



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN LOS
ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, UNA PÚBLICA Y
UNA PRIVADA EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA EN EL AÑO 2025

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor

Angulo Núñez del Arco, Joaquín Eduardo

Asesora

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurado

Lopez Gabriel, Julia Isabel

Cruzado Vásquez, Williams

Mendez Campos, Julia Honorata

Lima - Perú

2025



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, UNA PÚBLICA Y UNA PRIVADA EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA EN EL AÑO 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	ojs3.revistaliberabit.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	<1%
8	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidade Lusiana Trabajo del estudiante	<1%
10	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%

Submitted to uroosevelt



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN LOS
ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, UNA PÚBLICA Y UNA
PRIVADA EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA EN EL AÑO 2025

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Angulo Núñez del Arco, Joaquín Eduardo

Asesor:

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurados:

Lopez Gabriel, Julia Isabel

Cruzado Vásquez, Williams

Mendez Campos, Julia Honorata

Lima – Perú

2025

Índice

I.	INTRODUCCIÓN.....	8
	1.1. Descripción y formulación del problema	9
	<i>1.1.2. Problema General.....</i>	<i>12</i>
	<i>1.1.3. Problemas Específicos</i>	<i>12</i>
	1.2. Antecedentes	12
	<i>1.2.1. Nacionales</i>	<i>12</i>
	<i>1.2.2. Internacionales</i>	<i>15</i>
	1.3. Objetivos	17
	<i>1.3.1 Objetivo general.....</i>	<i>17</i>
	<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	<i>17</i>
	1.4. Justificación.....	18
	<i>1.4.1 Justificación teórica</i>	<i>18</i>
	<i>1.4.2. Justificación práctica</i>	<i>18</i>
	<i>1.4.3. Justificación metodológica</i>	<i>19</i>
	1.5. Hipótesis	19
	<i>1.5.1. Hipótesis General.....</i>	<i>19</i>
	<i>1.5.2. Hipótesis específicas</i>	<i>19</i>
II.	MARCO TEÓRICO.....	20
	2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	20
	<i>2.1.1. Drogas</i>	<i>20</i>
	<i>2.1.2. Clasificación</i>	<i>21</i>
	<i>2.1.3 Etapas de la adolescencia</i>	<i>22</i>
	<i>2.1.4. Etapas del consumo de sustancias de abuso.....</i>	<i>24</i>
III.	MÉTODO	28

3.1. Tipo de investigación	28
3.2. Ámbito Temporal y espacial	29
3.3. Variables	29
3.4. Población y muestra	31
3.4.1. <i>Criterios de inclusión</i>	32
3.4.2. <i>Criterios de exclusión</i>	32
3.5. Instrumentos	32
3.6. Procedimientos	32
3.7. Análisis de datos	33
3.8. Consideraciones éticas	33
IV.RESULTADOS	34
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
VIII. REFERENCIAS	44
IX.ANEXOS	47

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al nivel individual</i>	34
Tabla 2 <i>Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al nivel familiar</i>	35
Tabla 3 <i>Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al ámbito escolar</i>	36
Table 4 <i>Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al contexto social</i>	37

Índice de anexos

<u>Anexo A: Consentimiento informado</u>	47
<u>Anexo B Cuestionario:</u>	48
<u>Anexo C : Matriz de recolección de datos</u>	50
<u>Anexo D : Matriz de consistencia</u>	54

Resumen

Objetivo: Identificar los factores de riesgo vinculados al consumo de drogas en adolescentes de dos instituciones educativas, nacional y particular, en Santa Anita. **Método:** Investigación descriptivo, cuantitativo y transversal. La muestra estuvo integrada por 120 alumnos (50 en la institución privada y 52 en la institución pública) escogidos por un muestreo no aleatorio. Se empleó el instrumento FRIDA. **Resultados:** Se identificaron elementos de riesgo individuales, familiares, escolares y sociales. A nivel individual, los más frecuentes fueron la baja autoestima (34.3%), el aislamiento (33.3%) y la agresividad (23.5%). A nivel familiar, el 95.1% de los estudiantes reportó problemas en el hogar y el 44.1% indicó presencia de violencia familiar. A nivel escolar, el compromiso docente y el rendimiento académico son factores determinantes en la predisposición al consumo, en el contexto social, especialmente en la institución pública, se reportó una alta disponibilidad de sustancias (60%) y presión de pares (50%), lo que facilita el acceso y la normalización del consumo. **Conclusiones:** El consumo de estupefacientes en los jóvenes está entrelazado con factores personales, familiares y socioculturales, siendo los de índole familiar y social los de mayor peso. Los adolescentes que se ven sumidos en disputas familiares (95.1%) y abusos dentro del hogar (44.1%) enfrentan un riesgo considerablemente elevado. Además, el contexto social, particularmente en las entidades públicas, donde se percibe una mayor accesibilidad a sustancias y presión grupal, elementos determinantes que propicia el consumo. Se sugiere incrementar las iniciativas preventivas y de apoyo en la intervención familiar y ambientes escolares seguros.

Palabras Clave: factores de riesgo, consumo de drogas, adolescentes, instituciones educativas

Abstract

Objective: To identify the risk factors associated with drug use in adolescents from two educational institutions, national and private, in Santa Anita. **Method:** Descriptive, quantitative and cross-sectional research. The sample consisted of 120 students (50 in the private institution and 52 in the public institution) chosen by non-random sampling. **Results:** Individual, family, school and social risk elements were identified. At the individual level, the most frequent were low self-esteem (34.3%), isolation (33.3%) and aggressiveness (23.5%). At the family level, 95.1% of the students reported problems at home and 44.1% indicated the presence of family violence. At the school level, teacher commitment and academic performance are determining factors in predisposition to consumption. In the social context, especially in the public institution, high availability of substances (60%) and peer pressure (50%) were reported, which facilitates access and normalization of consumption. **Conclusions:** Drug use in young people is intertwined with personal, family and sociocultural factors, with family and social factors being the most important. Adolescents who are involved in family disputes (95.1%) and abuse within the home (44.1%) face a considerably elevated risk. In addition, the social context, particularly in public entities, where greater accessibility to substances and peer pressure are perceived as determining elements that favor consumption. It is suggested to increase preventive and support initiatives, with emphasis on family intervention and safe school environments.

Key words: risk factors, drug use, adolescents, educational institutions.

I. INTRODUCCIÓN

La actual investigación examina una cuestión de dimensión universal que igualmente incide en Perú: el peligro de la ingesta de estupefacientes en la juventud de este sector poblacional, debido a su fase de crecimiento y carencia de la plenitud necesaria para efectuar adecuadas decisiones, frecuentemente desertan del núcleo familiar y el ámbito escolar, reemplazando el hogar por amistades y el aprendizaje por la ingestión de sustancias ilícitas. Independientemente de la resolución de los conflictos, este comportamiento está expuesto a mayores problemas, la dificultad en el aprendizaje, la salida de la escuela, el conflicto con la justicia y el desmontaje con el entorno de la familia y la sociedad. Este fenómeno, a pesar de ser un grave problema social, a menudo permanece invisible y es abordado con poca seriedad por padres, docentes y la comunidad. En este contexto, los educadores se han especializado en intervenir y apoyar tanto a los adolescentes como a su entorno, empleando metodologías que resultan vitales para replicar y expandir, con el objetivo de trabajar juntos hacia una adolescencia más segura y protegida. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

En los últimos periodos, la jurisdicción de Santa Anita ha confrontado un insólito dilema relacionado con la ingestión habitual de sustancias psicotrópicas entre sus miembros, lo cual ha derivado en elevadas tasas de abandono escolar, rendimiento académico menguante, y obstáculos en la aprehensión y la concentración, entre otros. En el Perú, los adolescentes constituyen cerca de un cuarto de la población, lo que supone una vasta oportunidad para la administración estatal, dada su innata capacidad y facultades. Esta valoración se fundamenta en las proyecciones, que sugerían la presencia de alrededor de 2.3 millones de jóvenes en la nación. (Programa Nacional de Centros Juveniles [PRONACEJ], 2025)

Esta investigación persigue como fin discernir los elementos de riesgo asociados al abuso de sustancias en dos centros educativos, uno estatal y otro privado, del distrito de Santa Anita, con el propósito de suministrar información precisa a las autoridades y pedagógicos sobre la adicción entre sus educandos. A partir de estos datos, se aspira a elaborar una estrategia de intervención y prevención eficaz que ofrezca un respaldo holístico a los estudiantes, colaborando en mitigar los peligros que impactan su desarrollo formativo y su rendimiento académico.

El estudio adopta una perspectiva numérica con una estructura descriptiva de corte transversal, valiéndose de la herramienta FRIDA, que examina cuatro factores mediante un interrogatorio. (De la Cruz, 2019). Tal enfoque posibilita interpretar desde las convicciones, emociones y vivencias de los involucrados, lo que facilita detallar los elementos de peligro que inducen a los educandos de los colegios estatales y privadas al uso de sustancias psicoactivas. Los hallazgos revelan que, en términos generales, los participantes muestran un nivel de riesgo relativamente elevado en cuanto a la susceptibilidad frente al consumo de estas sustancias. (Huapaya, 2020).

1.1.Descripción y formulación del problema

Uno de los dilemas de salubridad colectiva más desconcertantes que ha emergido a lo largo de los últimos años es el abuso de estupefacientes; esta adversidad conlleva graves repercusiones culturales, sociales, económicas, políticas y personales, y ha experimentado un auge escalofriante a nivel global. La cuestión del consumo de drogas pone en peligro el mismo capital humano, dentro de este, un recurso de inestimable potencial, como lo son los jóvenes, quienes se encuentran propensos a las conductas de riesgo. (OMS, 2023)

Este período configura una notable susceptibilidad al arranque del abuso de sustancias; los individuos creen que el uso de drogas les facilitará un mejor discernimiento, les brindará mayor notoriedad o los hará más enérgicos. Otros estiman que formar parte de agrupaciones de usuarios los protegerá del acoso o que les permitirá evadir las dificultades personales. (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito[UNODC], 2023)

El abuso de estupefacientes en jóvenes representa una cuestión en expansión en el distrito de Santa Anita, particularmente en los ámbitos escolares de las entidades tanto públicas como privadas. Tal escenario incide negativamente en el bienestar de los adolescentes, poniendo en peligro su crecimiento físico, afectivo y académico. Aunque ambas categorías de instituciones se hallan ante factores de riesgo análogos, emergen disparidades notables en lo que respecta a los entornos sociales, familiares y pedagógicos que inciden en la propagación del consumo de sustancias psicoactivas. (PRONACEJ, 2025).

En la entidad gubernamental, los adolescentes se hallan sujetos a una variedad de elementos perniciosos que facilitan la incursión en las sustancias psicoactivas y elevan la posibilidad de su ingestión. La profusa disposición de compuestos en el ámbito circundante y la presión de los iguales son componentes esenciales que instauran como común el consumo entre los estudiantes. Además, en innumerables ocasiones, los adolescentes provienen de núcleos familiares con antecedentes de agresión doméstica, carencias económicas y desamparo afectivo, lo que los convierte en sujetos más susceptibles de adoptar conductas desmesuradas. La carencia de lugares recreativos y el escaso control parental también inciden en que la ingestión de estupefacientes sea percibida como una vía de evasión o integración en la colectividad social. (Silva ,2021).

Por otro lado, en la entidad privada, si bien los adolescentes disponen de un entorno relativamente más resguardado en lo que respecta a la accesibilidad de sustancias y la coerción de los iguales, los elementos familiares y afectivos continúan siendo factores decisivos. La

elevada demanda académica y las expectativas sociales pueden provocar un nivel considerable de tensión y angustia entre los estudiantes, lo que puede inducir a conductas de riesgo, como la ingestión de estupefacientes, en busca de una vía para manejar la presión. (Huapaya, 2020) Asimismo, aunque se dispone de un acceso superior a recursos educativos y recreativos, numerosos educandos de dicha institución también enfrentan problemas familiares, como la carencia de comunicación o respaldo emocional, lo que incrementa su susceptibilidad hacia el consumo.

Aunque las dos entidades presentan divergencias notorias, convergen en la imperiosa necesidad de instaurar estrategias preventivas y de asistencia psicosocial que aborden, de manera integral, los elementos personales, familiares y sociales que propician el consumo de estupefacientes en los adolescentes. La intervención precoz, ya sea en el ámbito educativo o en el núcleo familiar, se revela como crucial para mitigar los peligros y dotar a los jóvenes de las capacidades indispensables para enfrentar las adversidades de forma saludable y constructiva. (Castro, 2021).

Se entienden como factores de riesgo para el uso de sustancias todas aquellas circunstancias que ponen a los jóvenes en una situación de mayor propensión o los hacen más susceptibles a sucumbir ante el consumo estupefacientes. Estos elementos de riesgo pueden clasificarse de diversas formas, destacándose entre ellos aquellos vinculados al ámbito individual, tales como: el nivel de información, la autopercepción y, en el plano social, factores como la disponibilidad de las sustancias, la práctica de los progenitores, el hábito de los círculos cercanos, la calidad de la interacción familiar, los abusos domésticos, entre otros. (Nawi., 2021). Aunque la probabilidad de recurrir a una sustancia en particular se incrementa al tener acceso o practicar el consumo de otras, ciertos condicionantes relacionados al uso de drogas resultan inalterables por intervención directa. No obstante, existe un conjunto de factores predisponentes que se perfilan como objetivos viables para una intervención efectiva.

En virtud de lo anterior y con el propósito de aportar en la creación de saberes acerca del fenómeno en cuestión, surge la siguiente cuestión problemática:

1.1.2. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo del consumo de drogas en adolescentes de educación secundaria de dos I.E. una pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana en el año 2025?

1.1.3. Problemas Específicos

¿Cuáles son los factores de riesgo a nivel individual en las adolescentes, vinculados al consumo de drogas?

¿Cuáles son los factores de riesgo a nivel familiar en las adolescentes, vinculados al consumo de drogas?

¿Cuáles son los factores de riesgo del consumo de drogas asociado al ámbito escolar?
¿Cuáles son los factores de riesgo del consumo de drogas asociado al contexto social de los adolescentes?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Nacionales

Según Silvana (2024), en su disertación sobre *Factores de riesgo para el consumo de marihuana en adolescentes de Lima*, cuyo propósito consistió en identificar los elementos de peligro que presagian el consumo de marihuana en adolescentes de entre 13 y 18 años en la región metropolitana de Lima, así como también en detallar la presencia de dichos elementos en los adolescentes y en establecer las distinciones entre aquellos que consumen y los que no consumen respecto a estos factores. En su muestra, abarcó a 975 educandos de instituciones públicas, midiendo variables asociadas al uso de sustancias psicoactivas. Los resultados mostraron que la prevalencia del consumo de marihuana en su totalidad alcanzó el 6,2%, con

una media etaria de 14,18 años. Se destacaron la accesibilidad y el uso de marihuana en el contexto académico como elementos de peligro, y como conclusiones se señalaron como los factores de riesgo predominantes el consumo previo de etanol y nicotina, la curiosidad por experimentar con marihuana, y la percepción del riesgo relacionado con el consumo. Adicionalmente, se observaron diferencias notorias entre los consumidores y los no consumidores en cuanto a sus expectativas de uso, búsqueda de experiencias sensoriales.

Según Molina (2022), en su disertación sobre *Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú (2022)*, en un análisis transversal se descubrió que un 47,4 % de los escolares ingirieron etanol durante el último ciclo anual; en cuanto al componente individual, aquellos educandos a quienes se les ofreció bebida alcohólica presentaron una probabilidad 11,84 veces superior de consumirla en comparación con los que no recibieron dicha oferta. Respecto al ámbito familiar, los estudiantes que carecían de parientes con enfermedades en su hogar demostraron una tendencia 2,21 veces mayor en el uso de fármacos. Las variables relacionadas con el contexto social no resultaron ser determinantes de riesgo.

Conforme a Castro (2021), en su disertación sobre *Factores de riesgo para la drogodependencia en alumnos de 5to de secundaria de la Institución Educativa Pública - Comas, 2021*, cuyo enfoque metodológico fue cuantitativo, y con un nivel de indagación descriptiva bajo un corte transversal, se empleó una muestra de 35 adolescentes de 5to de secundaria, originarios del distrito de Comas. La recolección de información se llevó a cabo mediante la técnica de encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario compuesto por 30 inquisiciones. Los resultados obtenidos revelaron que el 65,71% de los sujetos asignaron al factor familiar como la causa primordial de la drogadicción; el 20,00% advirtió la incidencia del factor social y, finalmente, el 14,29% consideró al factor psicológico como determinante.

Por ende, se concluyó que la variable de mayor trascendencia en la predisposición hacia la drogodependencia en los educandos corresponde al entorno

De acuerdo con Huapaya (2020), en su disertación denominada *Conductas antisociales y factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes de dos instituciones educativas de Lima sur*, se adoptó una metodología de tipo correlacional – cuantitativa. La muestra estuvo compuesta por 601 adolescentes que cursaban estudios de nivel secundario en dos centros educativos. Para la recolección de datos, se implementaron dos instrumentos. Tras efectuar el análisis inferencial, se reveló que, en lo referente a la conducta antisocial, un 27,5% se catalogó como baja; de igual modo, se hallaron discrepancias estadísticamente relevantes al contrastar dicha conducta en función del género, pero no así en relación con la edad, año académico ni centro educativo. En cuanto a los factores de riesgo hacia el consumo de sustancias psicoactivas, se determinó que un 33,6% presentaba niveles sumamente bajos; de manera similar, a nivel global, no se encontraron disparidades estadísticamente notables vinculadas al género, edad, curso escolar ni institución educativa. Finalmente, se evidenció una correlación significativa y directa entre las conductas antisociales y los factores de riesgo hacia el consumo de estupefacientes. En consecuencia, se concluyó que, a mayor prevalencia de conductas antisociales, los adolescentes exhibían un incremento proporcional en los factores de vulnerabilidad hacia el consumo de drogas.

Según la indagación emprendida por De la Cruz (2019), de naturaleza cuantitativa y con una estructura descriptiva de corte transversal, cuyo fin era discernir los elementos de riesgo vinculados al uso de sustancias en la juventud de la educación secundaria en la comarca de La Mar, Ayacucho, se extrajeron las siguientes inferencias: un 39.2% de los adolescentes que incurrían en el consumo de estupefacientes se hallan en el intervalo etario de 14 a 16 años. La sustancia de mayor prevalencia es la de las drogas sociales, tales como la cerveza y el tabaco, cuyas inclinaciones son fomentadas por la influencia de sus propios ascendientes.

1.2.2. Internacionales

De acuerdo con Nayeli (2023), en su disertación sobre *Factores de riesgos para el consumo de drogas en adolescentes*, la indagación tuvo como meta explorar los elementos que incitan al uso de estupefacientes en adolescentes, con el fin de dilucidar esta problemática y forjar tácticas eficaces de prevención. Para la ejecución de la pesquisa, se llevó a cabo una exploración a escala nacional que implicó la recolección de información de miles de adolescentes provenientes de variados orígenes geográficos y contextos socioeconómicos. La metodología adoptada se fundamentó en la búsqueda de una revisión bibliográfica metódica, orientada a los factores familiares, abarcando la dinámica doméstica, la interacción comunicativa entre progenitores e hijos, la vigilancia paterna y la presencia de modelos familiares con antecedentes de consumo de sustancias. Los hallazgos obtenidos revelaron descubrimientos significativos. Se determinó que los adolescentes que atravesaban tensiones en su dinámica familiar o mantenían una comunicación deficiente con sus padres presentaban una probabilidad más elevada de caer en el consumo de estupefacientes. En síntesis, este análisis subraya la relevancia de los factores familiares en el consumo de sustancias en la juventud, destacando la urgencia de abordar la dinámica familiar y la interacción comunicacional como elementos esenciales en los programas de prevención. Los resultados también enfatizan la necesidad de proveer recursos y respaldo a las familias, con el fin de robustecer los lazos afectivos y fomentar un ambiente familiar saludable que mitigue el riesgo de consumo de estupefacientes entre los adolescentes. Estos descubrimientos ejercen una influencia considerable en la formulación de políticas preventivas y en la planificación de intervenciones orientadas tanto a los jóvenes como a sus núcleos familiares, con el potencial de mejorar la salud pública y el bienestar integral de los adolescentes dentro de la sociedad.

De acuerdo con lo expuesto por Giraldo (20022) en: *Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de una institución educativa en Colombia*, investigación de índole cuantitativa con estructura transversal, empleando el instrumento FRIDA mediante un cuestionario global, se observó que los sujetos investigados están expuestos a un riesgo de vulnerabilidad moderadamente elevado ante el uso de sustancias psicoactivas.

En este contexto, al subrayar los elementos de riesgo más prevalentes, se destaca que la mayoría se localizan en el ámbito familiar, entre los cuales resalta notablemente la respuesta de los parientes frente al consumo, dado que estos fomentan una postura favorable hacia tal conducta. Este fenómeno denota una desconexión y una escasa preocupación de los integrantes del núcleo familiar, sumado a la carencia de la figura paterna y a un estilo educativo permisivo en el cual no se hallan directrices claras ni normas concretas en torno a las sustancias.

De acuerdo con Azmawati (2021), en *Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review*), realizado en Malasia, se descubrió que tanto los factores de riesgo como los de protección se categorizan en tres dominios esenciales: el individual, el familiar y el comunitario. Los factores de riesgo individuales revelados incluyeron características como una alta impulsividad; actitud rebelde; deterioro en la regulación emocional, escaso nivel de religiosidad, sufrimiento catastrófico, incapacidad para cumplir con tareas, exposición excesiva a pantallas y alexitimia; vivencias de maltrato o una crianza perjudicial; padecer trastornos psiquiátricos como problemas conductuales y depresión mayor; contacto previo con cigarrillos electrónicos; adicción conductual. Los factores de riesgo familiares fueron el tabaquismo prenatal materno; escaso control psicológico por parte de la madre; bajo nivel educativo de los progenitores; negligencia; deficiente supervisión; asignación incontrolada de dinero de bolsillo; y la presencia de parientes consumidores de

sustancias. Un factor de riesgo comunitario identificado fue la influencia de compañeros que abusan de drogas.

Conforme a lo expuesto por Silva (2021), en su investigación de carácter transversal titulada *Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares*, realizada en Brasil, se evidenció que la calidad de las interacciones familiares repercute de manera significativa en el hábito de ingerir sustancias psicoactivas. Así, por cada incremento en la puntuación del DUSI, la probabilidad de haber probado bebidas etílicas a lo largo de la existencia se incrementa en un 3%. La localización habitacional, las creencias religiosas y la deficiencia académica fueron estrechamente asociadas con el consumo de bebidas alcohólicas. En contraste, la devoción evangélica emergió como elemento protector frente a dicha propensión.

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Identificar los factores de riesgo del consumo de drogas en adolescentes de dos I.E. una pública y una privada

1.3.2. Objetivos específicos

-Identificar los factores de riesgo a nivel individual en las adolescentes, vinculados al consumo de drogas.

-Identificar los factores de riesgo a nivel familiar en las adolescentes, vinculados al consumo de drogas

-Identificar los factores de riesgo del consumo de drogas asociado al ámbito escolar

-Identificar los factores de riesgo del consumo de drogas asociado al contexto social de las adolescentes

1.4. Justificación

1.4.1 Justificación teórica

El consumo de estupefacientes en jóvenes constituye una grave cuestión de salud pública en el Perú, estrechamente ligado a una multiplicidad de consecuencias perjudiciales tales como lesiones, accidentes severos, discapacidades, trastornos psíquicos, pensamientos y comportamientos suicidas, así como conductas sexuales peligrosas y deserción educativa. La adolescencia se configura como una fase crucial en el desarrollo humano, caracterizada por una elevada susceptibilidad psicosocial. Desentrañar los factores de riesgo que inciden en este dilema posibilita sustentar teóricamente la necesidad de una intervención oportuna, puesto que el consumo no se manifiesta de manera aislada, sino que se ve condicionado por factores individuales, familiares, escolares y socioculturales. Múltiples indagaciones coinciden en que la identificación precoz de estos elementos podría evitar la instauración de patrones adictivos persistentes. (OMS,2023)

1.4.2. Justificación práctica

El presente estudio ostenta una relevancia tangible, pues busca identificar y clasificar los factores de riesgo predominantes asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes del distrito de Santa Anita. Los resultados obtenidos facilitarán a las instituciones educativas, autoridades locales, apoderados y expertos en salud mental la formulación de estrategias preventivas dirigidas, con un enfoque holístico. Al investigar las dimensiones particulares que afectan este comportamiento —tales como la presión grupal, el ambiente familiar disfuncional, la carencia de orientación educativa o la baja autovaloración— será posible diseñar programas de intervención más efectivos y culturalmente ajustados. Asimismo, proporcionará datos valiosos para consolidar las políticas públicas locales en la prevención del abuso de sustancias. (Velasco,2023)

1.4.3. Justificación metodológica

Desde la perspectiva metodológica, la investigación se justifica por la necesidad de generar evidencia empírica actualizada en los contextos educativos tanto públicos como privados. Mediante la aplicación de un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo transversal, se podrá medir con exactitud las variables involucradas, efectuando comparaciones entre distintas instituciones y desentrañando patrones recurrentes. Además, el instrumento empleado ha sido previamente validado en investigaciones afines y se adapta de manera idónea al perfil de los jóvenes. Este estudio contribuye a la construcción de datos estadísticos locales sobre factores de riesgo, los cuales, en su mayoría, son susceptibles de prevención o modificación si se detectan de manera oportuna. (De la Cruz,2019)

1.5.Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Los factores de riesgo del consumo de drogas en los adolescentes vinculados al consumo de drogas en dos I.E. son de tipo individual, familiar, escolar y social.

1.5.2. Hipótesis específicas

-Hipótesis específica 1: Existen factores de riesgo individuales vinculados al consumo de drogas en adolescentes en dos I.E.

-Hipótesis específica 2: Existen factores de riesgo familiares vinculados al consumo de drogas en adolescentes en dos I.E.

-Hipótesis específica 3: Existen factores de riesgo escolares vinculados al consumo de drogas en adolescentes en dos I.E.

-Hipótesis específica 4: Existen factores de riesgo sociales vinculados al consumo de drogas en adolescentes en dos I.E.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Drogas

La OMS describe como droga cualquier elemento que, al ser incorporado en un organismo, tiene la facultad de transformar una o más de sus funciones. La noción de droga que suscita inquietud tanto en el ámbito sanitario como social se refiere a aquellas sustancias que generan adicción y alteran de manera drástica el desempeño integral del individuo y de la colectividad. (OMS, 2023) Las sustancias psicoactivas abarcan una variedad de compuestos, tanto de origen natural como artificial, que inciden en el sistema nervioso, alterando las funciones vinculadas al pensamiento, las emociones y la conducta. Estas sustancias se hallan sometidas a normativas que rigen y fiscalizan su empleo en variados ámbitos: algunas son utilizadas con fines hedonistas, como el etanol y nicotina; otras tienen aplicaciones terapéuticas, como los sedantes y analgésicos derivados de opio; y un tercer conjunto engloba compuestos de uso universal, como los disolventes industriales. También existen sustancias cuyo empleo es ilícito, salvo en escenarios médicos o investigativos, como ocurre con la cocaína y sus derivados. El consumo de estas sustancias psicoactivas acarrea peligros de consecuencias perjudiciales para diversos órganos y sistemas, que pueden revelarse a corto plazo, como en casos de intoxicación, incrementando la probabilidad de accidentes, actos violentos y conductas sexuales riesgosas. Por otro lado, el consumo continuo y prolongado propicia la aparición de trastornos de dependencia, caracterizados por un vehemente anhelo de consumo y la pérdida de autocontrol, incluso ante consecuencias perjudiciales para la salud, las relaciones interpersonales, el desempeño académico y profesional, así como las repercusiones legales. (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA], 2017).

2.1.2. Clasificación

-**Sustancias lícitas:** Son compuestos aceptados y avalados por la sociedad, como el etanol, el tabaco, el café y el té.

-**Sustancias ilícitas:** Corresponden a compuestos cuyo uso no es socialmente autorizado, englobando elementos como la marihuana, la pasta base de cocaína, el clorhidrato de cocaína, la heroína, entre otros.

-**Drogas etnobotánicas:** Son aquellas utilizadas con propósitos culturales en determinadas comunidades étnicas, ya sea para fines curativos, espirituales o rituales, tales como el san pedro, la ayahuasca y las hojas de coca.

-**Compuestos industriales:** Son sustancias cuyo uso se restringe principalmente a ámbitos médicos.

Perú no se exime de esta problemática, y las investigaciones epidemiológicas locales evidencian un incremento significativo en el consumo de sustancias psicoactivas en tiempos recientes. Según el Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ), el etanol, el tabaco y la marihuana son las sustancias más frecuentemente empleadas por los estudiantes de nivel secundario. El fenómeno del policonsumo resulta inquietante, ya que 3 de cada 10 jóvenes que consumen drogas ilegales participan en esta práctica, destacándose la combinación de marihuana y cocaína.

Asimismo, se observa que, en Lima, Callao y otras urbes del Perú, la disponibilidad de drogas sintéticas, novedosas sustancias psicoactivas, opioides prescritos como el fentanilo y sedantes no resulta ser un desafío. Para mitigar el consumo de etanol y otras sustancias en el Perú, se torna imprescindible la implementación de programas preventivos fundamentados en datos empíricos dentro de las instituciones educativas.

El Ministerio de Salud ha categorizado a la población adolescente como aquella que abarca desde los 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, en consonancia con la Convención sobre los Derechos. Por su parte, la ONU considera adolescentes a los individuos comprendidos entre los 10 y los 19 años. (MINSa, 2019)

2.1.3 Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana (10 a 14 años). En esta fase inicial de la adolescencia, la pubertad comienza con un rápido aumento físico. Las mujeres suelen experimentar alteraciones corporales antes que los niños, quienes, en general, pasan por esta fase de desarrollo en la adolescencia media. Durante este periodo, se produce la menarquia en las chicas. En esta etapa, las adolescentes tienden a pensar de manera concreta, comprendiendo la relación entre causa y efecto, aunque tienden a actuar de manera impulsiva y con impaciencia (OMS,2023). Según Minsa (2017), los cambios que se producen son:

-Desarrollo físico: Comienzo de la pubertad con acelerado crecimiento, transformaciones corporales y la manifestación de la menarquia.

-Razonamiento y cognición: Pensamiento concreto y enfocado en el aquí y ahora.

-Independencia: Se inicia el desafío a la autoridad, surgen cambios de ánimo impredecibles y el rechazo hacia los juguetes infantiles.

-Percepción corporal: Preocupación y autoexamen constante respecto a la apariencia física.

-Círculo social: Relaciones intensas y frecuentemente inestables con amigos del mismo sexo, con escaso vínculo con el sexo opuesto.

-Construcción de identidad: Curiosidad por saber si sus vivencias son comunes, experimentan emergentes impulsos sexuales y buscan privacidad, creyendo que sus dificultades son únicas.

Adolescencia media (15 a 17 años). En esta fase, las atribuciones sexuales están notablemente dadas. La menstruación es regular, y el embarazo es una posibilidad si existe actividad sexual (OMS,2023). Los adolescentes pueden pensar de forma abstracta, aunque en situaciones de estrés tienden a volver a un pensamiento concreto por lo que según Minsa (2017), los cambios que se producen son:

-Crecimiento físico: Desarrollo completo de características sexuales secundarias, como senos, caderas y vello púbico en las chicas.

-Intelecto y cognición: Pensamiento abstracto y mayor comprensión de relaciones causa-efecto, aunque con tendencia a la introspección.

-Autonomía: Conflictos familiares debido a la búsqueda de independencia y el rol en transición hacia la adultez.

-Grupo de pares: Lealtades fuertes y vínculos estrechos con amistades; la libido emerge y comienza a influir en el comportamiento.

-Desarrollo de identidad: Exploración de diferentes identidades, como el consumo de sustancias y la integración en distintos grupos sociales.

Adolescencia tardía (18 a 21 años). En esta, el crecimiento físico ha logrado la madurez total, y el sistema reproductivo está completamente desarrollado. Los adolescentes se vuelven capaces de proyectar objetivos a largo plazo, planeando el futuro con un enfoque idealista y optimista (OMS,2023). Según Minsa (2017), los cambios que se producen son:

-Crecimiento físico: Madurez física completa y capacidad reproductiva establecida.

-Intelecto y cognición: Pensamiento abstracto avanzado, con un enfoque en objetivos y metas de largo plazo.

-Autonomía: Mayor independencia de la familia, orientándose hacia una carrera, trabajo y estilo de vida adulto.

-Imagen corporal: Aceptación y comodidad con su imagen física.

-Grupo de pares: Las decisiones se basan más en valores y creencias personales que en la opinión de los amigos; selección de parejas según preferencias personales.

-Desarrollo de identidad: Búsqueda de metas realistas en lo profesional y académico, estableciendo una identidad sexual clara y buscando relaciones estables y duraderas.

En el país andino de Perú, cuatro de cada diez adolescentes (42.1%) ha experimentado el consumo de alguna sustancia lícita, ya sea etanol o nicotina, en algún punto de su existencia. Uno de cada diez discípulos ha ingerido, al menos en una ocasión, alguna sustancia farmacológica sin la correspondiente receta médica, ya sean estimulantes o sedantes. En cuanto a las sustancias farmacológicas, los sedantes presentan una prevalencia de consumo de 1.2%, es decir, uno de cada cien se inicia en el consumo.

La edad media para el arranque del consumo de sustancias se establece en los 13 años para el etanol y 13.1 años para la nicotina. En cuanto a las sustancias ilícitas, la edad promedio para el primer contacto fluctúa entre los 12.3 y 13.9 años.

En relación con las sustancias farmacológicas sedantes y estimulantes, estas revelan edades iniciales de consumo más precoces que todas las demás sustancias (12.1 y 11.9 años, respectivamente). El etanol se erige como la sustancia legal con mayor prevalencia de consumo entre los escolares, mientras que, en el ámbito de las ilícitas, la Cannabis sativa es la que ostenta las prevalencias mensuales y anuales más elevadas. El consumo de sustancias legales entre los escolares varones y féminas exhibe notables discrepancias en sus patrones de consumo. (32.7 varones vs. 25.2% mujeres).

2.1.4. Etapas del consumo de sustancias de abuso

Según Velasco (2023), la ingesta de sustancias en los jóvenes transita por diversas fases evolutivas, comenzando desde la total abstinencia, pasando por el consumo exploratorio, el

consumo recurrente, el uso perjudicial y culminando en la dependencia. Para los expertos en salud, resulta fundamental comprender estos conceptos de manera precisa para un diagnóstico y tratamiento apropiados; de lo contrario, se podría incurrir en el peligro de trivializar o exagerar el comportamiento de consumo del adolescente.

Ingestión exploratoria. Es el arranque en la utilización de sustancias que emana de la interacción social, la coacción grupal o una amalgama de ambas. En esta etapa es usual que las sustancias provoquen sensaciones leves de exaltación y una estabilización del estado anímico basal, sin connotaciones perturbadoras. Sin embargo, esta fase de incursión puede tornarse peligrosa para los adolescentes, quienes carecen de la experiencia necesaria para comprender sus propios límites o “dosis inofensivas” de alcohol o drogas. Así, bajo la influencia del círculo social, pueden consumir precipitadamente hasta alcanzar umbrales tóxicos, sin advertir el peligro latente.

Ingestión intermitente. Se caracteriza por un consumo esporádico de alcohol y nicotina sin derivar en consecuencias nocivas inmediatas. En los adultos, podría interpretarse como un consumo lúdico; sin embargo, este término resulta falaz si se aplica a los adolescentes, quienes legalmente están vedados de consumir cualquier tipo de sustancia. De hecho, el consumo en esta franja etaria suele ser episódico, explosivo y desmesurado en cada oportunidad.

Ingestión perniciosa. Es el momento en que emergen las consecuencias negativas derivadas del consumo, y el individuo podría no establecer la relación causal entre ambas. Los contratiempos asociados con el consumo de sustancias pueden incluir el fracaso educativo, detenciones, expulsiones, tensiones familiares y sociales, accidentes vehiculares, traumatismos, agresiones físicas o sexuales, entre otros. En esta fase, las sustancias inducen una exaltación, acompañada o no de síntomas afectivos, ansiosos o de ambas índoles. Además,

se incrementa la regularidad del consumo, la frecuencia y la gama de sustancias consumidas. No obstante, es posible que el sujeto consiga reducir o erradicar abruptamente el consumo, ya sea por su propio pie o con auxilio profesional ambulatorio.

Adicción. En esta etapa se presenta un patrón de consumo desajustado, constante y prolongado, que se manifiesta a través de un cúmulo de síntomas psicológicos (conductuales, emocionales y cognitivos) y fisiológicos. Estos síntomas sugieren que el individuo persiste en el consumo a pesar de la manifestación de problemas biopsicosociales significativos asociados, el incremento en el consumo (tolerancia) y la aparición de sensaciones de malestar al intentar cesar el hábito (síndrome de abstinencia).

En los adultos bebedores, este comportamiento podría interpretarse como un consumo festivo o social; no obstante, este vocablo resulta falaz cuando se aplica al consumo adolescente, puesto que los jóvenes, en términos legales, están vedados de ingerir cualquier tipo de sustancia. De igual modo, el consumo en la adolescencia típicamente se caracteriza por ser episódico, explosivo y desmesurado en cada instancia

Los factores de riesgo abarcan el consumo por parte de uno o ambos progenitores, la violencia intrafamiliar, las discordias familiares y una gestión emocional inadecuada. La sociedad, por su parte, también ejerce un impacto considerable al habitar en una comunidad marcada por una inequidad socioeconómica y por normativas que promueven el consumo de sustancias. Numerosos estudios han evidenciado que los adolescentes provenientes de familias disueltas, ya sea por abandono, fallecimiento o divorcio, presentan un riesgo incrementado de involucrarse en el consumo de sustancias.

Lazos afectivos estrechos con la madre, el padre o ambos progenitores, junto con una supervisión familiar apropiada sobre el adolescente, son elementos protectores frente al desencadenamiento del uso de estupefacientes. A pesar de que los progenitores tienen un peso

considerable en la conducta de consumo de sustancias psicoactivas, la influencia de hermanos, amigos y compañeros tiene un impacto más trascendental. Según los patrones de socialización, el comportamiento de consumo de sustancias en individuos del entorno cercano, como pares y amigos, puede ser un factor desencadenante que empuje a los adolescentes hacia el inicio de este hábito.(Molina, 2022)

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Este análisis se enmarca dentro de la categoría de investigación cuantitativa, ya que los datos recolectados son de índole mensurable y se representan mediante cifras. El esquema metodológico adoptado es descriptivo, explicativo y de corte transversal, dado que las variables se examinan en un instante puntual, desentrañando la información obtenida durante ese intervalo específico de tiempo. Se responde a la interrogante planteada en el modelo PICO

P (Paciente): Adolescentes pertenecientes a centros educativos en Santa Anita. La población no se describe con la suficiencia necesaria, y la elección de estas dos instituciones queda sin fundamentar, sin esclarecer cómo se controlarán las disparidades existentes entre ellas.

I (Intervención): No se presenta una intervención propiamente dicha. Únicamente se sugiere una medición de factores de riesgo, lo cual resulta insuficiente para concebir una estrategia preventiva claramente delineada.

C (Comparación): La confrontación entre una institución pública y una privada se halla mal estructurada. Las disimilitudes contextuales no se abordan ni se regulan, lo que podría engendrar un sesgo de consideración considerable en los resultados finales.

O (Resultado): Delimitar los factores de riesgo asociados con la ingesta de sustancias.

La estructura ilustrativa del diseño metodológico se expone en el siguiente diagrama:

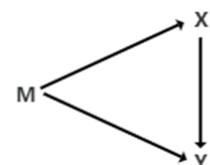
Donde:

M = 102 estudiantes

X = Factores predisponentes

Y = Consumo de drogas

R= Relación



3.2.Ámbito Temporal y espacial

La indagación se dará en la I.E.P. Santo Domingo Savio, situada en los Flamencos 586, Santa Anita, así como en la I.E. 1137 José Antonio Encinas, localizada en Jirón las Grullas 800, Lima, Perú, durante el transcurso del año 2025.

3.3. Variables

Se precisan 3 variables

- Variable independiente: Factores de riesgo de consumo de droga

- Variable dependiente: Consumo de drogas en adolescentes

-Variables intervinientes: Edad, sexo, tipo de institución educativa, trastornos emocionales y psicológicos no diagnosticados.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<p>Variable Independiente: Factores de riesgo del consumo de drogas</p> <p>Variable Dependiente: Consumo de drogas en adolescentes</p> <p>Variables intervinientes: Edad, sexo , tipo de institución educativa, trastornos emocionales y psicológicos</p>	<p>Característica interna o externa de la persona, la presencia de esta ocasiona el aumento del consumo de drogas</p>	<p>Los factores de riesgo son eventos que aumentan la probabilidad de que ocurra un evento.</p>	<p>Individual</p> <p>Familiares</p> <p>Escolares</p> <p>Social</p>	<p>1.Nivel de autoestima</p> <p>1. Aislamiento</p> <p>2. Agresividad</p> <p>6.Tipo de familia</p> <p>7.Relaciones familiares</p> <p>8.Violencia familiar</p> <p>9.Antecedentes familiares de consume</p> <p>10.Docentes comprometidos</p> <p>11.Docentes que consumen</p> <p>12. Rendimiento escolar</p> <p>13.Disponibilidad</p> <p>14.Amistades que invitan</p> <p>15. Amistades que consumen</p>	<p>Cualitativa:</p> <p>Ordinal</p>

3.4. Población y muestra

El Distrito de Santa Anita alberga una diversidad de entidades dedicadas al ámbito formativo, siendo para la presente indagación académica objeto de análisis a los adolescentes que cursan desde el tercer hasta el quinto año de enseñanza secundaria en una institución educativa privada, cuyos miembros suman un total de 50 estudiantes, así como a aquellos pertenecientes a una entidad pública, cuya cifra asciende a 52 alumnos. Estos grupos fueron seleccionados debido a que ambas instituciones representan casos de vulnerabilidad, y también por la facilidad de acceso y el interés mostrado por parte de los directivos de las mismas en colaborar con la investigación.

La magnitud de la cohorte estará conformada por 50 alumnos de la IEP. Santo Domingo Savio y 52 alumnos de la I.E. 1137 José Antonio Encinas, correspondiente al ciclo lectivo del año 2025. La cifra fue estipulada empleando la siguiente ecuación:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N-1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Siendo:

n: magnitud de la muestra a determinar

N: cifra poblacional total

Z α : factor que depende del grado de certeza (en este análisis se adopta un 95%)

p: proporción presupuesta (50%)

q: 1 – p

e: margen de error aceptable (0.05)

3.4.1. Criterios de inclusión

- Alumnos que cursan del tercer al quinto año de secundaria.
- Educandos que asistan a la I.E. durante el ciclo académico del 2025.
- Apoderados que suscriban el consentimiento informado, manifestando así su aceptación voluntaria para formar parte de la investigación.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Apoderados de alumnos que no pertenezcan al intervalo de tercer a quinto año de secundaria.
- Apoderados que no acepten el consentimiento informado y rechacen su participación en la indagación.

3.5. Instrumentos

La captación de datos se llevó a cabo conforme a los propósitos predeterminados, valiéndose de un formulario autenticado que fue utilizado previamente por De la Cruz Rivera en su disertación acerca de los factores de riesgo vinculados al consumo de drogas en adolescentes del ciclo secundario de la jurisdicción de La Mar, en Ayacucho. Esta herramienta constaba de 42 preguntas. Para el desentrañamiento de la información y la detección de la correlación con el uso de sustancias psicoactivas, se confeccionó un compendio de preguntas diseñadas para identificar los factores ligados a esferas como, lo individual, lo familiar, lo académico y lo social.

3.6. Procedimientos

Con el fin de ejecutar la colecta de data, se estableció una coordinación previa con la dirección de la Institución Educativa Privada Santo Domingo Savio, organizando una convocatoria para una asamblea con los progenitores. En dicho encuentro, se expone el estudio, solicitando el aval y/o autorización colectiva para proceder con la aplicación del

formulario a los adolescentes bajo su tutela. La administración del cuestionario se efectuó de forma escalonada durante el periodo de Tutoría, sin perturbar las labores académicas de los estudiantes.

3.7. Análisis de datos

Posteriormente a la captación de la información, se implementó un riguroso control de calidad en formato Excel, seguido de su procesamiento mediante el software estadístico SPSS en su versión 26. Finalmente, los datos fueron sistematizados y presentados en tablas de doble entrada.

3.8. Consideraciones éticas

El presente análisis se adscribe a los principios éticos primordiales en el ámbito investigativo, a saber, los principios de equidad, beneficencia y no maleficencia, conforme a lo prescrito en la venerada Declaración de Helsinki. Los sujetos implicados participarán de forma voluntaria, después de haber sido debidamente instruidos con antelación sobre las implicaciones de su inclusión en la indagatoria, abarcando posibles perjuicios, beneficios, los propósitos propuestos y la significancia de la investigación. Toda esta información será entregada a través de un documento de consentimiento informado, el cual deberán rubricar como testimonio de su disposición desinteresada a integrarse al estudio.

IV.RESULTADOS

Tabla 1.

Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al nivel individual.

Factor de riesgo individual	Categoría	Domingo Savio	Colegio Encinas	Total
Autoestima	No	34 (50.7 %)	33 (49.3 %)	67 (100 %)
	Sí	17 (48.6 %)	18 (51.4 %)	35 (100 %)
Agresividad	No	39 (50.0 %)	39 (50.0 %)	78 (100 %)
	Sí	12 (50.0 %)	12 (50.0 %)	24 (100 %)
Aislamiento	No	34 (50.0 %)	34 (50.0 %)	68 (100 %)
	Sí	17 (50.0 %)	17 (50.0 %)	34 (100 %)

Nota. En cuanto a los factores a nivel individual analizados, se identificó que el de mayor prevalencia fue la baja autoestima, presente en el 34.3% de los estudiantes. Le siguieron el aislamiento (33.3%) y la agresividad (23.5%). La distribución fue equitativa entre los dos colegios en todos los factores. De los que presentaron baja autoestima, 17 pertenecían al Colegio Domingo Savio (48.6%) y 18 al Colegio Encinas (51.4%).

Tabla 2.

Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al nivel familiar.

Factor asociado a la familia	Categoría	Colegio Domingo Savio	Colegio Encinas	Total
Hogar	No	3 (60,0%)	2 (40,0%)	5 (100,0%)
	Sí	48 (49,5%)	49 (50,5%)	97 (100,0%)
Violencia familiar	No	29 (50,9%)	28 (49,1%)	57 (100,0%)
	Sí	22 (48,9%)	23 (51,1%)	45 (100,0%)
Antecedentes familiares	No	33 (45,2%)	40 (54,8%)	73 (100,0%)
	Sí	18 (62,1%)	11 (37,9%)	29 (100,0%)

Nota. En la tabla se encontró que el factor más prevalente fue la problemática en el hogar, reportada por el 95.1% de los estudiantes encuestados. Este resultado se presentó de forma equitativa entre el Colegio Domingo Savio (49.5%) y el Colegio Encinas (50.5%). En lo referente a violencia familiar, el 44.1% de los estudiantes reportaron haberla experimentado, también con una distribución uniforme entre ambas instituciones. En cambio, el factor de antecedentes familiares presentó una diferencia más marcada: el 62.1% de los casos registrados pertenecen al Colegio Domingo Savio.

Factor asociado al Ámbito escolar	Categoría	Domingo Savio	Colegio Encinas	Total
Docentes comprometidos	No	5 (41.7 %)	7 (58.3 %)	12 (100 %)
	Sí	46 (51.1 %)	44 (48.9 %)	90 (100 %)
Docentes con antecedentes	No	45 (48.9 %)	47 (51.1 %)	92 (100 %)
	Sí	6 (60.0 %)	4 (40.0 %)	10 (100 %)
Rendimiento académico	No	8 (50.0 %)	8 (50.0 %)	16 (100 %)
	Sí	43 (50.0 %)	43 (50.0 %)	86 (100 %)

Tabla 3.

Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al ámbito escolar

Nota. En la presente tabla se observa que la mayoría de docentes de ambos colegios se perciben como comprometidos con su labor educativa, con un total de 90 docentes que sí lo están frente a solo 12 que no. No obstante, el Colegio Encinas presenta un mayor porcentaje de docentes no comprometidos (58,3%) en comparación con el Colegio Domingo Savio (41,7%). En cuanto a los antecedentes de riesgo entre docentes, aunque en general son bajos (solo 10 casos), se evidencia que el Colegio Domingo Savio presenta un mayor número proporcional de docentes con antecedentes (60%) en contraste con el Encinas (40%).

Respecto al rendimiento académico, se aprecia una distribución equilibrada: el 50% de los estudiantes en ambos colegios presentan un buen rendimiento académico, mientras que la otra mitad muestra dificultades.

Tabla 4

Factores de riesgo de consumo de drogas vinculados al contexto social

Factor relacionado al ámbito social	Categoría	Domingo Savio	Colegio Encinas	Total
Disponibilidad de la droga	No	23 (71.9 %)	9 (28.1 %)	32 (100 %)
	Sí	28 (40.0 %)	42 (60.0 %)	70 (100 %)
Amistades que invitan	No	46 (53.5 %)	40 (46.5 %)	86 (100 %)
	Sí	5 (31.3 %)	11 (68.8 %)	16 (100 %)
Pertenencia a grupo religioso	No	31 (48.4 %)	33 (51.6 %)	64 (100 %)
	Sí	20 (52.6 %)	18 (47.4 %)	38 (100 %)

Nota. En el análisis de los elementos de riesgo vinculados al contexto social, se observó que el Colegio Encinas presenta mayor exposición a situaciones de riesgo, particularmente en la disponibilidad de drogas, donde el 60% de los estudiantes que reportaron acceso a estas sustancias pertenecen a dicha institución, frente al 40% del Colegio Domingo Savio. De igual forma, el 68,8% de los estudiantes que señalaron tener amistades que los invitan al consumo proviene del Colegio Encinas, en contraste, la pertenencia a un grupo religioso, muestra una distribución más equilibrada, aunque ligeramente superior en el Colegio Domingo Savio (52,6%).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los desenlaces alcanzados en este estudio posibilitan reconocer y examinar los componentes de riesgo asociados al uso de estupefacientes en jóvenes de dos instituciones educativas del distrito de Santa Anita, una de carácter público y otra privada. Al confrontar los descubrimientos con investigaciones anteriores, tanto a escala nacional como global, se pone de manifiesto que este fenómeno posee una naturaleza multicausal, donde los elementos individuales, familiares, educativos y sociales se entrelazan de manera intrincada para moldear las elecciones y actitudes relacionadas con el consumo de sustancias en los adolescentes.

A nivel personal, los hallazgos desvelan que la escasa autoestima (34.3%), el aislamiento (33.3%) y la agresividad (23.5%) son los elementos más predominantes entre los jóvenes encuestados, además las drogas más consumidas fuera alcohol, tabaco y marihuana en ambos colegios. Este descubrimiento se alinea con la investigación de Silvana (2024), quien señala que la percepción del peligro, la autoeficacia para el rechazo de sustancias y la sed de sensaciones se hallan directamente entrelazados con la probabilidad de consumir, lo que sugiere una manifiesta interrelación entre los aspectos emocionales, cognitivos y conductuales.

De igual forma, en el contexto internacional, la indagación de Azmawati Mohamed et al. (2021) desvela una serie de factores individuales afines, tales como la impulsividad, la rebeldía, la alexitimia y los conflictos en la regulación emocional, los cuales guardan una afinidad estrecha con los resultados obtenidos en este estudio. Estos elementos reflejan una vulnerabilidad afectiva y una carencia de destrezas sociales o mecanismos de afrontamiento, características comunes en el transcurso de la adolescencia.

La fase de desarrollo en la que se encuentran los participantes —adolescencia intermedia, primordialmente entre los 15 y 16 años— constituye un lapso de búsqueda de identidad, donde las decisiones pueden estar intensamente condicionadas por la presión grupal

y la necesidad imperiosa de validación social, tal como lo sostiene la OMS y se articula en el marco teórico de este análisis. Esta fragilidad explica por qué hasta una autoestima mermada o un contexto social desdichado pueden propiciar el desencadenamiento del consumo.

En el ámbito familiar, las cifras revelan que un notable porcentaje de los adolescentes consultados (95.1%) reportan tener problemas familiares, mientras que el 44.1% ha padecido algún tipo de violencia intrafamiliar, y el 28.6% mencionó antecedentes familiares de toxicomanía. Estos resultados refuerzan lo hallado en investigaciones nacionales como la de Castro López (2021), quien determinó que el factor familiar es el catalizador primordial de la drogadicción en pupilos de secundaria, y en la disertación de Huapaya (2020), que halló una correlación directa entre actitudes antisociales y desorganización doméstica.

A nivel internacional, Nayeli (2023) subraya que una comunicación deficiente entre progenitores e hijos, la vigilancia inadecuada y la presencia de modelos familiares consumistas están inextricablemente ligados al inicio del consumo. De manera análoga, Rodrigues da Silva (2021) descubrió que la calidad de las interacciones familiares influye de manera preponderante en el comportamiento del adolescente en relación al consumo de estupefacientes.

Estas investigaciones coinciden con lo expuesto por Azmawati Mohamed, quien describe factores familiares tales como la negligencia, la carencia de formación parental, la ausencia de directrices claras y la indulgencia como elementos cardinales en el surgimiento del consumo. La carencia de figuras parentales responsables, la violencia doméstica y la deficiencia en la supervisión engendran un ambiente propicio para que los adolescentes busquen escape o validación en comportamientos peligrosos, como el consumo de narcóticos. Además, se enfatiza que el contexto específico del distrito de Santa Anita no es ajeno a la realidad nacional ni internacional. La semejanza en los patrones de consumo y las amenazas subyacentes evidencian que el fenómeno del consumo de sustancias en adolescentes es un mal

estructural que demanda la intervención activa de todos los actores sociales: familia, institución educativa, comunidad y el aparato estatal.

En cuanto a los elementos de amenaza vinculados al entorno escolar, si bien no se evidenciaron diferencias marcadas entre las dos instituciones estudiadas en cuanto al compromiso docente o el rendimiento académico, sí se identifica que estos elementos juegan un rol significativo en la contención o desprotección de los estudiantes. La participación del docente en la vida escolar del adolescente puede funcionar como un factor protector, ya que, como se observó, la percepción de los alumnos sobre la implicancia de sus profesores en su bienestar emocional y académico influye en su autoconcepto y nivel de confianza.

Aunque los antecedentes consultados no profundizan extensamente en el rol del docente, Silvana (2024) menciona la comunicación y el control parental, que pueden extrapolarse a la figura del educador como referente en la vida del adolescente, sobre todo en contextos donde la familia es disfuncional. En este sentido, es necesario reconocer que el sistema educativo, al brindar acompañamiento emocional y académico, puede prevenir el consumo cuando se implementan acciones de intervención oportuna.

Finalmente, los factores sociales muestran una marcada diferencia entre las instituciones evaluadas, siendo más notorio el riesgo en la institución educativa pública, donde se reporta mayor disponibilidad de drogas (60%) y mayor influencia de amistades que invitan al consumo (68.8%). Este resultado se correlaciona con lo hallado en el estudio de Giraldo (2022), quien identificó que los entornos sociales permisivos, la ausencia de normas claras y el estilo educativo familiar permisivo promueven actitudes positivas hacia el consumo.

Azmawati Mohamed también subraya como factor comunitario la presencia de compañeros consumidores, mientras que Rodríguez da Silva (2021) señala que la zona de residencia y la accesibilidad expedita a sustancias psicoactivas inciden de manera directa en las conductas juveniles. Estos datos refuerzan la noción de que los adolescentes no solo se ven

permeados por su entorno familiar y académico, sino también por su ambiente circundante, el cual puede llegar a normalizar o incluso promover el consumo de estupefacientes, especialmente cuando prevalecen situaciones de desigualdad social o carencia de oportunidades.

Además, se resalta que el contexto particular del distrito de Santa Anita no es ajeno a la realidad tanto local como global. La congruencia en los patrones de consumo y los elementos de riesgo pone de manifiesto que la problemática del consumo de drogas en adolescentes posee una raíz estructural, la cual exige la intervención activa de todos los actores sociales: familia, institución educativa, comunidad y aparato estatal.

VI. CONCLUSIONES

- El consumo de drogas en adolescentes está influido por múltiples factores de riesgo, siendo los más prevalentes aquellos de tipo individual, familiar y social. A nivel individual, los factores más frecuentes fueron la baja autoestima (34.3%), el aislamiento (33.3%) y la agresividad (23.5%), lo cual indica una importante vulnerabilidad emocional y déficit en habilidades de afrontamiento en los adolescentes encuestados.
- En el ámbito familiar, se identificó que el 95.1% de los estudiantes reportó tener problemas en el hogar, y un 44.1% violencia familiar, lo cual confirma que los conflictos familiares, la ausencia de afecto y supervisión, así como los antecedentes familiares de consumo, son factores altamente influyentes.
- El entorno escolar, si bien mostró participación equitativa en ambas instituciones, juega un papel crucial como posible factor protector o de riesgo, dependiendo del compromiso docente y el rendimiento académico de los estudiantes.
- El contexto social, especialmente en la institución pública, mostró alta disponibilidad de sustancias y presión por parte de pares, siendo este un factor crítico que facilita el acceso y la normalización del consumo.
- El colegio público presentó mayores indicadores de riesgo en casi todas las dimensiones, lo que podría estar asociado a factores estructurales como menor control familiar, menor acceso a actividades recreativas y mayor exposición a entornos permisivos.

VII. RECOMENDACIONES

- Desarrollar programas de prevención temprana y sostenida, enfocados en fortalecer la autoestima, las habilidades sociales y la regulación emocional de los adolescentes, desde el nivel primario y en coordinación con instituciones educativas.
- Implementar intervenciones familiares que incluyan talleres de orientación para padres sobre comunicación efectiva, disciplina positiva y supervisión activa, para así reducir el impacto de los elementos de amenaza del hogar.
- Fortalecer el rol del docente como agente protector, promoviendo su participación activa en el acompañamiento emocional y académico del estudiante. Además, incluir capacitación docente en prevención del consumo de drogas y detección temprana.
- Diseñar estrategias comunitarias en Santa Anita, con participación de autoridades, organizaciones civiles y centros de salud, que regulen el acceso a sustancias y promuevan entornos saludables, seguros y recreativos para los adolescentes.
- Promover campañas educativas interinstitucionales, que informen sobre las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas y fomenten factores de protección como la participación en actividades deportivas, culturales y religiosas.
- Fomentar investigaciones continuas y actualizadas, especialmente en contextos escolares, para monitorear la evolución del consumo y mejorar la efectividad de las estrategias preventivas.

VIII. REFERENCIAS

- Castro, C. y Córdova, A. (2021). *Elementos de amenaza para la drogodependencia en alumnos de 5.º de secundaria de la Institución Educativa Pública – Comas, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91425>
- De la Cruz, G. (2019). *Elementos de amenaza del consumo de drogas en adolescentes del nivel secundario, Provincia La Mar – Ayacucho*. [Tesis de pregradp, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14360>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), y Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). (15 de diciembre de 2017). *Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017*. http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/Estudio_Nacional_sobre_Prevenccion_y_Consumo_de_Drogas_en_Estudiantes_de_Secundaria_2017.pdf
- Giraldo, J., Fernández, T. y Cruz, A. (2022). *Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de una institución educativa*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/45678>
- Huapaya, M. (2020). *Conductas antisociales y elementos de amenaza hacia el consumo de drogas en adolescentes de dos instituciones educativas de Lima Sur*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1098>
- Ministerio de Salud del Perú. (27 de diciembre de 2017). *Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (21 de junio de 2019). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes.*

<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (6 de octubre de 2024). *Minsa: casos de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas se incrementaron en 20.5 % entre el 2021 y el 2023.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1035016-minsa-casos-de-trastornos-por-consumo-de-sustancias-psicoactivas-se-incrementaron-en-20-5-entre-el-2021-y-el-2023>

Molina, H. y Salazar, V. (2022). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(3), pp.1-9. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4655>

Nawi, A., Ismail, R., Ibrahim, F., Sarnon, N., Daud, S. y Ab Latif, R. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: A systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), pp.1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>

Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2023). *Riesgos para la salud de los adolescentes y soluciones.* <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (26 de junio de 2023). *UNODC World Drug Report 2023: Continued record illicit drug production, rising demand fuelled by new technologies and criminal actors.* <https://reliefweb.int/report/world/unodc-world-drug-report-2023-enarruzh>

Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ). (15 de mayo 2025). *Boletín estadístico abril 2025.* Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8125246/6808089-boletin-estadistico-abril-2025.pdf>

Silva, D., Costa, D., Rocha, G., Brandão, W., Veríssimo, A. y Aquino, J. (2021). Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. *Index de Enfermería*, 30(1-2), pp. 24–28.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100007

Velasco, N. y Reyes, J. (2023). Factores de riesgos para el consumo de drogas en adolescentes. *Journal Scientific MQR Investigar*, 7(4), pp. 485–499.

<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.485-499>

IX.ANEXOS

Anexo A Consentimiento informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO DEL APODERADO DEL ALUMNO

Seño apoderado....., identificado con DNI del
 alumno.....del año de secundaria de la institución educativa. Por medio del
 presente le solicitamos a usted nos brinde el consentimiento del alumno en mención para que
 pueda participar de una encuesta del proyecto de tesis que lleva como título "Factores de
 riesgo asociados al consumo de drogas en los adolescentes de dos instituciones educativas,
 una pública y una privada en el distrito de santa anita en el año 2025 ", tesis que vengo
 desarrollando con el objetivo de tener una investigación posible de ejecutar en esta zona del
 distrito Santa Anita en un tiempo no muy lejano, así de esta forma contribuir para la
 prevención del consumo de drogas y el bienestar de los adolescente y jóvenes de este gran
 distrito. Esperando alcanzar de manera exitosa lo solicitado, quedo de usted. Atentamente,
 Joaquín Angulo Núñez del Arco

Firma del apoderado:

Anexo B Cuestionario

Variable dependiente: Consumo de drogas

¿Alguna vez consumiste alguna droga? Sí () No ()

¿Cuál? _____

¿Quién te invitó? _____

Variable independiente: Factores de riesgo

Nivel individual

A.1. Autoestima

4. ¿Te sientes contento/a contigo mismo/a?
5. ¿Crees que todo lo que haces te saldrá mal?
6. ¿Haces siempre lo que otros te indican a pesar de que no lo quieres hacer?
7. ¿Tus amigos deciden algo y tú los apoyas sin pensarlo bien?

A.2. Agresividad

8. ¿Cuándo te molestan, lo primero que haces es pegarle?
9. ¿Constantemente tienes pleitos con tus compañeros de clase?

A.3. Aislamiento

10. ¿Frecuentemente estás solo/a, te alejas del resto?

B. Nivel familiar

B.1. Relaciones familiares

11. ¿En tu casa todos se llevan bien?
12. ¿Tus seres queridos te demuestran cariño?
13. ¿Tus padres te hablan sobre los malos comportamientos?
14. ¿Tus padres se comunican constantemente con tus profesores?

B.2. Antecedentes familiares de consumo

15. ¿Tus padres u otros de tu familia consumen alcohol con frecuencia?
16. ¿Tus padres u otros de tu familia consumen cigarro con frecuencia?

B.3. Violencia familiar

17. ¿Te castigan físicamente por cualquier cosa?
18. ¿Te gritan con frecuencia por cualquier cosa?

C. Nivel escolar

C.1. Compromiso docente

19. ¿Tus profesores toman en cuenta tus opiniones?
20. ¿Te dejan participar en todas las actividades del colegio?
21. ¿A tus profesores les cuentas tus dificultades o problemas?
22. ¿Solo unos cuantos de tus compañeros participan en las actividades?

C.2. Conducta de los docentes

23. ¿Tus profesores fuman en el colegio?
24. ¿Tus profesores consumen alcohol en el colegio?

C.3. Rendimiento académico

25. ¿Sacas buenas notas en tus exámenes y tareas?
26. ¿Cumples con todas tus tareas?
27. ¿Con frecuencia tienes problemas de cumplimiento de tareas?

D. Nivel social

D.1. Disponibilidad de drogas en el entorno

28. ¿Observas que, en tu colegio, calle, tiendas, parques, hay gente fumando o emborrachándose?
29. ¿La gente ve como algo normal la venta del alcohol y cigarro?

30. ¿Puedes conseguir fácilmente alcohol en cualquier lugar?
31. ¿Puedes conseguir fácilmente cigarro en cualquier lugar?
32. ¿Puedes conseguir fácilmente ketes, terokal en cualquier lugar?

E. Pertenencia a grupos religiosos

E.1. ¿Pertenece a algún grupo religioso o club?

Anexo C. Matriz de recolección de datos

Variable	Dimensiones	Indicadores	N° de items	Items	Medición de las variables
Variable Dependiente: Consumo de drogas			3	1. ¿Alguna vez consumiste alguna droga? 2. ¿Cuál? 3. ¿Quién te invitó?	1 = Sí 0 = No
Variable Independiente: Factores de riesgo	Nivel individual - Autoestima	Autoevaluación personal Influencia de otros	4	4. ¿Te sientes contento/a contigo mismo/a? 5. ¿Crees que todo lo que haces te saldrá mal? 6. ¿Haces siempre lo que otros te indican a pesar de que no lo quieres hacer? 7. ¿Tus amigos deciden algo y tú los apoyas sin pensarlo bien?	1 = Sí 0 = No
	Nivel individual - Agresividad	Respuesta violenta	2	8. ¿Cuándo te molestan, lo primero que haces es pegarle? 9. ¿Constantemente tienes pleitos con tus compañeros de clase?	1 = Sí 0 = No
	Nivel individual - Aislamiento	Alejamiento social	1	10. ¿Frecuentemente estás solo/a, te alejas del resto?	1 = Sí 0 = No

	Nivel familiar - Relaciones familiares	Comunicación y afecto	4	11. ¿En tu casa todos se llevan bien? 12. ¿Tus seres queridos te demuestran cariño? 13. ¿Tus padres te hablan sobre los malos comportamientos? 14. ¿Tus padres se comunican constantemente con tus profesores?	1 = Sí 0 = No
	Nivel familiar - Antecedentes de consumo	Presencia de consumo en la familia	2	15. ¿Tus padres u otros de tu familia consumen alcohol con frecuencia? 16. ¿Tus padres u otros de tu familia consumen cigarro con frecuencia?	1 = Sí 0 = No
	Nivel familiar - Violencia familiar	Violencia física o verbal	2	17. ¿Te castigan físicamente por cualquier cosa? 18. ¿Te gritan con frecuencia por cualquier cosa?	1 = Sí 0 = No
	Nivel escolar - Compromiso docente	Participación e inclusión	4	19. ¿Tus profesores toman en cuenta tus opiniones? 20. ¿Te dejan participar en todas las actividades del colegio? 21. ¿A tus profesores les cuentas tus dificultades o problemas? 22. ¿Solo unos cuantos de tus compañeros participan en las actividades?	1 = Sí 0 = No

	Nivel escolar - Conducta de los docentes	Consumo de sustancias	2	23. ¿Tus profesores fuman en el colegio? 24. ¿Tus profesores consumen alcohol en el colegio?	1 = Sí 0 = No
	Nivel escolar - Rendimiento académico	Desempeño escolar	3	25. ¿Sacas buenas notas en tus exámenes y tareas? 26. ¿Cumples con todas tus tareas? 27. ¿Con frecuencia tienes problemas de cumplimiento de tareas?	1 = Sí 0 = No
	Nivel social - Disponibilidad de drogas	Facilidad de acceso y normalización	5	28. ¿Observas que hay gente fumando o emborrachándose en tu entorno? 29. ¿La gente ve como algo normal la venta del alcohol y cigarro? 30. ¿Puedes conseguir fácilmente alcohol en cualquier lugar? 31. ¿Puedes conseguir fácilmente cigarro en cualquier lugar? 32. ¿Puedes conseguir fácilmente ketes, terokal en cualquier lugar?	1 = Sí 0 = No
	Nivel social - Pertenencia a grupos religiosos	Participación en actividades religiosas/soc iales	1	E.1 ¿Pertenece a algún grupo religioso o club?	1 = Sí 0 = No

Anexo D: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema Principal: ¿Cuáles son los elementos de amenaza del consumo de drogas en adolescentes de educación secundaria de dos instituciones educativas, una pública y una privada del distrito de Santa Anita, en el año 2025?</p> <p>Problemas Secundarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué factores individuales están presentes en el consumo de drogas en adolescentes? • ¿Qué factores familiares se asocian al consumo de drogas en adolescentes? • ¿Qué factores escolares están vinculados al consumo de drogas en adolescentes? • ¿Qué factores sociales influyen 	<p>Objetivo General: Determinar los elementos de amenaza vinculados al consumo de drogas en adolescentes de dos I.E. del distrito de Santa Anita en el año 2025.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores individuales. • Identificar los factores familiares. 	<p>Hipótesis General: Los elementos de amenaza del consumo de drogas en adolescentes están vinculados a factores individuales, familiares, escolares y sociales.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • H1: Existen elementos de amenaza individuales en el consumo de drogas en adolescentes. • H2: Existen elementos de amenaza familiares en el consumo de drogas en adolescentes. 	<p>Variables de la Investigación:</p> <p>Variable Independiente: Elementos de amenaza del consumo de drogas</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Individual Familiar Escolar Social <p>Variable Dependiente: Consumo de drogas en adolescentes</p>	<p>Variable Independiente: Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima • Aislamiento social • Agresividad • Violencia familiar • Antecedentes familiares de consumo • Falta de compromiso docente • Rendimiento académico bajo • Presión de pares • Alta disponibilidad de sustancias <p>Variable Dependiente: Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de consumo • Tipo de sustancia • Edad de inicio 	<p>Tipo y Nivel de la Investigación: Cuantitativa, descriptiva, transversal.</p> <p>Tipo y Diseño de la Investigación: Diseño no experimental, transversal.</p> <p>Técnica e Instrumento: Encuesta estructurada. Cuestionario adaptado del instrumento FRIDA. Validado por juicio de</p>

<p>en el consumo de drogas en adolescentes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores escolares. • Identificar los factores sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • H3: Existen elementos de amenaza escolares y el consumo de drogas en adolescentes. • H4: Existen elementos de amenaza sociales en el consumo de drogas en adolescentes. 	<p>Variables intervinientes:</p> <p>Edad, sexo , tipo de institución educative, trastornos emocionales y psicológicos</p>	<p>Variables intervinientes:</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Tipo de institución</p> <p>Trastornos psicológicos o emocionales no diagnosticados</p>	<p>expertos.</p>
---	---	--	---	--	------------------