,6%
	Desapueba enérgicamente	73	38,0%
	Total	192	100,0%
Probar marihuana o hachis una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	29	15,1%
	Desapueba	42	21,9%
	Desapueba enérgicamente	121	63,0%
	Total	192	100,0%
Fumar ocasionalmente marihuana o hachis	No desapueba	18	9,4%
	Desapueba	39	20,3%
	Desapueba enérgicamente	135	70,3%
	Total	192	100,0%
Fumar regularmente marihuana o hachis	No desapueba	7	3,6%
	Desapueba	23	12,0%
	Desapueba enérgicamente	162	84,4%
	Total	192	100,0%

En la anexo 6 y 7 (A;B) cuando se presenta la distribución de frecuencia de la percepción de aprobación de las drogas, legales e ilegales por parte del grupo de estudio. Podemos observar que un 32,8% no desapueba el fumar de 10 a más cigarrillos al día, un 22,4% tampoco desapueba el tomar 5 o más bebidas seguidas todos los fines de semana. Asimismo, se puede observar que el 15,1% no desapueba la posibilidad de probar marihuana o que esta sea fumada ocasionalmente (cuál 9,4% de desaprobación). Un 3,6% no desapueba que pueda fumarse marihuana en forma regular. Estas percepciones son un factor de riesgo identificado que debería ser más profundamente abordado.

Anexo 7: Percepción de aprobación de drogas legales e ilegales (B) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Probar LSD o algún otro alucinógeno una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	1	,5%
	Desapueba	5	2,6%
	Desapueba enérgicamente	186	96,9%
	Total	192	100,0%
Probar heroína (esmac o caballo) una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	0	0,0%
	Desapueba	5	2,6%
	Desapueba enérgicamente	187	97,4%
	Total	192	100,0%
Probar tranquilizantes o sedantes sin indicación médica	No desapueba	39	20,3%
	Desapueba	20	10,4%
	Desapueba enérgicamente	133	69,3%
	Total	192	100,0%
Probar anfetamina una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	3	1,6%
	Desapueba	13	6,8%
	Desapueba enérgicamente	176	91,7%
	Total	192	100,0%
Probar crack una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	0	0,0%
	Desapueba	11	5,7%
	Desapueba enérgicamente	181	94,3%
	Total	192	100,0%
Probar cocaína una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	1	,5%
	Desapueba	12	6,3%
	Desapueba enérgicamente	179	93,2%
	Total	192	100,0%
Probar éxtasis una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	8	4,2%
	Desapueba	54	28,1%
	Desapueba enérgicamente	130	67,7%
	Total	192	100,0%
Probar disolventes una o dos veces a lo largo de la vida	No desapueba	23	12,0%
	Desapueba	31	16,1%
	Desapueba enérgicamente	138	71,9%
	Total	192	100,0%

Asimismo, el 20,3% no desapueba el hecho de probar tranquilizantes o sedantes sin indicación médica. Sólo el 1,6% no desapueba el uso de anfetaminas a lo largo de la vida. Se puede observar que el 94,3%

desaprueba enérgicamente el uso del crack como droga ilegal, cuestión que podría revelar que dicha droga, por lo altamente dañina que es ya es de conocimiento por parte del grupo estudiantil. El 12% no desaprueba el uso de disolventes como drogas ilegales y el 4,2% no desaprueba tampoco el probar éxtasis a lo largo de su vida como una posibilidad. Estas actitudes de desaprobación deberían ser abordadas en programas preventivos de identificación hoy de los niveles de conocimiento respecto al daño producido por las drogas.

Anexo 8: Antecedente de conflictos asociados a consumo de drogas legales o ilegales (A) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Altercado o discusión	Nunca	86	44,8%
	Sí por el alcohol	27	14,1%
	Sí por las drogas	9	4,7%
	Sí por otras razones	70	36,5%
	Total	192	100,0%
Riña o pelea a golpes	Nunca	134	69,8%
	Sí por el alcohol	12	6,3%
	Sí por las drogas	5	2,6%
	Sí por otras razones	41	21,4%
	Total	192	100,0%
Accidente o lesión	Nunca	151	78,6%
	Sí por el alcohol	6	3,1%
	Sí por las drogas	3	1,6%
	Sí por otras razones	32	16,7%
	Total	192	100,0%
Extravío de dinero u otros artículos valiosos	Nunca	146	76,0%
	Sí por el alcohol	21	10,9%
	Sí por las drogas	6	3,1%
	Sí por otras razones	19	9,9%
	Total	192	100,0%
Daño a objetos o prendas de vestir	Nunca	176	91,7%
	Sí por el alcohol	9	4,7%
	Sí por las drogas	7	3,6%
	Sí por otras razones	0	0,0%
	Total	192	100,0%
Problemas en sus relaciones con sus padres	Nunca	140	72,9%
	Sí por el alcohol	23	12,0%
	Sí por las drogas	8	4,2%
	Sí por otras razones	21	10,9%
	Total	192	100,0%

En los anexos 8 y 9 (A,B) se observa la distribución de frecuencias del antecedente de conflictos asociados a consumo de drogas legales e ilegales. Por el consumo de alcohol, el 14,1% tuvo altercados o discusiones, 26,3% riñas o peleas golpes, el 3,1% algún accidente o lesión el 10,9% extravió de dinero u otros artículos valiosos, el 4,7% daño a

objetos o prendas de vestir y el 12% problemas relacionados con sus padres. Por el consumo de drogas el 4,7% tuvo altercados o discusiones, el 2,6% riñas o peleas golpes, el 1,6% accidentes o lesiones, el 3,1% extravío de dinero u otros artículos valiosos, el 3,6% daño a objetos o prendas de vestir y el 4,2% problemas en relaciones con sus padres.

Por el consumo de alcohol, el 7,8% tuvo problemas en relaciones con sus amigos, el 4,2% problemas relacionados con sus profesores, el 9,4% en su rendimiento escolar, el 6,8% fue víctima de asalto, el 2,1% problemas con la policía, el 0,5% hospitalizado o internado en emergencia, el 4,7% relaciones sexuales que lamentó al día siguiente y el 4,7% relaciones sexuales sin protección.

Por el consumo de alguna droga, el 4,2% tuvo problemas con sus relaciones de amistad, el 3,6% problema relacionado con sus profesores, el 2,6% en su rendimiento escolar, el 0,5% fue víctima de asalto o robo, el 1,6% problemas con la policía, el 0,5% fue hospitalizado o internado en emergencia, el 2,1% tuvo relaciones sexuales que lamentó al día siguiente y el 2,1% relaciones sexuales sin protección.

Anexo 9: Antecedente de conflictos asociados a consumo de drogas legales o ilegales (B) en estudiantes adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Modesto Basadre de la ciudad de Tacna, 2024

		n	%
Problemas en sus relaciones con sus amigos	Nunca	158	82,3%
	Sí por el alcohol	15	7,8%
	Sí por las drogas	8	4,2%
	Sí por otras razones	11	5,7%
	Total	192	100,0%
Problemas en sus relaciones con sus profesores	Nunca	177	92,2%
	Sí por el alcohol	8	4,2%
	Sí por las drogas	7	3,6%
	Sí por otras razones	0	0,0%
	Total	192	100,0%
Problemas en su rendimiento escolar	Nunca	146	76,0%
	Sí por el alcohol	18	9,4%
	Sí por las drogas	5	2,6%
	Sí por otras razones	23	12,0%
	Total	192	100,0%
Víctima de asalto o hurto	Nunca	172	89,6%
	Sí por el alcohol	13	6,8%
	Sí por las drogas	1	,5%
	Sí por otras razones	6	3,1%
	Total	192	100,0%
Problemas con la policía	Nunca	184	95,8%
	Sí por el alcohol	4	2,1%
	Sí por las drogas	3	1,6%
	Sí por otras razones	1	,5%
	Total	192	100,0%
Hospitalización o internamiento en emergencia	Nunca	179	93,2%
	Sí por el alcohol	1	,5%
	Sí por las drogas	1	,5%
	Sí por otras razones	11	5,7%
	Total	192	100,0%
Relaciones sexuales que haya lamentado al día siguiente	Nunca	171	89,1%
	Sí por el alcohol	9	4,7%
	Sí por las drogas	4	2,1%
	Sí por otras razones	8	4,2%
	Total	192	100,0%
Relaciones sexuales sin protección	Nunca	174	90,6%
	Sí por el alcohol	9	4,7%
	Sí por las drogas	4	2,1%
	Sí por otras razones	5	2,6%
	Total	192	100,0%