



Universidad Andina del Cusco

Facultad de Ciencias y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología



**Factores de Riesgo para el Consumo de Cannabis Sativa en
Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo
Cusco, 2020**

Tesis presentada por:

Bach. Renzo Gallegos Hurtado

Para optar el título profesional de

Psicólogo

Asesor: Dr. Guido Américo Torres

Castillo

CUSCO – PERÚ

2021



Agradecimientos

Mi profundo agradecimiento a la prestigiosa Universidad Andina del Cusco por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional, a mis docentes por haber aportado en mi vida no solo con sus conocimientos si no también con su experiencia laboral y así aportar en mi formación profesional.

De manera muy especial quiero expresar mi más grande sincero agradecimiento y reconocimiento a mi asesor Dr. Guido A. Torres Castillo, principal colaborador durante todo este proceso, quien, con su dirección, conocimiento, enseñanza, paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad permitió el desarrollo de la tesis y también en mi formación como investigador.

A mis Dictaminantes Mgt. Fabio A. Sánchez Flores y Mgt. Luis F. Gamio Gonzales por brindar sus conocimientos académicos de alto nivel, su exigencia y orientaciones brindadas para cumplir este objetivo trazado en mi vida.

Al Centro de estudios Pre Universitarios Pardo por abrirme las puertas de la institución y darme la oportunidad de adquirir conocimientos y experiencias, por aportar en este trabajo de tesis con sus consejos y conocimientos a la Bióloga Janet Montesinos Velásquez, al Biólogo. Rodrigo Echevarría Pino, gracias por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento educativo.

Y por último a mis queridos alumnos preuniversitarios con todos los que compartí dentro de las aulas y se convierten en amigos de vida y aquellos que serán mis colegas, gracias por tan bella experiencia.

De no haber sido por ellos no hubiera podido culminar este trabajo.

Renzo



Dedicatoria

A Dios por darme la vida y estar siempre conmigo, guiándome en mí camino con su inmenso amor. A mi amado y poderoso Patrón San Cristóbal por la protección que siempre me brindó en los momentos difíciles, alegres, y tristes.

No tengo palabras para expresar mi amor y mi gratitud inmensa por mi Madre Elizabeth, por su fe, su generosidad y su incansable ayuda en todo momento a culminar este trabajo a través de sus consejos, de su amor, y paciencia gracias a ella pude concluir esta importante meta en mi vida. Con amor, tu hijo

A mi Padre Alejandro por ser mi mejor amigo, consejero y guía, gracias por tu fortaleza, inculcada con cada ejemplo de una vida entregada al servicio del prójimo, en mí sigues siendo mi mejor pilar. Con amor, tu hijo

Renzo



Índice

Capítulo I.....	1
Introducción.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Justificación	5
1.3.1 Conveniencia	5
1.3.2 Relevancia social	6
1.3.3 Implicancias prácticas.....	7
1.3.4 Valor teórico	7
1.3.5 Utilidad metodológica	8
1.4 Objetivos de la investigación.....	8
1.4.1 Objetivo general.....	8
1.4.2 Objetivos específicos	9
1.5 Delimitación del estudio	9
1.5.1 Delimitación espacial.....	9
1.5.2 Delimitación temporal	10
1.6 Aspectos éticos	10
Capítulo II.....	11
Marco Teórico.....	11
2.1 Antecedentes de la investigación.....	11
2.1.1 Antecedentes extranjeros	11
2.1.2 Antecedentes nacionales	13



2.2	Bases teóricas.....	17
2.2.1	Factores de riesgo en el consumo de cannabis	17
2.2.2	Factores de riesgo y de protección en el consumo de cannabis.....	19
2.2.3	Efectos a corto plazo del consumo de cannabis.....	21
2.2.4	Efectos a largo plazo del consumo de cannabis.....	22
2.2.5	Efectos del consumo de cannabis en el sistema nervioso central (SNC)	22
2.2.6	Factores intrapersonales en relación al consumo de cannabis.....	25
2.2.7	Factores relacionales amigos en relación al consumo de cannabis	30
2.2.8	Factores relacionales familia en relación al consumo de cannabis.....	36
2.2.9	Factores contextuales en relación al consumo de cannabis	42
2.2.10	Enfoques teóricos.....	46
2.3	Marco conceptual.....	52
2.3.1	Factores de riesgo en el consumo de cannabis	52
2.3.2	Factores intrapersonales en el consumo de Cannabis sativa	52
2.3.3	Factores relacionales amigos en el consumo de Cannabis sativa	52
2.3.4	Factores relacionales familia en el consumo de Cannabis sativa	53
2.3.5	Factores contextuales en el consumo de Cannabis sativa.....	53
2.4	Variables e indicadores	54
	Capítulo III.....	56
	Diseño Metodológico	56
3.1	Tipo de estudio	56
3.2	Diseño de la investigación	56
3.3	Población y Muestra	57
3.3.1	Población	57
3.3.2	Muestra	59



3.3.3	Criterios de inclusión y exclusión.....	62
3.4	Técnicas de recolección de datos.....	63
3.4.1	Encuesta.....	63
3.4.2	Instrumento.....	63
3.5	Técnicas de procesamiento de datos.....	64
3.6	Validez y confiabilidad del instrumento.....	65
3.6.1	Validez del instrumento.....	65
3.6.2	Confiabilidad del instrumento.....	65
	Capítulo IV.....	67
	Resultados.....	67
4.1	Resultados respecto a los objetivos específicos.....	67
4.1.1	Factores de riesgo Intrapersonales.....	67
4.1.2	Factores de riesgo relacionado a los amigos.....	68
4.1.3	Factores de riesgo relacionados a la familia.....	68
4.1.4	Factores de riesgo que representan los factores contextuales.....	69
4.2	Resultados respecto al objetivo general.....	70
	Capítulo V.....	71
	Discusión.....	71
5.1	Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos.....	71
5.2	Limitaciones del Estudio.....	72
5.3	Comparación crítica con la literatura existente.....	72
5.4	Implicancias del estudio.....	74
	Conclusiones.....	75
	Recomendaciones.....	76
	Bibliografía.....	78



Anexos.....	82
a) Matriz de consistencia	83
b) Matriz de Instrumento.....	85
c) Instrumento de recolección de datos.....	86
d) Validación de instrumento alpha de Cronbach (N° de ítems 61).....	86



Relación de tablas

Tabla 1 Factores de riesgo y de protección.....	20
Tabla 2 Efectos sistémicos agudos del cannabis	23
Tabla 3 Efectos nocivos crónicos	25
Tabla 4 Operacionalización de la variable.....	54
Tabla 5 Distribución de la población según sexo y grupo.....	58
Tabla 6 Distribución de muestra según sexo y grupo.....	60
Tabla 7 Niveles de confiabilidad	66
Tabla 8 Alpha de Cronbach	66
Tabla 9 Factores de riesgo Intrapersonales.....	67
Tabla 10 Factores de riesgo relacionados a los amigos	68
Tabla 11 Factores de riesgo relacionados a la familia	69
Tabla 12 Factores de riesgo contextuales	69
Tabla 13 Factores de riesgo de consumo de cannabis en alumnos del centro de estudios Pardo.....	70



Relación de figuras

Figura 1 Distribución de la población según sexo	58
Figura 2 Distribución de la población según grupo de pertenencia.....	59
Figura 3 Distribución de la muestra según Grupo	61
Figura 4 Distribución de la muestra según sexo, grupo "A"	61
Figura 5 Distribución de la muestra según sexo, grupo "B"	61
Figura 6 Distribución de la muestra según sexo, grupo "C"	62
Figura 7 Distribución de la muestra según sexo, grupo "D"	62
Figura 8 Factores de riesgo Intrapersonales	67
Figura 9 Factores de riesgo relacionados a los amigos.....	68
Figura 10 Factores de riesgo relacionados a la familia.....	69
Figura 11 Factores de riesgo contextuales	70
Figura 12 Riesgo de consumo de cannabis en alumnos del centro de estudios Pardo	70



Resumen

En la investigación, se tiene como objetivo principal identificar los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa que presentan los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco. Se aplicó un diseño de investigación no experimental, con un enfoque cuantitativo, de tipo y nivel descriptivo, teniendo como muestra de estudio la cantidad de 237 alumnos del total de matriculados del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, oscilando entre los 13 a 22 años; además, se utilizó el cuestionario de preguntas cerradas EFREA-2 C (Escala de factores de riesgo en el consumo de cannabis en estudiantes adolescentes). En los resultados finales se evidencia que el 46.41% tienen riesgo medio en el consumo de cannabis por los distintos factores que rodean al estudiante, el 43.46% de estudiantes encuestados tienen riesgo bajo en el consumo de cannabis y finalmente el 6.33% de todos los estudiantes encuestados tienen riesgo alto en el consumo de cannabis en los estudiantes el Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, estos resultados muestran que los factores antes mencionados representan un riesgo medio – bajo en el consumo de Cannabis sativa.

Palabras clave: *factores de riesgo, cannabis sativa, estudiantes pre universitarios.*

Abstract

The main objective is to identify the risk factors for the consumption of Cannabis sativa presented by the students of the Pardo Pre-University Study Center. A non-experimental research design was applied, since it was desired to know the reality of pre-university students without undergoing or inducing any modification to their functional structure, taking as a study sample the number of 237 adolescent students enrolled in the Pardo Pre-University Studies Center, ranging from 13 to 22 years, who were surveyed between the third and fourth week of September within the Study Center, the questionnaire with closed questions EFREA-2 C scale of risk factors in cannabis use was used in adolescent students. The results obtained show that the risk factors in the consumption of Cannabis sativa represent a medium - low risk for the adolescent students of the Pardo pre-university study center to consume cannabis, since for a large part of the study population these factors are related With the group of friends, family and contextual it does not represent a great risk in the consumption of cannabis.

Keyword: *Risk factors, cannabis sativa, pre-college student.*



Capítulo I

Introducción

1.1 Planteamiento del problema

Se entiende por factor de riesgo “un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)” (Clayton, 2006). De lo que se comprende que los factores de riesgo son un conjunto de elementos tanto internos como externos que rodean al sujeto, desde sus características subjetivas propias, sus fuentes de intervención directa (familia y amigos) hasta aspectos externos como la coyuntura social.

A nivel internacional se consideró que, el Cannabis ha sido objeto de importante debate internacional. Algunos grupos promueven su uso medicinal, otros reconocen algunos beneficios potenciales para la salud. Si bien cuando se le comparó con otras drogas tiene menor nivel de toxicidad y se le asocia con menos consecuencias sociales éstas sí están presentes. Hubo evidencia de que a mayor nivel de uso mayor es la probabilidad de que se usen otras drogas. Durante la intoxicación se ve alterada la memoria, la atención, el juicio y otras funciones cognitivas; también afecta la coordinación y el balance además de aumentar el ritmo cardíaco. A largo plazo; en usuarios crónicos, existe evidencia de la ocurrencia de déficits cognitivos más



duraderos, reversibles después de la abstinencia mantenida; también se ha asociado con mayor riesgo de cáncer, depresión y psicosis (Del Bosque, 2013). Este caso se evidenció que el consumo de cannabis puede traer consigo cierta cantidad de riesgos, los cuales pueden perjudicar el desarrollo psicológico y físico normal de los estudiantes, afectándolos en el corto y largo plazo.

En el contexto nacional, estudios han comprobado que el uso constante de la Cannabis sativa crea tolerancia hacia la droga. Esto significa que la persona tiene que fumar más cantidad para sentir la euforia que solía sentir con pequeñas dosis. También crea una dependencia psicológica, lo cual significa que la persona apetece la droga por sus efectos. Asimismo, el cuerpo desarrolla una dependencia física hacia la droga, evidenciándose en la dificultad para dormir, nerviosismo y mal genio (Ministerio de Salud, 2012). Este caso evidenció que estudios a nivel nacional indicaron que el cannabis sativa puede traer consigo problemas a las personas que lo consumen como el aumento progresivo del consumo, dependencia tanto física como psicológica entre otros, las cuales pueden generar riesgos a la familia, amigos y sociedad en el cual se interrelaciona el consumidor.

En el contexto local, como mostraron los datos del informe regional del IV estudio nacional de DEVIDA (comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas). En la región del Cusco el 5.8% de estudiantes de educación secundaria ha consumido Cannabis sativa al menos una vez en su vida (prevalencia de vida), mientras que el 3% ha consumido Cannabis sativa alguna vez en el último año (prevalencia de año) y el 1.8% ha consumido Cannabis sativa alguna vez en el último mes (prevalencia de mes). El consumo de Cannabis sativa fue mayor en el sexo masculino, ya que en el último año el 3.2% lo consumió alguna vez, mientras que esta cifra es de 2.9% para mujeres; de similar forma, en los colegios privados la prevalencia de año es mayor que en los



colegios públicos, siendo de 4.8% y de 2.3% respectivamente; también se observa que la prevalencia de año en colegios masculinos fue mayor a la de los femeninos y mixtos. La prevalencia de año tuvo una conducta de incremento, ya que para el año 2007 fue de 1.5%, para el 2009 fue de 1.3% y para el año 2012 fue de 3% (Comisión Nacional Para el Desarrollo y Vida Sin Drogas - DEVIDA, 2012).

A la luz de los datos del IV estudio nacional, realizada por la comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas (DEVIDA) en la región del Cusco los estudiantes de secundaria tuvieron la prevalencia de vida más altas que la prevalencia de año y de mes, lo cual es preocupante debido a que esta característica hace de los jóvenes potenciales consumidores de drogas ilegales, ya que a medida que los jóvenes avanzan en sus estudios, la posibilidad de acceder a estos se incrementa, además que la prevalencia de año tiene una conducta creciente a través del tiempo.

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco, ubicado en el distrito, provincia y región de Cusco, el problema radicó en que cada vez existen más casos de estudiantes que consumen Cannabis sativa y los puede llevar a la adicción ello también por la legalización del uso medicinal en el Perú que los llevó a la confusión en la manera de su aplicación y no de su consumo, el Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, alberga una gran cantidad de estudiantes que se encuentran entre las edades de 13 a 25 años y ellos se encuentran en esta etapa donde son muy vulnerables a las adicciones. Este problema se pudo confirmar gracias a la plana docente del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco los cuales gracias a su colaboración confirman la existencia de jóvenes consumidores de cannabis, este problema puede traer consigo riesgos en el aspecto intrapersonal, con los amigos, familia e incluso con la sociedad. También por haber realizado por parte del investigador la etapa de internado de carrera, que abarco el



periodo 2014-2015, teniendo acceso a la población materia de estudio y logrando por tal motivo confirmar el problema de esta investigación, además teniendo como respaldo las entrevistas con la promotora del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, la Bióloga Janet Montesinos Velásquez, que corroboró el problema existente, generándose un espacio de respeto, es a motivo de esto que facilitó por parte de la promotora el ingreso a recolección de información y facilitando acceso a la población y muestra por el cual se eligió para ser estudiada.

Por lo tanto, no existe evidencia certera de los factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa y esto se debe a que no se tiene pleno conocimiento de los factores de riesgo intrapersonales a los cuales puede estar expuesto el consumidor de Cannabis sativa; además, se desconoce los factores de riesgo relacionales – amigos debido a que estos pueden influenciar en la decisión del consumidor de cannabis. Los factores de riesgo relacionales – familia también es otro aspecto a considerar, y de la que no se tiene conocimiento exacto, pues la familia también está implicada al momento de que el estudiante decida consumir Cannabis sativa; por último, se desconoce los factores contextuales, que es otro aspecto el cual interviene en la decisión del estudiante sobre el consumo.

De seguir con el problema el consumo de cannabis puede ir en aumento de manera exponencial en estudiantes, la cual puede que este impulsada por su legalización del Cannabis sativa medicinal en el Perú, esto repercutirá de forma negativa tanto a nivel personal de los estudiantes que consumen, como con las personas que se interrelaciona, llegando a un nivel mucho más amplio; es decir, que afecte a la sociedad, lo cual se podría traducir como un aumento de vandalismo, robo, asesinato, etc.

Como posibles alternativas de solución se puede realizar estudios los cuales indiquen los factores de riesgo a los que están expuestos los estudiantes para el



consumo de Cannabis sativa, para posteriormente realizar propuestas de programas que ayuden a que los estudiantes no consuman esta droga, también podrían implementarse asesoramiento a los padres de familia para la guía oportuna de la formación de sus hijos, esto podría ser proporcionado por las instituciones educativas.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo intrapersonales para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo con relación a la familia para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo en relación a los amigos para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo contextuales para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?

1.3 Justificación

1.3.1 Conveniencia

La presente investigación fue conveniente porque gracias a los objetivos propuestos, se pudo develar el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del



Centro de Estudios pre Universitarios Pardo Cusco, y gracias a esto las autoridades pueden tomar las medidas correspondientes en pro del bienestar del alumnado, es verdad que el consumo individual de Cannabis sativa es de libre decisión de cada una de las personas, pero también es cierto que el consumo excesivo de este tipo de sustancias perjudica a la salud corporal y mental del individuo, en la presente investigación se conoció las características de estos estudiantes frente al consumo de Cannabis sativa y a su legalización medicinal en el Perú, el cual en la actualidad es un tema muy controversial; por tanto, debe ser tomado con la seriedad necesaria.

Fue necesario recordar que existen actualmente un millón 189 mil peruanos que han probado esta droga y se calculó que hay más de 100 mil adictos. Un nuevo estudio de CEDRO reveló un incremento sostenido, pues pasó de 5.6% de consumidores en 2010 a 8.1% en 2017, esto representó una cifra alarmante dentro de la sociedad en la que se vive, y trajo consigo consecuencias negativas principalmente por parte de los adictos que realizan cierto tipo de actos ilícitos para conseguir Cannabis sativa para su consumo incrementando la sensación de inseguridad en la población.

1.3.2 Relevancia social

El consumo de Cannabis sativa en la actualidad es una práctica muy mal vista por el colectivo, pues se consideró que las personas que lo consumen son adictos a esta y posiblemente a otras sustancias, mientras que por otra parte dentro del ámbito científico se determinó sus grandes propiedades en el tratamiento de distintos tipos enfermedades, entre ellos el cáncer, reumas, epilepsia, párkinson, alzhéimer, etc.

La presente investigación tiene importancia social porque se consideró directamente al grupo estudiantil, el cual representó una parte fundamental del estado pues gracias a estos jóvenes el desarrollo nacional está asegurado; para lo cual, es necesario establecer clara y objetivamente los mecanismos necesarios que puedan



proteger a diferentes grupos de jóvenes, los cuales en su corta edad de vida son propensos a consumir ciertos tipos de sustancias perjudiciales a su salud, además de conocer las características únicas de los consumidores; por tanto, en esta investigación se identificó y analizó los posibles factores de riesgo relacionado con el consumo de Cannabis sativa, el cual tendrá gran importancia para la implementación de políticas preventivas y de lucha contra el abuso de estas sustancias ilícitas y las consecuencias negativas que tienen sobre la persona y la sociedad.

1.3.3 Implicancias prácticas

Con la presente investigación se generó propuestas enfocadas al bienestar integral de los jóvenes, dando a conocer la realidad que afrontan dentro del mundo moderno, este tipo de trabajo sirvió de base fundamental para futuras investigaciones dedicadas a las consecuencias que podría traer el consumo de Cannabis sativa dentro de las aulas estudiantiles, ya que ellos representan a las futuras generaciones los cuales serán actores sociales dentro de su comunidad, así pues se quiere establecer, los problemas tanto para los consumidores como para aquellas personas cercanas al consumidor.

Por ello la presente investigación buscó determinar los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco en 2020, generando información confiable, válida y de mucha importancia para que las familias y la sociedad en conjunto emprendan acciones orientadas a la prevención del uso desmedido de estas sustancias nocivas para la salud.

1.3.4 Valor teórico

Con la presente investigación se aumenta el conocimiento sobre los factores de riesgo y cuáles son las consecuencias que pudo tener la legalización del Cannabis sativa dentro de los estudiantes, esta misma investigación puede ser puesta en práctica en



distintas instituciones académicas, ya sean colegios, academias universidades, institutos, etc. Considerando que esta problemática se manifiesta de manera generalizada en todo el territorio nacional sin excepciones, ya que durante muchos años las propiedades de la Cannabis sativa, fueron satanizadas considerándolas como fuente de males, el cual trajo consigo desgracia hacia los consumidores, mientras que, por otro lado, los avances científicos explicaron que el cannabis, puede ser utilizada en tratamiento médicos por sus propiedades medicinales.

En el presente estudio se conoció la realidad, sin modificación alguna de los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa dentro de los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco 2020.

1.3.5 Utilidad metodológica

Para la investigación se utilizó la encuesta como herramienta para la recolección de datos, por considerarla la más apropiada para el recojo y procesamiento idóneo de información, así también se utilizó el cuestionario de preguntas cerradas EFREA-2 C el cual es un instrumento que mide la escala de factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa en estudiantes adolescentes, gracias a esto se pudo determinar estadísticamente la realidad en la cual se encuentran los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco tras la legalización oficial del Cannabis sativa en Perú.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

- Identificar los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.



1.4.2 Objetivos específicos

- Describir los factores de riesgo intrapersonales para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.
- Conocer los factores de riesgo con relación a la familia para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.
- Describir los factores de riesgo con relación a los amigos para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.
- Conocer los factores de riesgo contextuales para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.

1.5 Delimitación del estudio

1.5.1 Delimitación espacial

El presente trabajo de investigación tuvo lugar en el departamento del Cusco, Provincia del Cusco y distrito del Cusco, la ubicación del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco es en Av. Collasuyo O-17, detrás de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, en donde realizan sus actividades académicas los estudiantes establecidos para el presente estudio, teniendo una población total de 615 estudiantes, se optó por el muestreo no probabilístico para delimitar la muestra de estudio, esta condición se refiere a una técnica en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar, teniendo un resultado de 237 participantes para el estudio.



1.5.2 Delimitación temporal

El presente estudio se realizó en el año 2019 y parte del 2020, teniendo una duración de seis meses, empezando desde la segunda semana del mes de septiembre hasta la tercera semana del mes de febrero del 2020.

1.6 Aspectos éticos

La presente investigación respetó la libertad y principios éticos, establecidos dentro del Código Civil Peruano de todas aquellas personas involucradas en la obtención de información necesaria para el presente estudio, siendo de carácter completamente confidencial los nombres y direcciones de los encuestados, por considerarlos una fuente necesaria para el presente estudio respetando su autonomía y libertad, así se encuentra en la declaración de Viena y el Programa de Acción: “Los derechos humanos y las libertades fundamentales son patrimonio innato de todos los seres humanos; su promoción y protección es responsabilidad primordial de los gobiernos” (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2010).

Según el consentimiento informado se indicó a los estudiantes que la investigación es de carácter confidencial y sus datos son anónimos, por lo tanto, la presente investigación tiene la aprobación y el consentimiento de los estudiantes del Centro de estudios Pre Universitarios Pardo, para dar fe a lo escrito se entregó a cada alumno una copia de dicho documento en el cual se le daba a conocer la política de privacidad de la información.



Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes extranjeros

Barraban Díaz (2010), en la tesis “Factores de riesgo que consideran los escolares inciden en el consumo de drogas ilícitas en adolescentes” publicada por la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia; señala que el objetivo principal es el consumo de drogas ilícitas y los factores de riesgo en los escolares de octavo grado de un colegio público de la ciudad de Bogotá. Los resultados permiten señalar que los factores de las disfuncionalidades familiares y uso del tiempo libre son los que más influyen en el inicio temprano del consumo de sustancias ilícitas con un 27%, seguido de factores de presión de grupos de amigos con un 26% y por último de los factores de la autoafirmación sociales 20%. A raíz de la investigación se generó información que permita formular estrategias de prevención oportuna y establecer programas de promoción y prevención orientados directamente a los factores de riesgo que determinan el inicio temprano de consumo de sustancias ilícitas en adolescentes; concluyendo que, los estudiantes entrevistados opinan de acuerdo al cuestionario DUSI-R, que los principales factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas, son los familiares (tener algún miembro de la familia que consuma alcohol hasta causar problemas), seguido del uso del tiempo libre (mirar mucha televisión y aburrirse). En menos proporción de incidencia se encuentran los factores de riesgo grupo de amigos



(tener amigos que toman alcohol o consumen droga), continuado por social (el preocuparse cómo iban a afectar a los demás las acciones que se realizan).

Fernández Bustos (2010), en la tesis “Estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de sustancias en adolescentes”, publicada por la Universidad de Alcalá de Henares de España, explica que el objetivo principal en la investigación es determinar cómo comienza el consumo de drogas y cómo progresa en el desarrollo de los adolescentes, se han identificado muchos factores de riesgo que pueden aumentar la posibilidad de abuso de drogas de la persona, mientras que los factores de protección pueden reducir el riesgo. Algunos factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros en ciertas etapas del desarrollo. Los resultados de esta investigación muestran algunos factores relacionados con la aparición de uso de sustancias y uso de múltiples drogas. Estos factores principales fueron: edad, personal satisfacción; estrategias de afrontamiento como la negación, el humor, la evitación y el consumo de sustancias; contexto de la vida nocturna recreativa, uso de pares y riesgo percibido entre el uso de drogas. Los resultados destacan la importancia de diferentes relaciones personales e interpersonales, y factores sociales sobre el inicio del consumo de drogas. Estos deben considerarse para organizar programas de intervención centrados en la prevención primaria en adolescentes.

Ávila Medina (2004), investiga los “Factores de riesgo y consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de bachillerato”, publicada por la Universidad Autónoma de Nuevo León de México, el propósito del estudio fue identificar la relación de los factores de riesgo edad, grado escolar, salud mental, conducta agresiva, con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes de bachillerato, concluyendo que el promedio de edad de los participantes en el estudio fue de 16 años, la mayor frecuencia de consumo de drogas fue para el tabaco y el alcohol y la mayor proporción de consumo



de droga alguna vez en la vida fue el alcohol seguida del tabaco, marihuana, cocaína e inhalables respectivamente; además, los estudiantes del sexo femenino de primer grado tienen mayor índice del factor de riesgo salud mental que los de segundo y tercer grado. La droga de mayor frecuencia de consumo en el último mes fue el tabaco en los estudiantes de primero y segundo grado del sexo masculino y en los estudiantes de tercer grado.

Peñafiel Pedrosa (2009), en la tesis “Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes” en la Universidad de Alcalá – Madrid de España, explica que el principal objetivo fue profundizar los datos relacionados al consumo de sustancias en la adolescencia, analiza los factores de riesgo y protección que inciden en los consumidores, en función del número y tipo de sustancias consumidas en el último mes. Los resultados muestran que a medida que aumenta el número de sustancias consumidas, aumenta también el número de factores de riesgo y protección, así como el índice de riesgo. Las principales variables en las que se han encontrado relaciones significativas están relacionadas con aspectos individuales y relacionales (familia, escuela y grupo de amigos) del adolescente.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Campos Agreda (2018) en la tesis titulada “Factores de riesgo y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la provincia de Chota 2018”, publicado por la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo, señalando que, el presente trabajo de investigación apunta a identificar los constituyentes de riesgo y su relación con el empleo de sustancias psicoactivas en alumnos universitarios de la provincia de Chota 2018. Su desarrollo partió del enfoque cuantitativo, siguiendo los parámetros del tipo descriptivo, transversal, diseño no experimental, correlacional, cuyo propósito consistió en recoger la información de las variables independientemente. La



muestra estuvo conformada por una población de 130 estudiantes de 5 carreras profesionales, de las diferentes Universidades de la provincia de Chota. Para la recolección de datos se empleó como instrumento fundamental el Cuestionario de Constituyentes de Riesgo y de defensa para el consumo de drogas en jóvenes, diseñado y validado por Salazar, Varela, Tovar y Rodríguez (2006), consta de 65 ítems, que según análisis del coeficiente Alpha de Cronbach es de 0.90; su fiabilidad, es de 0.80, (Henson, 2001, citado por Carmona, 2004). Teniendo en cuenta los resultados del objetivo general y específicos que demanda la investigación, se encontró los siguientes factores de riesgo con mayor prevalencia: preconceptos y valoración de las sustancias psicoactivas, así como a la tolerancia dentro de la sociedad y facilidad de acceso a las sustancias psicoactivas, del mismo modo se identificó que el “alcohol y el tabaco” como las sustancias con mayor consumo en los universitarios y en un porcentaje muy bajo se evidencia el consumo de marihuana, con los resultados se concluye que si existe relación entre los factores de riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la provincia de Chota 2018, sin embargo, ante esto debemos promover e insistir en el complemento de esta investigación respecto a los factores que con llevan a un estudiante a realizar el consumo indiscriminado o en aumento de las distintas sustancias psicoactivas, ya que por el momento las sustancias con mayor consumo son el alcohol y el tabaco, pero también se está haciendo presente el consumo de marihuana (en varones). Hacemos referencia a esta última sustancia, debido a que las investigaciones denotan que la persona con algún antecedente de consumo de sustancias busca mayor placer, cuando una de estas ya no produce el efecto deseado (tabaco). De esta forma podemos predecir que el consumo de sustancias toxicas puede ir en aumento, por distintos factores que se presenten y no solo por su edad o condición, ya que al hablar de preconceptos y valoración de las sustancias psicoactivas,



la cual se denota en la mala información que tienen los estudiantes, y esto sumado a la permisividad social (tolerancia excesiva) y accesibilidad a los sustancias psicoactivas (venta indiscriminada) aumentan considerablemente los factores de riesgo, no solo en la universidad a la cual pertenecen, sino en todos los contextos en los cuales están involucrados o se desenvuelven. Por tal motivo reafirmamos que si existe una relación entre los factores de riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la provincia de Chota.

Alvarado Avilabach (2019), en la tesis titulada “Factores de riesgo y consumo de drogas en adolescentes y jóvenes del asentamiento humano Aparicio Pomares Huánuco 2019”, publicado por la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, señala que, el consumo de drogas es un problema que afecta a los adolescentes y jóvenes, por tanto, la explicación de sus causas y factores es necesaria con la finalidad de contribuir en esta tarea, desarrolla esta investigación. Cabe indicar que, en el caso del Perú, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA-2013), informó que el inicio del consumo de drogas es a temprana edad entre los 14 y 16 años. Estos adolescentes consumen sustancias cocaínicas, marihuana y éxtasis por otro lado, informan que uno de cada cuatro adolescentes (25%) se iniciaron en el consumo entre los 11 y 14 años de edad (Pág. 45). Los instrumentos de recolección de datos fueron el cuestionario de tipo Escala de Likert, la ficha de datos y Adolescent Family Process (AFP). El tipo de investigación fue aplicado, el diseño experimental transeccional, descriptivo/correlacional/causal. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: los jóvenes y adolescentes consumidores de drogas, pertenecen al sector vulnerable de la sociedad; existe relación entre las dos variables factores de riesgo y consumo de drogas; la función parental tiene impacto directo en el consumo de drogas en jóvenes y adolescentes; el 95% de los jóvenes y adolescentes iniciaron el consumo de drogas por



curiosidad; el 92% de la población en estudio consumieron drogas por problemas emocionales, y por último se pudo demostrar que el 91% de los jóvenes ha tenido un entorno social consumidor de estupefacientes, concluyendo que, los jóvenes y adolescentes consumidores de drogas, pertenecen al sector vulnerable de la sociedad, sus niveles de escolaridad son muy bajos, carecen de empleo, el 40% son infractores de la ley, el 73% son varones y el 27% mujeres. El 95% de los jóvenes y adolescentes inicia el consumo de drogas por curiosidad. El 92% de la población en estudio consumió drogas por problemas emocionales, sólo el 2,3% no consume por estos problemas. El 91% de los jóvenes ha tenido un entorno social consumidor y el 9% tiene un entorno social no consumidor de estupefacientes, sin embargo, todos estos jóvenes consumen drogas con una frecuencia de casi siempre.

Chambilla Quispe (2011), en la tesis titulada, “Consumo de drogas y su relación con factores de riesgo en adolescentes de educación secundaria de la institución educativa "Mariscal Cáceres" distrito ciudad nueva Tacna-2011”, publicado por, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, señalando que, el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el consumo de drogas y los factores de riesgo en adolescentes de la institución educativa "Mariscal Cáceres"; mediante un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal aplicado a una muestra probabilística de 243 adolescentes. Conclusiones: se identificó adolescentes que consumen drogas (37,86%), siendo el alcohol (83, 12%) la droga legal más consumida y la marihuana (40%) entre las drogas ilegales. Los factores de riesgo más frecuentes son: amigos consumidores (54,32%), padres consumidores (37,45%) y la violencia intrafamiliar psicológica (34,57%). El consumo de drogas se relaciona con los siguientes factores de riesgo: Baja autoestima, mala comunicación familiar, violencia intrafamiliar (física, psicológica y sexual), consumo de padres, consumo de amigos y la



accesibilidad de drogas; y el bajo nivel de información no se relaciona significativamente., concluyendo que, se identificó adolescentes que consumen drogas (37,86%), siendo el alcohol (83, 12%) la sustancia más consumida entre las drogas legales y la marihuana (40%) entre las drogas ilegales. Los factores de riesgo más frecuentes en los adolescentes son: amigos consumidores (54,32%), padres consumidores (37,45%) y la violencia intrafamiliar psicológica (34, 57%). El consumo de drogas se relaciona con los siguientes factores de riesgo: Baja autoestima, mala comunicación familiar, violencia intrafamiliar (física, psicológica y sexual), consumo de padres, consumo de amigos y la accesibilidad de drogas; y el bajo nivel de información no se relaciona significativamente. Se aprueba la hipótesis de investigación, porque existe relación entre el consumo de drogas y los factores de riesgo en los adolescentes de educación secundaria de la I.E. "Mariscal Cáceres".

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Factores de riesgo en el consumo de cannabis

Los factores de riesgo son aquellas variables o características presentes en diversos ámbitos de las personas y que elevan la probabilidad de que se desarrolle una patología. En materia de drogas estos factores pueden determinar el inicio, la continuidad o el agravamiento de la drogodependencia (Zamora, 2017).

Según menciona el autor, los factores de riesgo son aquellas situaciones internas o externas que pueden llevarnos a consumir alcohol o drogas, gran parte de estas acciones se debe a que los amigos, conocidos, familiares, el barrio donde se vive o la sociedad en la que estamos influyen de manera negativa hacia nosotros, iniciando así nuestra adicción a diferentes vicios, perjudiciales a nuestra salud.

Para la identificación de los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa es necesario conocerla, además de su repercusión. El **Cannabis sativa**, término



genérico utilizado para designar los diversos preparados psicoactivos de la planta de Cannabis, es la denominación preferida de las plantas Cannabis sativa, Cannabis indica y Cannabis ruderalis, esta última de menor importancia” (Organización Panamericana de la Salud , 2016). El Cannabis sativa es una planta que aproximadamente puede medir seis metros de altura en condiciones de clima favorable; en ambientes húmedos segrega una cantidad de resina media pegajosa por lo que se dice que es un mecanismo de defensa frente a la humedad ambiental. Se puede diferenciar el sexo de la planta mediante la examinación de las flores, las masculinas se aprecian a simple vista y las femeninas se evidencia mediante la agrupación en espigas. La planta de Cannabis sativa tiene alrededor de sesenta componentes entre ellas se encuentra el tetrahidrocannabinol (THC), que es el componente más conocido y con mayor psicoactividad, estos componentes se localizan en mayor porcentaje en las flores, en menor porcentaje en las hojas y tallo.

Por otro lado, los cannabinoides son una clase de diversos compuestos químicos que actúan en los receptores de cannabinoides de células que modulan la liberación de neurotransmisores en el encéfalo” (Organización Panamericana de la Salud , 2016). Este término hace referencia a toda aquella composición química, biodisponibilidad, farmacocinética y farmacodinámica del cannabis

Los cannabinoides tiene procedencia de tres fuentes: a) los Fito cannabinoides, compuesto producido por la planta Cannabis sativa; b) los endocannabinoides, que son neurotransmisores producidos en el encéfalo en tejidos periféricos y c) los cannabinoides sintéticos, fueron producidos en laboratorio, que son estructuralmente similares a los fito cannabinoides o a los endocannabinoides y actúan mediante mecanismos biológicos similares.



Esporádicamente los cannabinoides son utilizados terapéuticamente en el tratamiento de la espasticidad en la esclerosis múltiple y las náuseas en el proceso de quimioterapia antineoplásica.

2.2.2 Factores de riesgo y de protección en el consumo de cannabis

El término factor de riesgo se usa para describir factores individuales o sociales que predicen un riesgo elevado de padecer una enfermedad o una afección de salud indeseable. Es importante señalar que los factores de riesgo no necesariamente provocan el inicio del consumo del cannabis, el paso al consumo de cannabis frecuente de alto riesgo o la aparición de trastornos por consumo de cannabis, sino que se asocian a ellos (Organización Panamericana de la Salud , 2016, pág. 4).

Según la Organización Panamericana de la Salud en los países desarrollados tienden a tener los principales factores sociales y contextuales, según los estudios estos factores en los últimos años han incrementado la posibilidad de iniciar a consumir cannabis y otras drogas como el tabaco y el alcohol a temprana edad, porque las normas sociales en esos países fueron más tolerantes ante el consumo, también tienen la probabilidad de que consuman las drogas ilegales según el entorno social, por otro lado las drogas ilegales también pueden usarse con frecuencia en algunos subgrupos específicos.

El individuo, la familia, un grupo o la comunidad, tienen situaciones que resultan de la interacción de factores protectores y de riesgo, también de conductas de riesgo que llevan a determinar un nivel de vulnerabilidad específico para un daño o varios, siendo que esto ocurre dentro de un proceso donde el pasado y presente son influidos (Rivolta , 2012, pág. 60).

Los principales factores de riesgo familiar son la ausencia de normas sobre su uso, la existencia de conflictos entre los padres y los adolescentes, el consumo continuo



de alcohol por parte de los padres, la variable familiar es el pronosticador significativo del consumo de drogas.

El uso irresponsable de las drogas son capaces de modificar el comportamiento, en la actualidad se le conoció como una de las tragedias más grandes de la humanidad; estos factores fueron aquellos agentes interpersonales sociales o individuales que están presentes en la sociedad, son los que desarrollan que los individuos puedan incrementar las posibilidades de la adicción, mientras los factores de protección son las que reducen, neutralizan o eliminan el riesgo durante el desarrollo de la etapa en su vida de los individuos, la etapa más vulnerable es durante los años escolares o la adolescencia.

Durante las últimas dos décadas han tratado de determinar cómo comienza y cómo progresa el abuso de las drogas. Hay muchos factores que pueden aumentar el riesgo de una persona para el abuso de drogas. Los factores de riesgo pueden aumentar las posibilidades de que una persona abuse de las drogas mientras que los factores de protección pueden disminuir este riesgo (Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas, 2004, pág. 6).

Es importante detallar que la mayoría de las personas tienen un riesgo para el abuso de las sustancias alucinógenas, los que constituyen factores de riesgo, por otro lado, el descuido en la protección del ser humano durante las diferentes etapas de vida, en cada una existe el riesgo, este hecho se prevé a través de las intervenciones preventivas, que pueden cambiar y prevenir el riesgo, desarrollando conductas positivas; en la siguiente tabla 1 se describen los factores de riesgo y de protección que afectan a las personas.

Tabla 1
Factores de riesgo y de protección

Factores de Riesgo	Dominio	Factores de Protección
Conducta agresiva precoz	Individual	Autocontrol
Falta de supervisión de los padres	Familia	Monitoreo de los padres



Abuso de sustancias	Compañeros	Aptitud académica
Disponibilidad de drogas	Escuela	Políticas antidrogas
Pobreza	Comunidad	Fuerte apego al barrio

Fuente: Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas, 2004

Los factores de riesgo influyen en el abuso de las drogas de diferentes formas, mientras más son los riesgos, mayor es la probabilidad de consumo de estas sustancias, es importante precisar que existen algunos factores de riesgo más frágiles que otros durante ciertas etapas de desarrollo del ser humano, como ejemplo la presión de amigos y compañeros durante los años de la adolescencia, también existe en esta etapa algunos factores de protección como, los vínculos familiares de padres e hijos que pueden tener un impacto mayor en reducir los riesgos durante los primeros años de niñez, otro aspecto importante es el cambio del balance entre los factores de riesgo y las protecciones, de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo.

2.2.3 Efectos a corto plazo del consumo de cannabis

Los efectos a corto plazo del consumo de cannabis son los que pueden ocurrir poco después de un solo acto de consumo. Estos efectos a corto plazo dependen de la dosis recibida, del modo de administración, de la experiencia previa del usuario con el cannabis, del uso concomitante de otra droga, así como del conjunto de expectativas del consumidor, sus actitudes hacia los efectos del cannabis, su estado de ánimo y el entorno social en el que se consume (Organización Panamericana de la Salud , 2016).

Según los estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud, produce efectos en los individuos consumidores afectando el funcionamiento cognitivo y la capacidad de conducción, el efecto a corto plazo de cannabis sobre la salud es la intoxicación que se caracteriza por trastornos del nivel de conciencia, la cognición, la percepción, efectos en el comportamiento y otras funciones y respuestas



psicofisiológicas. Las dimensiones de los efectos dependen de las dosis utilizadas, las vías de la administración, el entorno y las actitudes de los consumidores.

En conjunto se puede mencionar los efectos a corto plazo del consumo de cannabis, los relacionados a la intoxicación con causas de lesiones psicológicas, conductas diversas y efectos adversos en la salud física como accidentes cerebrovasculares o el síndrome coronario agudo.

2.2.4 Efectos a largo plazo del consumo de cannabis

“Los efectos a largo plazo sobre la salud son los que surgen a raíz del consumo habitual de cannabis especialmente el consumo diario durante meses, años o decenios” (Organización Panamericana de la Salud , 2016). Se considera este efecto desde el inicio del consumo hasta el momento de la aparición de los efectos a largo plazo en la salud de los consumidores, este periodo de tiempo oscila entre varios años. Según la Organización Panamericana de la Salud se pudo evidenciar de estos consumidores de cannabis a largo plazo los resultados en materia de su salud como: dependencia, deterioro cognitivo, trastornos mentales, dentro de este efecto se encuentra la psicosis, depresión, ansiedad hasta la conducta suicida, estos efectos adversos fueron considerados como enfermedades cardiovasculares, también las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y los cánceres respiratorios de diferentes tipos.

2.2.5 Efectos del consumo de cannabis en el sistema nervioso central (SNC)

Se encuentran:

2.2.5.1 Efectos agudos del cannabis. Con la inhalación del humo de marihuana se producen graves alteraciones del pensamiento y conducta. Estas alteraciones son muy complejas y guardan relación con la dosis recibida (dosis-dependiente), con la forma de



administración, con la experiencia previa del usuario, con el ambiente que lo rodea y con sus expectativas (Rodríguez, 2012).

El resultado de los efectos agudos del consumo de cannabis, son la consecuencia de un conjunto de sustancias químicas que interactúan entre sí de manera sinérgica, el THC es el componente psicoactivo más poderoso, se le atribuye estos efectos agudos a este componente. Probablemente la razón de consumir cannabis es experimentar los efectos euforizantes, esta sensación se puede lograr con dosis relativamente baja como los cigarrillos, también se llega a tener las sensaciones de locuacidad, disminución de la ansiedad y el estado de alerta, la irritabilidad y el aumento de la sociabilidad.

Los efectos más deseados por lo consumidores de cannabis son el alivio de la tensión y el efecto euforizante, estas sensaciones de placer y bienestar vienen acompañados con algunas distorsiones en las percepciones, como visión de colores más brillantes, música con más intensidad y las emociones más intensas.

Estos efectos sobre el sistema nervioso central son muy distinguidos y que constituyen la base de abuso del consumo, están asociados algunas complicaciones con mayor frecuencia tras el consumo (tabla 2).

Tabla 2
Efectos sistémicos agudos del cannabis

Efectos sistémicos agudos del cannabis	
Efecto	Consecuencia clínica
Efectos cardiovasculares	Aumento frecuencia cardiaca. Aumento presión arterial. Aumento gasto cardíaco
Efectos respiratorios	Ligera bronco dilatación. Exposición al humo y sustancias cancerígenas del tabaco
Efectos oculares	Enrojecimiento conjuntivas. Reducción presión intraocular
Efectos gastrointestinales	Sequedad de boca. Anti emesis
Efectos sobre músculo estriado	Relajación muscular
Efectos inmunológicos	Alteración de la inmunidad celular.
Efectos endocrinos	Disminución hormonas sexuales. Aumento de la prolactina (galactorrea)



Efectos en el embarazo y lactancia	Mayor riesgo de bajo peso al nacer. Paso de cannabinoides a la leche
------------------------------------	---

Fuente: Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas, 2004

2.2.5.2 Efectos crónicos del cannabis. El consumo repetido de marihuana está asociado al desarrollo de dos fenómenos farmacológicos bien conocidos: la tolerancia y la dependencia (psíquica y física). Con el uso crónico se desarrolla cierto grado de tolerancia a todos sus efectos sistémicos, en especial a los que dependen del Sistema Nervioso Central, incluido el “viaje”. La tolerancia a los efectos de la marihuana se atribuye a cambios farmacodinámicos, en especial de regulación a la baja o desensibilización de sus receptores específicos, y cabe subrayar que con el desarrollo de tolerancia los usuarios tienen que escalar la dosis de manera periódica (Rodríguez, 2012, pág. 251).

Según los estudios realizados por Rodríguez revela que, el 10% de los usuarios de cannabis se convierten en dependientes, este porcentaje incrementa cuando se inicia en la etapa de la adolescencia, los dependientes se caracterizan por presentar búsqueda compulsiva de la droga, la pérdida de control e insistencia por usarla a pesar de que conocen bien los problemas asociados a su consumo.

Esta dependencia física se desarrolló paulatinamente en función de la dosis y el tiempo de la administración, esta manifestación se reflejó cuando el usuario suspende de manera abrupta la administración de cannabis, a este hecho se le conoció como el síndrome de abstinencia, generalmente los usuarios con síndrome de abstinencia tienen malestar general como la intranquilidad, insomnio, ansiedad, irritabilidad y anorexia, cambios en la presión arterial, frecuencia cardíaca y sudoración y otros síntomas; estos efectos, según Rodríguez se inicia 10 horas después de la última dosis y alcanza su máximo intensidad en 48 horas. Por consiguiente, es importante subrayar que la



presencia del síndrome de abstinencia es uno de los criterios para realizar el diagnóstico de adicción. Los efectos pueden aparecer tras el consumo repetido de cannabis, estos son muy nocivos en el rendimiento psicomotor, esto detallado en la tabla 3.

Tabla 3
Efectos nocivos crónicos

Efectos Nocivos Crónicos			
Sistema Biológico	Efecto Crónico	Base Funcional	Base Morfológica
Cerebro	Selectivas funciones cognitivas, desaparece tras dejar el consumo	no Hiperfrontalidad alfa y theta Alteración P50 auditiva actividad ambos lóbulos temporales	Destrucción neuronal y fragmentación ADN en hipocampo
Respiratorio	Cambios histológicos con riesgo de malignización Capacidad inmunitaria pulmón	Residuos cancerígenos que tabaco Repuesta linfocitaria	Hiperplasia, estratificación metaplasia en racimo, engrosamiento membrana basal
Cardiovascular	Angeítis obliterante	Desconocida	Lesiones evidentes en arteriografía
Inmunitario y Reproducción Celular	Macrófagos, IL-1, Interferón, células K, ADN, ARN Altera división celular	En estudio	
Intrauterino y Postnatal	Desarrollo fetal Capacidad cognitiva ejecutiva Atención selectiva Cáncer infantil	Dopamina en sistema mesolímbico	

Fuente: Quiroga, 2000

2.2.6 Factores intrapersonales en relación al consumo de cannabis

Howard Gardner, en su teoría de las inteligencias múltiples introdujo la idea de incluir tanto la inteligencia interpersonal (la capacidad para comprender las intenciones, motivaciones y deseos de otras personas) y la inteligencia intrapersonal (la capacidad para comprenderse uno mismo, apreciar los sentimientos, temores y motivaciones



propias). Para Gardner, los indicadores de inteligencia, como el CI, no explican plenamente la capacidad cognitiva (Federación de enseñanza de CC. OO. de Andalucía, 2011).

La Federación de enseñanza de CC. OO. De Andalucía, citando a Howard Gardner explicó que, la capacidad interpersonal (entendida como la percepción y aptitud que tiene el individuo de entender a las demás personas, sintiendo cierto tipo de empatía con ellos), y la capacidad intrapersonal (es el talento de conocerse a sí mismo como, sus motivaciones, anhelos, sueños, esperanzas, miedos, inseguridades, todo esto en pro del autodescubrimiento).

Gardner concluyó, que existen siete habilidades que satisfacían estos criterios de modo razonable: lingüística, lógico-matemática, musical, espacial, corporal-quinestésica (como se ejemplificó con los atletas, bailarines y otros actores físicos), interpersonal (la habilidad para captar los estados de ánimo de los otros, las motivaciones y otros estados mentales), e intrapersonal (la habilidad para acceder a los sentimientos de uno mismo y recurrir a ellos para guiar el comportamiento). Las dos últimas juntas pueden considerarse como la base de la inteligencia emocional (aunque en mi versión se centran más en la cognición y el conocimiento que en los sentimientos). La mayoría de las medidas estandarizadas de la inteligencia evalúan principalmente las inteligencias lingüística y lógica; algunas miden la inteligencia espacial. Las otras cuatro se ignoran casi por completo (Gardner, 2005).

El autor explicó que, existen siete habilidades encargadas de satisfacer las necesidades humanas; la lingüística, entendida como aquella capacidad que tiene el ser humano de comunicarse con su semejantes, mediante el uso de la escritura y las palabras; la lógica matemática, la cual es aquella que nos permitió realizar un mejor manejo de la realidad y poder darle sentido a aquello que nos rodea; musical, entendido



como las aptitudes que tiene cada individuo de crear música; espacial, entendido como la capacidad que tiene el ser humano para establecer su dominio en un área geográfica específica, y su lugar dentro de un espacio social; corporal quinésica, entendida como la capacidad que tiene el ser humano de realizar determinadas actividades mediante el uso de su cuerpo, esto podemos observarlo dentro de todos aquellos atletas, los cuales, perfeccionan su contextura para realizar ciertas piruetas; interpersonal, entendida como la capacidad que tiene el individuo de poder entender los sentimientos y emociones de las demás personas que lo rodean, esto ayuda a establecer una relación amical con cualquier individuo, y por último la habilidad intrapersonal, entendido como la capacidad de poder entender los sentimientos y emociones propias, el autoconocimiento nos provee de información sobre nosotros mismos y nuestras limitaciones; el autor hace una pausa en estos dos últimos términos, pues considera que hacen referencia a la capacidad de sentir las emociones tanto dentro y fuera del individuo, denominándola inteligencia emocional.

“Howard Gardner ya en su teoría de inteligencias múltiples nombró la inteligencia interpersonal y la intrapersonal como una capacidad que por lo tanto se puede desarrollar” (Federación de enseñanza de CC. OO. de Andalucía, 2011). Así también, la federación de enseñanza de CC. OO. De Andalucía, citando a Howard Gardner, el cual explicó que, tanto la inteligencia interpersonal e intrapersonal, están íntimamente ligadas a la concepción humana, esto podemos observarlo dentro de la realidad que cada individuo tiene durante los años de su vida, manifestado en la toma de decisiones que tiene que afrontar.

Inteligencias (intra o inter) personales (Margaret Mead). Determinar con precisión estados de ánimo, sentimientos y otros estados mentales en uno mismo (inteligencia intrapersonal) y en otros (interpersonal) y utilizar la información para guiar



el comportamiento. Psiquiatras, políticos, líderes religiosos, antropólogos: Sigmund Freud, Mahatma Gandhi, Eleanor Roosevelt. (Gardner, 2005). Así también Gardner citando a Margaret Mead, explicó que las inteligencias intrapersonales e interpersonales determinan los estados de ánimo, los sentimientos y los diferentes estados mentales del individuo, los cuales gracias a estos se establece la forma de comportamiento dentro de la sociedad de gran parte de las personas.

Apoyo la idea de inteligencia emocional cuando denota la capacidad para procesar información sobre la vida de uno mismo o de los demás. Cuando el término llega a abarcar los tipos de personas que nosotros deseamos desarrollar, entonces hemos cruzado la línea que va hasta el sistema de valores y esto no debería formar parte de nuestra concepción de la inteligencia (Gardner, 2005).

Así también el autor explicó que, la inteligencia emocional es una herramienta que sirve para procesar la información necesaria para nuestras vidas, y poder entender la vida de los demás, gracias a esto nosotros podemos relacionarnos con las demás personas pudiendo expresar lo que en verdad sentimos, una vez cruzada esta frontera del entendimiento podemos afirmar que estamos en buen camino de la empatía.

Por tanto, cuando algunos psicólogos y el periodista del New York Times, Daniel Goleman, acentúan en su reciente bestseller, “Inteligencia emocional”, la importancia de la empatía como parte de la inteligencia emocional, yo estoy de acuerdo con ellos. Pero él también pide que los individuos se cuiden unos a otros. La posesión de la capacidad de sentir el sufrimiento de otro no es lo mismo que la decisión de darle ayuda. En efecto, un individuo sádico podría utilizar su conocimiento de la psique de los demás para infligir dolor (Gardner, 2005).

Por otra parte; el autor, citando a Daniel Goleman, explica que, la inteligencia emocional está íntimamente ligado con la empatía que tiene el individuo con las demás



personas, pues es necesario las relaciones de alianza entre las personas para que puedan desarrollarse, cuidando los unos de los otros de los posibles peligros que puedan presentarse a lo largo de sus vidas, pues cada individuo expresa el dolor de diferente manera, especialmente aquellos sufrimientos ligados a los sentimientos, un persona eufórica puede expresar dolor infringiendo dolor a otras personas.

Siguiendo a Salovey, las áreas de competencia de la inteligencia emocional, basándose en las investigaciones de Howard Gardner, serían las siguientes:

a) El conocimiento de las propias emociones, entendida como capacidad de reconocer los sentimientos cuando aparecen. Esta área de competencia implica una introspección o introvisión psicológica eficaz para comprenderse a uno mismo. No se trata solo de mirarse dentro sino de reconocer los sentimientos reales que debemos atender para nuestro bienestar (Jimenez, 2018).

Según explicó el autor, citando a Salovey, el cual menciona que la inteligencia emocional (planteada por Howard Gardner), contiene ciertas características únicas, entre ellas podemos mencionar, el auto reconocimiento de nuestras emociones, dándoles un sentido según las expresamos, la ira, la empatía, el dolor, la felicidad, el orgullo, entre otras, son algunas de las emociones que experimentamos a lo largo de nuestra existencia, comprendiéndonos a nosotros mismo y las necesidades que tenemos, las cuales se deben atender según sea el caso.

b) Capacidad de gestionar las propias emociones y de adecuar su expresión al momento, al otro y al contexto” (Jimenez, 2018). Así también según menciona el autor, la capacidad de gestionar nuestras emociones es un gran avance para cada individuo, esto lo vamos aprendiendo durante el desarrollo de nuestras vidas, utilizando un sentimiento en algunas ocasiones y otros más en algunas otras.



c) La capacidad de motivarse uno mismo, lo que implica fundamentalmente subordinarse a uno mismo para la consecución de unos objetivos y unos logros. Tiene que ver con la capacidad de demorar la gratificación y sofocar la propia impulsividad” (Jimenez, 2018). Por otra parte, el autor menciona que, la capacidad de motivarse uno mismo es uno de los pilares fundamentales para seguir avanzando, es cierto que durante nuestra existencia recibimos palabras de aliento de aquellas personas más allegadas a nosotros, pero también es cierto que ellas no estarán todo el tiempo con nosotros así que debemos establecer un soporte, el cual nos ayude emocionalmente durante las ocasiones difíciles.

d) El reconocimiento de emociones ajenas, implica básicamente una aptitud empática y una capacidad de escucha” (Jimenez, 2018). Así también el autor explica que reconocer los sentimientos y emociones de los demás es un factor importante para el desarrollo mutuo, pues gracias a esto podemos establecer cierta afinidad con los demás, lo cual a la larga nos dará cierta participación en la toma de decisiones.

e) La gestión de las relaciones, implica saber relacionarnos con las emociones ajenas y comprender nuestro impacto en otros” (Jimenez, 2018). Así también el autor explica, que la gestión de las emociones implica la capacidad que se tiene de identificar las emociones de los demás e identificar las propias, gracias a esto establecemos el impacto que tenemos en los demás y el impacto que tienen los demás sobre nosotros.

2.2.7 Factores relacionales amigos en relación al consumo de cannabis

Son capacidades de interacción social, recursos para establecer relaciones adecuadas y adaptadas a la realidad, expresando las propias opiniones y sentimientos. Algunas investigaciones han relacionado el déficit de habilidades sociales con el consumo de alcohol, sobre todo, en sus componentes de conducta antisocial y falta de asertividad. Otras, encuentran relaciones entre los déficits en habilidades sociales y el



consumo de tabaco, explicando que, esta carencia de habilidades podría ser causante de estrés y por tanto la utilización de tabaco podría servir para eliminar los sentimientos de ansiedad y/o hacer frente a estas situaciones sociales (Peñañiel, 2009).

El autor explica que, las relaciones que establecemos con los amigos, es nuestra capacidad para relacionarnos tanto dentro y fuera de nuestra familia, gracias a esto podemos establecer alianzas que nos permitan desarrollarnos en pro del bienestar propio, estableciendo nuestros sentimientos y respetando los sentimientos y motivaciones de los demás; por otra parte, estos sentimientos pueden ser fácilmente confundidos y mal interpretados, al tratar de integrarse dentro de un grupo el cual no tiene ningún fin, por así decirlo bueno o provechoso, entre ellas podemos mencionar que estas amistades entre comillas nos incitan a consumir bebidas alcohólicas o algunas otras sustancias que dañan el organismo, este grupo de amigos solo están en ciertos periodos de tiempo, sin dar opciones de avance personal.

“En este marco de relación, aspectos como el poder adquisitivo, la dependencia del grupo, el ocio desarrollado en discotecas y bares y las salidas nocturnas de fin de semana, correlacionan con un mayor consumo de sustancias” (Tirado, Aguaded, & Marín, 2009). Los autores explican que, el poder adquisitivo está ligado íntimamente con la toma de decisiones, y la cierta dependencia al grupo al que pertenece, pues la adquisición de cierta opinión en el grupo social marca las relaciones sociales existentes, esto puede ser claramente observado dentro de la toma de decisiones del grupo de amigos, los cuales expresan su parecer al momento de planear algún tipo distracción fuera de sus hogares.

El ocio nocturno de fines de semana. En diversos estudios se reconoce que, para los adolescentes, y jóvenes, el tiempo de ocio nocturno es un espacio donde pueden practicar libremente actividades diferentes a las realizadas el resto de la semana, las



cuales se caracterizan por ser actividades obligatorias, estructuradas por horarios y normas, asegurándose la existencia de una relación clara entre el consumo de alcohol y la noche (Tirado, Aguaded, & Marín, 2009).

Así también los autores explican que, las distracciones son parte importante para el bienestar social del colectivo, esto se puede observar dentro de las necesidades básicas expuestas por Malinowski, el cual explica que el ocio, es una de las características innatas del ser humano, gracias a esta práctica el nivel de estrés disminuye y la socialización se mantiene elevada; las salidas nocturnas y libar alcohol, puede establecer ciertas alianzas que ayudan a los individuos a desestresarse, pero sin llegar a los extremos un alto consumo de alcohol ligado con una frecuencia excesiva puede traer consecuencias negativas tanto en el ambiente donde nos desenvolvemos como en el bienestar corporal del individuo.

Se considera que el ser rechazado por los pares, el pertenecer a un grupo con una actitud favorable hacia comportamientos de riesgo, como, por ejemplo, el consumo abusivo de drogas son eventos que aumentan la probabilidad que niños y jóvenes manifiesten comportamientos problemáticos (Deza, 2015).

Así también el autor explica que, la aceptación por parte del grupo de amigos son parte fundamental para el desarrollo del individuo, el ser rechazado por estos puede traer ciertas consecuencias negativas, el no compartir ciertas opiniones o acciones puede traer consigo el aislamiento y rechazo por parte de sus amistades, y casi siempre por seguir dentro del grupo de amigos gran parte de los jóvenes acceden a consumir alcohol, drogas o cualquier otra sustancia nociva para la salud.

“Los factores relacionales, son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona, es decir, la interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar y que determinan en cada caso una situación peculiar”



(Peñañiel, 2009). Así también explicó el autor que, los factores relacionales no son otra cosa que la interacción con diferentes personas ya sean familiares (hermanos, padres, abuelos, etc.) como amigos o conocidos con los cuales comparte un cierto vínculo de amistad, determinando ciertas situaciones y alianzas que pueden servirles para su desarrollo personal.

El grupo de compañeros va sustituyendo progresivamente a la familia como referencia y las relaciones más importantes del adolescente se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses. Los elementos relacionados con el grupo de amigos que se han identificado como factores de riesgo y protección en numerosas investigaciones son:

a) El consumo cannabis de los amigos

El grupo de amigos se ha manifestado como una de las variables más influyentes a la hora de explicar el consumo de drogas, hasta tal punto de que, para algunos autores, el consumo depende enteramente de la naturaleza social del grupo de amigos del sujeto, es decir, que cuando los pares de un adolescente usan drogas, éste tiene una alta probabilidad de usarlas también aunque no estén presentes otros factores de riesgo (Peñañiel, 2009).

Por otra parte, el autor explica que, los compañeros de colegio o los amigos cercanos van convirtiéndose progresivamente en parte fundamental del desarrollo de los jóvenes, el pertenecer a un grupo de amigos, le permiten desarrollar su carácter y madurar, existen ciertas excepciones en donde estos amigos influyen negativamente al joven induciéndolo a realizar actos que son negativos dentro de la sociedad, entre ellos podemos mencionar el consumo de alcohol o drogas por menores de edad, experimentar a temprana edad su sexualidad sin protección o conocimiento sobre los riesgos que le puedan traer más adelante, realizar actos de carácter vandálico como la pinta, deterioro



o destrucción de la propiedad pública o privada la cual es una norma penada, entre otros; este tipo de acciones establece el nacimiento de nuevos individuos los cuales en vez de buscar el crecimiento y desarrollo de su sociedad no aportan nada bueno, y son considerados como un obstáculo para el desarrollo,

b) La adaptación al grupo

A nivel social es significativo observar el resultado de algunos estudios que señalan que, en una cultura como la nuestra, donde el consumo de alcohol es algo normal y aceptado, los jóvenes que consumen alcohol consiguen un nivel mayor de adaptación social frente a los abstemios (Peñañiel, 2009).

Así también el autor explica que la adaptación al grupo, es de carácter progresivo, la aceptación por parte de los integrantes se establece por ciertos estándares que deben ser cumplidos para el ingreso de nuevos miembros al círculo de amigos, entre estos requerimientos podemos mencionar el consumo de alcohol y drogas como norma esencial para poder ingresar a este grupo, pues aquellos jóvenes ven esta actividad como una característica positiva frente a aquellos que no las consumen.

Además, es importante tener en cuenta la influencia de los iguales en otros ámbitos. Así, Muñoz-Rivas y Graña afirman que muchos estudios han señalado que la baja aceptación y el rechazo emocional por parte del grupo de iguales/amigos y/o mantener continuos problemas de relación con ellos parecen también poner a los jóvenes en una situación de riesgo que incrementa la probabilidad de: a) tener problemas importantes en la escuela (por ejemplo, agresión, bajo rendimiento escolar y absentismo); b) exhibir comportamientos agresivos y violentos que son, así mismo, factores de riesgo para el consumo de drogas; c) presentar sintomatología depresiva, y d) abusar de sustancias psicoactivas (Peñañiel, 2009).



Por otra parte el autor explica que es necesario tener en consideración la influencia de las personas a las que consideramos como iguales, pues es gracias a estas que nuestra capacidad de relación con los demás individuos fuera del entorno amical es posible, citando a Muñoz-Rivas y Graña, los cuales afirman que, la no aceptación al grupo de amigos puede traer consecuencias graves al individuo, tanto físicas como mentales, las cuales a la larga bajan los niveles de autoestima de la persona; así también desde la perspectiva educativa puede generar problemas de agresión hacia sus compañeros, bajo rendimiento académico y absentismo, lo cual es perjudicial para cualquier individuo que este cursando sus estudios básicos o profesionales, desde la perspectiva privada este aislamiento obligado o voluntario, puede incurrir en el consumo de alcohol o drogas, trayendo consigo depresión, enfermedad y posible muerte de la persona.

c) Las actividades de ocio

El ocio desarrollado en discotecas y bares y las salidas nocturnas de fin de semana, correlacionan con un mayor consumo de sustancias. Para Fernández la gestión del ocio del fin de semana es el mejor predictor para el consumo de sustancias, por encima de otras variables como son la personalidad, características de los pares y familiares y las variables escolares. Así, participar en actividades religiosas y practicar algún deporte se han mostrado como factores de protección (Peñañiel, 2009).

Así también el autor explica que las actividades dedicadas al ocio los fines de semana, están ligadas al consumo de alcohol y drogas, esto puede ser observado tanto por personas mayores y jóvenes los cuales, por cuestiones de experimentación y aceptación acceden a salir para poder libar licor o algunas otras sustancias nocivas para su salud, así también citando a Fernández, el cual explica que la salidas de ocio con los amigos o compañeros los fines de semana es el mejor predictor para el consumo de



alcohol o drogas, muy por encima de la personalidad, la familia y los estudios, mientras que también agrega que realizar ciertas actividades ligadas al deporte aporta cierto tipo de protección para poder ingresar a este tipo de actividades.

d) El dinero disponible

Muy relacionado con el tipo de actividades de ocio que los jóvenes practican y con los consumos que pueden realizar, está la cantidad de dinero de la que disponen. En este sentido, las investigaciones muestran que, a medida que aumenta la disponibilidad económica aumenta el consumo de alcohol, tanto en la frecuencia como en el grado de alcohol consumido (Peñafiel, 2009).

Por otra parte, el autor explica que, el dinero juega un papel muy importante para realizar ciertas actividades ligadas al ocio, sin dinero la adquisición de licor o sustancias nocivas es limitada, por ende, aquellos jóvenes e individuos que tienen alguna actividad rentable que les proporcione dinero tiene la posibilidad de adquirir alcohol, drogas o cualquier otro entretenimiento que ellos vean por conveniente.

2.2.8 Factores relacionales familia en relación al consumo de cannabis

La influencia de los padres en la socialización de los hijos ha sido un tema recurrente en la psicología del desarrollo. El ejemplo más típico de esta influencia es la importancia que tienen los padres para el desarrollo presente y futuro del niño, tal y como queda reflejado en la teoría del apego (Fuertes & Martínez, 2000).

Los autores explican que, la influencia de los padres juega un papel determinante en la interacción de sus hijos con otros individuos, por ejemplo, son los padres los responsables de incentivar la socialización de sus hijos, y estos a su vez establecen un cierto tipo de relación amicales, sin olvidar que fue con los padres donde pulieron su capacidad de relación con otras personas desconocidas, las cuales al pasar de los años las consideran como parte importante para ellos.



Moos y Moos conceptualizan el clima familiar en términos multidimensionales y en el marco de la interacción sistémica. En concreto, el clima familiar lo definen en términos de a) el apoyo social de la familia según la calidad de relaciones interpersonales que tienen lugar dentro de ella; b) las metas y direcciones de crecimiento personal fomentadas por la familia; y c) la estabilidad y mantenimiento del sistema familiar y otras características estructurales (Fuertes & Martínez, 2000).

Así también los autores citando a Moos y Moss los cuales explican que, en términos multidimensionales la familia solo es una pequeña porción de toda las formas y manera de interacción con otros individuos fuera del psique personal, pero es necesario no olvidar también que es la familia quien forja al individuo para establecer los mecanismos necesarios para que el individuo pueda acceder a nuevas formas de interacción con otras personas, esto le permitirá tener nuevos logros y su desarrollo tanto profesional como personal están de cierta manera asegurados.

Las características familiares como, por ejemplo, la baja cohesión familiar, padres con enfermedad mental, presencia de estilos parentales coercitivos, ambivalentes o permisivos, entre otros, han sido consideradas como factores de riesgo asociados a diversas problemáticas. También se ha vinculado la pobreza familiar como un estresor que tiene un importante impacto sobre el desarrollo de niños y jóvenes (Deza, 2015).

Por otra parte, el autor explica que, la existencia de ciertas deficiencias dentro de la familia ha llevado a que los integrantes sean propicios a ciertos problemas de comunicación, cohesión, enfermedad mental, entre otros los cuales afectan de manera directa la estabilidad familiar, así también menciona el autor que la carencia de bienes y recursos que puedan sostener a la familia son características negativas, para el desarrollo familiar, influyendo de manera negativa en cada uno de los miembros existentes, causándoles preocupaciones y estresándolos.



El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona. Por su importancia en el proceso de socialización, la familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas en sus miembros, ya que puede actuar licitando, neutralizando o inhibiendo tales conductas.

Algunos de los factores de riesgo y protección familiares más significativos, son:

a) Estructura y composición familiar

Algunos estudios han señalado que tanto la ausencia de uno de los padres del seno familiar como el hecho de que uno de los padres se vuelva a casarse podrían conceptualizarse como factores de riesgo que permitirían predecir el consumo futuro por parte de los hijos (Peñañiel, 2009).

El autor explica que, es la familia en el primer lugar donde el individuo se desenvuelve, los padres, hermanos, tíos, sobrinos, etc. Juegan un papel importante para el bienestar y desarrollo de este infante, gracias a esto las interacciones con los demás miembros familiares se afianza, y la socialización se establece, así también cualquier actividad negativa también influye en el infante, por ejemplo si el padre es alcohólico y agresivo, el niño establece que el alcohol es malo, y su padre es malo porque consume alcohol, esto lo interioriza regenerando un rencor y odio hacia su progenitor, por otra parte, si algunos otros miembros de la familia consumen sustancias nocivas y el niño durante su crecimiento estará expuesto a este tipo de peligros, lo cual a la larga puede convertirlo en un consumidor; por otra parte la ausencia de alguno de los padres (los cuales son el pilar fundamental para el crecimiento de los niños), puede generar que el niño quede más expuesto a ciertos factores de riesgo.

b) Estatus socioeconómico familiar

Algunas investigaciones indican que hay alguna relación entre el estatus socioeconómico y el consumo de sustancias, en el sentido de que el mayor consumo de



alcohol y marihuana se asocia al mayor nivel de estudios de los padres y probable mayor nivel socioeconómico, en muestras españolas. Sin embargo, en el lado contrario también se encuentran relaciones, de manera que, aquellos hijos con padres en paro o con trabajos eventuales presentan un mayor consumo de drogas (Peñañiel, 2009).

Por otra parte, el autor explica que, el factor socioeconómico de influye en los integrantes familiares, esto puede conllevar a consumir cierto tipo de sustancias nocivas para la salud, pues entre menor sea el nivel de estudios que tienen los padres, tíos o cualquier otra figura adulta influye en el consumo de alcohol o drogas tanto de ellos mismos como de sus hijos, mientras que aquellos padres los cuales no tienen ingresos suficientes para poder sostener el egreso familiar son más propicios a consumir alcohol o drogas.

c) Las relaciones afectivas entre padres e hijos y comunicación:

Con respecto a este punto, la investigación concluye que una percepción negativa de las relaciones familiares por parte de los adolescentes, incluyendo aspectos como la ausencia de lazos familiares, la negatividad y rechazo de los padres hacia el hijo o viceversa, la escasez de tareas compartidas y de tiempo juntos y las interacciones mal adaptativas entre padres e hijos, aparecen como variables constantes en un gran número de consumidores. En este caso, el uso de sustancias funciona como un indicador de problemas, como una vía de escape de un clima familiar percibido como hostil o como forma de atenuar esa percepción (Peñañiel, 2009).

Así también el autor explica que, las relaciones entre padres e hijos con respecto a la comunicación, sufre de ciertas carencias, pues entre más mala o nula sea la comunicación entre los miembros esta influencia para el acceso de alcohol y drogas, tanto por parte de los hijos como de los padres, desligando y desapareciendo los lazos familiares que pudieran haber existido, rechazando de manera parcial o total los



progenitores a sus hijos o viceversa; el uso de estas sustancias incrementaría la cantidad de discusiones o pleitos dentro del entorno familiar, pues aquellas personas adictas al alcohol o las drogas consideran que primero es saciar sus necesidades de consumo, y que las necesidades de las otras personas pasan a un segundo plano.

d) Las prácticas educativas ejercidas por las figuras parentales:

Las pautas de crianza influyen en el consumo de drogas a largo plazo. Según Moncada, los déficits o los excesos de disciplina, la excesiva implicación de uno de los padres acompañada del desentendimiento o permisividad del otro, son factores asociados al uso indebido de drogas. Aparecen como características comunes en los padres de adolescentes que abusan de las drogas la baja comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, los límites poco claros y las expectativas poco realistas sobre sus hijos. También las bajas expectativas académicas de los padres hacia sus hijos predicen el inicio en el consumo. Por otro lado, la supervisión parental, el fomento del autocontrol y la toma de decisiones por parte de los hijos son factores de protección (Peñafilel, 2009).

Por otra parte, el autor explica que, las prácticas educativas juegan un papel importante dentro del desarrollo de los niños durante su etapa de desarrollo, la influencia y enseñanza de los padres establece los pilares fundamentales para su crecimiento en sus primeros años de vida, mientras que los profesores y amigos, establecen los sistemas de relación y desarrollo profesional respectivamente, es aquí donde el niño perfecciona y establece su carácter; es así que Moncada explica que la disciplina es un factor fundamental para establecer la conducta del individuo, este tipo de enseñanzas vienen primeramente por parte de los progenitores los cuales establecen ciertas normas y reglas que deben ser respetadas y ejecutadas, si se incumple con estas normativas desemboca en el castigo del niño, el cual para no recibir nuevamente la



reprimenda establece que eso está mal y no lo vuelve a hacer, ahora en la parte negativa la ausencia de disciplina y normas, puede generar que los hijos realicen actos que puedan poner en riesgo su integridad.

e) La influencia de los padres y hermanos como modelos de comportamiento

El modelado ejercido por los padres y su importancia, tiene su fundamento en la teoría del aprendizaje social de Bandura quien mantiene que la observación directa y el modelado de un comportamiento por parte de las personas más cercanas al sujeto es el proceso esencial para adquirir tal comportamiento. Esta influencia se ejerce de forma directa, observando a los padres o hermanos en su consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias y de forma indirecta, a través de la transmisión de actitudes y valores más o menos permisivos con respecto al consumo. Según Moncada, el uso de drogas en el hogar es uno de los mejores predictores de la valoración positiva de los niños hacia el consumo y por lo tanto aumenta sus expectativas de consumir en el futuro (Peñañiel, 2009).

Así también el autor recalca que, los padres influyen en el comportamiento de sus hijos, pues es gracias a ellos se establecen las normas y formas de comportamiento de sus hijos, y ellos son el reflejo de la realidad familiar, este fundamento podemos encontrarlo dentro de la teoría del aprendizaje, el cual establece que cualquier influencia externa establece la psique y el carácter del individuo, si existe influencia positiva como por ejemplo, el hábito de la lectura, el deporte, el arte, etc., el desarrollo de la persona estará encaminada hacia esa línea, mientras que la influencia negativa no desarrolla sus actitudes por lo cual esta persona estaría condenada a sufrir ciertas carencias, así también explica que el uso de drogas o alcohol dentro del hogar, predispone y pone en riesgo a los niños los cuales por aprendizaje son más propensos a ser consumidores.

f) Actitudes y conductas familiares hacia el consumo de drogas



“Las actitudes poco negativas de los padres hacia el consumo pueden actuar como un factor de riesgo muy importante, en tanto que son los propios padres quienes en ocasiones propician el consumo” (Peñañiel, 2009). Por otra parte, el autor explica que las actitudes frente al consumo de drogas por parte de los padres influyen de manera negativa hacia los hijos, esto podemos observarlo cuando los hijos desconocen los riesgos del alcohol y las drogas, pues no han sido enseñadas por parte de los padres adecuadamente, sin darse cuenta que las actividades que tienen (reuniones, fiestas, etc.) influyen en los menores sobre la ingesta de alcohol y consumo de drogas.

2.2.9 Factores contextuales en relación al consumo de cannabis

La disponibilidad de las mismas para los potenciales sujetos consumidores es un factor que correlaciona claramente con el consumo. Al respecto, se ha demostrado que la percepción de fácil accesibilidad a la droga es un factor de alto riesgo en el inicio y mantenimiento del consumo y que cuanto más alta es la permisividad al consumo, las cifras de consumo tienden a ser mayores (Peñañiel, 2009).

El autor explica que, gran parte de los jóvenes actualmente pueden acceder a alcohol y drogas las cuales actualmente están, prohibidas para este segmento de mercado, pues influyen de manera negativa para su desarrollo corporal, pero la existencia de gente que expende estos productos a menores de edad es una realidad, esto ha desembocado en la facilidad de estos jóvenes en encontrar lugares donde pueden comprar y vender alcohol y drogas las cuales son nocivas para su salud.

La experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo. Esta variable crea en el sujeto unas expectativas y una experiencia que le proporciona información empírica que le servirá para determinar acciones futuras (Peñañiel, 2009).



Así también explica el autor, que estar cerca de lugares donde expendan alcohol y drogas también influencia de manera negativa a los jóvenes, la acumulación de conocimientos gracias al entorno donde se desenvuelve determina el carácter de la persona, entre más cerca este de un segmento aprenderá las costumbres de la zona y establecerá que eso es algo normal.

Según Bandura si el sujeto percibe que el consumo de alcohol resulta una estrategia de afrontamiento adecuada, su tendencia al consumo será mayor. La búsqueda de sensaciones es un rasgo de personalidad que se caracteriza por la necesidad de sensaciones y experiencias complejas, variadas y nuevas, y el gusto por el riesgo físico y social a fin de obtenerlas. Las investigaciones han encontrado relaciones significativas entre la búsqueda de sensaciones y la conducta de riesgo en general y el consumo de drogas en particular (Peñañiel, 2009).

Por otra parte el autor citando a Bandura, explica que si los jóvenes interiorizan que el consumo de alcohol es lo más adecuado para la interacción con sus similares lo realizarán, pues como cualquier otra persona está en la etapa de absorción de conocimientos, sentimientos, placeres y emociones, las cuales pueden encontrarlas dentro del consumo de alcohol y drogas, obviamente esto es muy negativo para su desarrollo corporal y mental, afectando notoriamente a su futuro, y al entorno que lo rodea, a sus padres amigos y familiares en general.

En numerosas investigaciones, elementos como las actitudes, las creencias y los valores, se han mostrado como predictores fiables de la conducta de consumo. En este sentido, lo que el joven piensa sobre las drogas, las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo. Algunas actitudes, creencias y valores que actúan como factores de protección, son la



religiosidad, el grado de satisfacción personal respecto a la vida y las actitudes positivas hacia la salud, entre otras (Peñañiel, 2009).

Así también explica el autor que en varias investigaciones, los determinantes para el consumo de alcohol y drogas está ligado a las actitudes, creencias y valores que tienen los consumidores, podemos entenderlo como el conocimiento que tiene el joven sobre el alcohol y las drogas, este conocimiento varía según el área donde se haya desarrollado (un joven de campo no tiene la misma información de alcohol y drogas que un joven de ciudad, así que el riesgo puede también estar en el desconocimiento y falta de tutoría en cuanto a esto se refiere); así también existen factores externos al joven que pueden ayudar en la toma de decisiones, entre ellos podemos nombrar a los docentes, las sectas religiosas (las cuales gran mayoría expresa que el consumo de alcohol y drogas queda prohibida), etc.

En ocasiones el sujeto no cuenta con toda la información disponible referida a la sustancia y sus efectos, por lo que la percepción del riesgo que entraña su uso puede verse alterada en gran medida. Las personas toman decisiones en función de las consecuencias positivas que van a obtener y evitan las consecuencias negativas. Si perciben que algo les va a acarrear dichas consecuencias negativas no lo harán. Por ello, la concepción que se tiene sobre las distintas drogas, que depende tanto del uso, como de las creencias y de la propia construcción social sobre la sustancia, influye en su consumo. (Peñañiel, 2009).

El autor hace hincapié en el desconocimiento de algunos jóvenes sobre los efectos de que tiene el consumo de alcohol y drogas dentro de sus organismos, obviamente podemos expresar que son negativos, pues al estar en etapa de desarrollo los componentes existentes dentro del alcohol retrasan su desarrollo, y es aún peor por el consumo de drogas, las cuales no solo afectan el cuerpo sino también la mente; dentro



de la concepción humana evitar ciertos factores de riesgo es lo más razonable así evitamos el daño, pero se ha comercializado tanto el consumo de alcohol que en nuestra actualidad lo consideramos como algo normal, por donde todos tenemos que pasar, mientras que las drogas han sido satanizadas y especulamos que entre menos conocimiento tengan los jóvenes menor va a ser la probabilidad de que sean influenciados, lamentablemente es todo lo contrario.

Para algunos autores, el uso de sustancias forma parte de un conjunto de problemas comportamentales y obedece a leyes similares. Estudios recientes con adolescentes españoles han encontrado que una mayor presencia de conductas desviadas de las normas de comportamiento social típicas de la edad es un potente predictor del consumo de drogas. Otras investigaciones muestran que tener relaciones con amigos conflictivos y mostrar conductas violentas, está relacionado con la actitud favorable de consumo de sustancias (Peñañiel, 2009).

Así también el autor explica, que la utilización de sustancias ya sean alcohólicas o el uso de drogas altera mucho el comportamiento de las personas, esto puede ser evidenciado en varios estudios referentes al alcoholismo y la drogadicción, en donde la mayoría de los resultados arrojan que aquellas personas que consumen grandes cantidades de estupefacientes y varias cantidades de alcohol son más propensos a sufrir enfermedades relacionadas al corazón, hígado, pulmones, colon, vaso, intestino entre otras, este tipo de situaciones ha llevado a los diferentes estudios evaluar esta alarmante situación, además sin mencionar las conductas violentas que pueden llegar a tener algunos de estos individuos.

El autocontrol es la capacidad del ser humano para dirigir y controlar su propia conducta y sus sentimientos. Está muy relacionado con el auto concepto y la autoestima ya que «una persona que tiene una idea de sí misma coherente con su verdadera forma



de ser manifestará unos sentimientos positivos hacia su persona, conocerá sus propios límites y poseerá un nivel aceptable de control sobre lo que hace y sobre las consecuencias que de ello se derivan»(Peñañiel, 2009).

Así también el autor menciona que el autocontrol es una de las formas de prevenir que las personas caigan dentro de los efectos perjudiciales del alcoholismo y la drogadicción, dotándoles de la capacidad de aguantar ciertos impulsos que son subjetivos, el autocontrol de una persona está íntimamente ligado con el autoestima, y el autoconocimiento, por una parte aceptando su condición en la que se encuentra y estableciendo ciertos parámetros que no deben ser sobrepasados, y por otra parte el reconcomiendo de su entorno social, en el cual se desenvuelve.

López-Torrecillas. Han mostrado que el autocontrol se relaciona con el consumo de drogas de manera inversa, es decir, a medida que los niveles de autocontrol disminuyen, aumentan la cantidad y cronicidad de consumo de drogas, por lo que se deduce que si un sujeto presenta una puntuación baja en autocontrol la probabilidad de consumo de drogas aumenta (Peñañiel, 2009).

El autor citando a López Torrecillas, explica que el autocontrol determina el consumo de drogas de las personas, entre más autocontrol pueda tener una persona menos posibilidad exista para que pueda inmiscuirse con las drogas, pero si el autocontrol disminuye existe un gran riesgo de los consumidores en volverse adictos y ser consumidores activos que a la larga les traería consecuencias sociales, corporales y mentales, obviamente negativas.

2.2.10 Enfoques teóricos

La teoría de la Acción Razonada y planificada de Fishbein y Ajzen

La existencia de determinadas influencias que actúan en forma directas en el individuo como; las actitudes del individuo ante el uso de drogas, sus creencias



normativas sobre el consumo y el control conductual percibida. El enfoque se centra en la predicción de la conducta desde la actitud del sujeto hacia el consumo de la marihuana y de las normas subjetivas sobre el mismo, siendo esta última la influencia que ejerce sus pares en la intención conductual (Lloret, Morell, Laguna, & Moriano, 2017).

Los autores sostienen, que existen diversas pero determinadas influencias, las cuales tienen la característica de actuar de manera directa sobre el individuo siendo estas, según señala el autor, las actitudes que expresa el individuo frente al uso de drogas, de igual manera, sus creencias normativas son influenciadas directamente, sobre el consumo y el control de conducta que es percibida; resaltándose que la predicción de la conducta, se da desde la perspectiva de la actitud del sujeto que tiene sobre el consumo de marihuana y de normas de carácter subjetivo sobre el individuo, siguiendo la línea de lo señalado anterior se puede percibir como el enfoque central, esto en razón de que es esta la influencia que se produce sobre sus iguales en una intención conductual.

Teoría del aprendizaje social de Bandura

La relevancia del aprendizaje vicario, simbólico y autorregulatorios en el funcionamiento psicológico del individuo, así mismo la importancia del entorno social entre los factores determinantes de la conducta problema. Así mismo resaltan la importancia de la autoeficacia en el inicio de la conducta de consumo, la cual se centra en las percepciones que tiene el individuo de su capacidad de actuar. El percibir el grado de autoeficacia afecta los niveles de motivación y de logro mediante la capacidad de enfrentar los cambios del entorno (Lopez, Salvador, Verdejo, & Cobo, 2002).

Para los autores, la teoría del aprendizaje social de Bandura, se encuentra enmarcado dentro de la relevancia del aprendizaje vicario, simbólico y con la



característica de ser autorregulado dentro del funcionamiento psicológico, que es propio del individuo, de igual manera, se evidencia que el entorno social juega un papel protagónico, entre los factores que tienen la particularidad de determinar la conducta problema; los autores hacen énfasis en la gran relevancia de la autoeficacia que tiene lugar en el inicio de la conducta de consumo, la cual ocupa una posición central dentro de las percepciones que posee el individuo acerca de su capacidad para actuar, siendo que el poder percibir el grado de autoeficacia, afecta de igual manera los niveles de logro y motivación, que se da a través de la capacidad de enfrentar los cambios que se dan alrededor de este.

Modelo de desarrollo social de Catalano y Hawkins.

La importancia del modelo para programas de intervención en consumo de drogas, explica que el individuo al formar vínculos en su entorno psicosocial debe darse una serie de condiciones. Primero, que el sujeto debe percibir oportunidades para relacionarse e implicarse en el entorno social. Segundo, el individuo ha de interactuar participando en actividades y en la dinámica de ese entorno, tercero el individuo debe tener recursos y habilidades interpersonales para interactuar y desarrollarse en ese entorno social. Por último, el individuo deberá percibir que la implicación de interactuar con ese grupo social obtiene algún tipo de recompensa (Luengo, Romero, Gomez, Garcia, & Lence, 1999).

A partir del modelo de desarrollo social planteado por Catalano y Hawkins, el autor, sostiene que, la importancia que posee este modelo principalmente para los programas de intervención en consumo de drogas, modelo que explica que el individuo al momento de formar vínculos dentro de su entorno psicosocial, debe darse con diferentes condiciones, condicionales tales como que el individuo debe percibir aquellas oportunidades que se dan para relacionarse e implicarse a su entorno social que lo



rodea, de igual manera otra condición es que el sujeto debe tener una interacción, participando en actividades de su entorno así como también en sus dinámicas, similar es la condición en la que el individuo ha de tener recursos y habilidades, las cuales faciliten su relación interpersonal para de esta manera, interactuar y así poder desarrollarse en su entorno social, la última condición para lograr vínculos del sujeto en su entorno psicosocial, es que, este se encuentra en la situación de percibir algún tipo de recompensa, por efecto de interactuar con el grupo social.

El ofrecimiento de drogas es un indicador que mide el grado en que los estudiantes se encuentran expuestos a las sustancias ilegales en su entorno inmediato, que incluye los distintos lugares que frecuenta, además de su casa y el colegio. Evaluar en razón del periodo en que se produce el ofrecimiento y la sustancia ofrecida permite tener un conocimiento del riesgo en determinado grupo. (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA, 2013, pág. 55).

Según DEVIDA en su informe nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria, refiere que los lugares que frecuenta y el entorno que habita el adolescente tienen una gran influencia en el riesgo de consumo, puesto que, es en estos lugares donde los adolescentes tienen su primer ofrecimiento de estas sustancias ilegales; por tanto, cuanto mayor sea la exposición a estas sustancias mayor será el riesgo de consumo de drogas.

La disposición al consumo de drogas ilícitas es un indicador complejo que combina, por un lado, la curiosidad de probar alguna sustancia ilícita y, por otro, la opinión a favor de consumirla en caso de presentarse la oportunidad. Los estudiantes que tienen una opinión favorable en ambos sentidos cuentan con una disposición fuerte de consumir drogas; mientras los que opinan favorablemente en al menos uno de los sentidos mencionados, tienen una disposición moderada. Este indicador es importante



porque permite conocer la tendencia de comportamiento de los estudiantes en relación al uso de drogas, más allá de que se hayan iniciado en el consumo o estén aún por hacerlo (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA, 2013, pág. 36).

DEVIDA afirma que la disposición hacia el consumo de drogas en adolescentes se presenta o clasifica en la curiosidad y la opinión favorable de consumirla si ya tuvo la oportunidad de experimentarlo. Por tanto, si los estudiantes tienen una opinión positiva o favorable en ambos casos el riesgo de consumo de alguna sustancia ilícita se incrementa.

La facilidad de acceso mide la proximidad o acercamiento que tienen los estudiantes con las drogas ilícitas, sea porque conocen o saben dónde conseguirlas o porque no tienen reparos internos (vergüenza, miedo al qué dirán, etc.) que les impida ir a buscarlas, independientemente de que cuenten con los medios económicos. A diferencia del ofrecimiento de drogas, que pone énfasis en el entorno y en la oferta de drogas, la facilidad de acceso se basa en el sujeto, en la persona, como potencial demandante de sustancias ilícitas (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA, 2013).

El autor refiere, que la facilidad de acceso a drogas es un factor de riesgo que determina de gran manera el consumo de estas sustancias ilícitas, para este estudio la facilidad de acceso se refiere al aspecto subjetivo de la persona donde se toma en consideración aspectos conductuales de cada individuo como la vergüenza, miedo al qué dirán y demás que son temas relacionas con los principios y la moralidad de cada individuo.

El uso y la adicción a las drogas es un riesgo asociado a la modernización. La sociedad contemporánea, según Lipovetsky, es culturalmente “ansiógena”. El “homo



psicologicus” contemporáneo, en medio de la sensación de vacío que caracteriza a nuestra época, vive en la incertidumbre, en la falta de certezas, padece permanentemente la amenaza de la exclusión. Bajo estas condiciones, no es extraño que busque refugio en las drogas. (...) La sociedad contemporánea entonces induce, de una u otra manera, al consumo de drogas. Las drogas legales, ilegales y médicas cumplen una función compensatoria de la volatilización de las fuentes de equilibrio interno (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA, 2013, pág. 66).

DEVIDA aborda el riesgo de consumo de drogas relacionándola con las nuevas perspectivas de la sociedad contemporánea donde el excesivo individualismo imperante genera una sensación de vacío, incertidumbre y ansiedad en las personas, estas percepciones y estados de ánimo que las personas experimentan incrementa su disposición al consumo de drogas, los individuos usan estas sustancias ilícitas para refugio para salir de este cuadro depresivo. Por tanto, la estructura social y las relaciones que existen dentro de ella tienen incidencia en el consumo de drogas.

El consumo de drogas es una práctica muy antigua, ligada a pautas de consumo tradicional en las distintas sociedades, a lo largo de la historia. En el mundo moderno, sin embargo, el uso de sustancias se vuelve masivo, abusivo y diversificado, vinculado a comportamientos de riesgo y prácticas de exclusión y de pérdida de libertad humana que no sólo producen el deterioro de las relaciones familiares, sino que además debilitan el vínculo social, incrementando la inseguridad y la desconfianza en la población (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA, 2013, pág. 62).

El consumo de estupefacientes remonta a años anteriores, que se encuentran relacionados al consumo tradicional en diferentes sociedades, siendo considerada en razón de esto una práctica ancestral, ya que esta actividad se dio a lo largo de toda la historia humana, puesto que en la modernidad, el uso de estos se dio de manera abusiva



por parte de las personas de esta época, siendo masivo y diversificado las sustancias utilizadas, señalando el autor que, esta forma de consumo, desencadenó en comportamientos de riesgo y prácticas de exclusión social hacia los consumidores, así como también de la pérdida de la libertad por la utilización de estos que no se limitaba al deterioro de las relaciones familiares, sino tenía que también tenía incidencia en la debilitación del vínculo social que existen entre las personas, dando como consecuencia directa, un incremento de inseguridad y desconfianza de la población por este tipo de personas consumidoras de sustancias. Además, que es necesario incorporar dentro del discurso de la prevención, los factores de riesgo que son considerados como emergentes, siendo un aspecto relevante el revisar las estrategias preventivas y los enfoques.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Factores de riesgo en el consumo de cannabis

Se entiende por factor de riesgo «un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)» (Clayton, 2006).

2.3.2 Factores intrapersonales en el consumo de Cannabis sativa

Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, etc. (Becoña & Maites, 2010).

2.3.3 Factores relacionales amigos en el consumo de Cannabis sativa

Factores de los compañeros e iguales está relacionado con el consumo de alcohol y de otras drogas por interés social, y los cambios en los hábitos de consumo afectan a un importante número de la población por los grupos y/o compañeros de edad



similar, como más adolescentes y jóvenes, que se relacionan principalmente con los espacios de tiempo y compañeros e iguales. Los cambios afectan, las sustancias elegidas, el consumo que realiza el grupo de iguales de consumo de importantes sustancias y la percepción de alcohol y de otras drogas en adolescentes y jóvenes (Friedman & Glassman, 2012).

2.3.4 Factores relacionales familia en el consumo de Cannabis sativa

Este factor sobre consumo de sustancias conocida en adolescentes, tiene como objetivo analizar el grupo familiar y a la relación del contexto donde la persona crece, estilo de crianza, valores, ética, formación, social y política educativa (Zimmerman & Becker-Stoll, 2002).

2.3.5 Factores contextuales en el consumo de Cannabis sativa

La depravación social y la desorganización comunitaria, que pueden estar especialmente presentes en los barrios marginales de las grandes ciudades, son variables que, aun siendo insuficientes para explicar el consumo de sustancias, se constituyen en facilitadores del mismo en presencia de otros factores de riesgo. Tanto una como otra suelen llevar asociadas una mayor probabilidad de que la persona se vea implicada en conductas delictivas y en el consumo de sustancias, que debido al entorno pueden llegar a cronificarse y convertirse en un estilo de vida, ligado en algunas ocasiones al desarrollo de una personalidad antisocial (Becoña E. , 2002).



2.4 Variables e indicadores

Variable única: Factores de riesgo

Tabla 4

Operacionalización de la variable

Definición operacional	Dimensiones	Definición	Indicadores
Se entiende por factor de riesgo a todos aquellos atributos y/o características individuales, que influyen negativamente en el individuo, así también a la condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco que se reflejará en los resultados luego de la aplicación del Cuestionario EFREA 2C	Factores intrapersonales	Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, etc. (Becoña & Maites, 2010)	<ul style="list-style-type: none">• Bajo Autoconcepto y autoaceptación• Poco autocontrol• Deficiencia en la toma de decisiones• Estado emocional deteriorado
	Factores relacionales amigos	Factores de los compañeros e iguales está relacionado con el consumo de alcohol y de otras drogas por interés social, y los cambios en los hábitos de consumo afectan a un importante número de la población por los grupos y/o compañeros de edad similar, como más adolescentes y jóvenes, que se relacionan principalmente con los espacios de tiempo y compañeros e iguales. Los cambios afectan, las sustancias elegidas, el consumo que realiza el grupo de iguales de consumo de importantes sustancias y la percepción de alcohol y de otras drogas en adolescentes y jóvenes (Friedman & Glassman, 2012)	<ul style="list-style-type: none">• Actividades de riesgo con los amigos• Presión de actividades peligrosas sobre con amigos• Creencias de amigos sobre drogas• Interacción escolar



	Factores relacionales familia	Este factor sobre consumo de sustancias conocida en adolescentes, tiene como objetivo analizar el grupo familiar y a la relación del contexto donde la persona crece, estilo de crianza, valores, ética, formación, social y política educativa. (Zimmerman & Becker-Stoll, 2002)	<ul style="list-style-type: none">• Ambiente familiar conflictivo• Normas familiares establecidas• Malos tratos, indiferencia familiar• Calidad de la relación con la familia• Comunicación y comprensión familiar
	Factores contextuales	La depravación social y la desorganización comunitaria, que pueden estar especialmente presentes en los barrios marginales de las grandes ciudades, son variables que, aun siendo insuficientes para explicar el consumo de sustancias, se constituyen en facilitadores del mismo en presencia de otros factores de riesgo. Tanto una como otra suelen llevar asociadas una mayor probabilidad de que la persona se vea implicada en conductas delictivas y en el consumo de sustancias, que debido al entorno pueden llegar a cronificar se y convertirse en un estilo de vida, ligado en algunas ocasiones al desarrollo de una personalidad antisocial (Becoña E. , 2002)	<ul style="list-style-type: none">• Percepción de facilidad de acceso a drogas• Actividades de distracción peligrosas• Información respecto a las drogas



Capítulo III

Diseño Metodológico

3.1 Tipo de estudio

La presente investigación fue de alcance de investigación descriptivo, ya que tiene como objetivo especificar de manera detallada los fenómenos relacionados a los factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa en el Perú en estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, ubicada en la ciudad de Cusco.

Según Hernández, Fernández y Baptista, “los estudios descriptivos permiten detallar situaciones y eventos; es decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Esta tesis de investigación se consideró que es de carácter descriptivo en cuanto permite investigar los factores que refuerzan la adquisición de Cannabis sativa en menores de edad.

3.2 Diseño de la investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, pues solo se desea describir los hechos y sucesos que acontecen sin que estos sufran modificación o manipulación externa.



Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (Sullivan, 2009).

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

La población objeto de estudio fue constituida por 615 estudiantes adolescentes del Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco 2020; estos estudiantes se capacitaron para poder realizar el examen de primera opción y poder ingresar a la Universidad San Antonio Abad del Cusco. Los cuales se dividió en cuatro grupos, dependiendo a la carrera profesional a la que están optando, el grupo “A” ofrece las carreras profesionales de arquitectura, ing. eléctrica, ing. geológica, ing. metalúrgica, ing. de minas, ing. mecánica, ing. química, ing. civil, química, física, matemática, ing. informática y de sistemas, ing. agroindustrial, ing. electrónica; el grupo “B” ofrece las carreras profesionales de agronomía, biología, enfermería, farmacia y bioquímica, medicina humana, zootecnia, agronomía tropical (Quillabamba), ing. forestal (Puerto Maldonado), odontología, ing. agropecuaria (Andahuaylas), obstetricia (Andahuaylas), Ing. en industrias alimentarias (Quillabamba), agroecología y desarrollo rural (Vilcabamba), ing. agropecuaria (Santo Tomás), medicina veterinaria (Sicuani), medicina veterinaria; el grupo “C” ofrece las carreras profesionales de ciencias administrativas, contabilidad, economía, turismo y ecoturismo (Quillabamba); y por último el grupo “D” ofrece las carreras profesionales de antropología, arqueología, derecho, historia, ciencias de la comunicación, educación (Cusco), educación (Espinar), educación (Canas), psicología, dentro de la población solo se consideró a todos aquellos



Grupo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		f	%
	f	%	f	%		
“A”	58	9.43	144	23.41	202	32.85
“B”	74	12.03	122	19.84	196	31.87
“C”	50	8.13	58	9.43	108	17.56
“D”	48	7.81	61	9.92	109	17.72
Total	230	37.40	385	62.60	615	100.00

estudiantes pertenecientes al examen de primera opción los cuales oscilan entre la edad de 14 a 17 años de edad.

Tabla 5
Distribución de la población según sexo y grupo

Fuente: SPSS v25

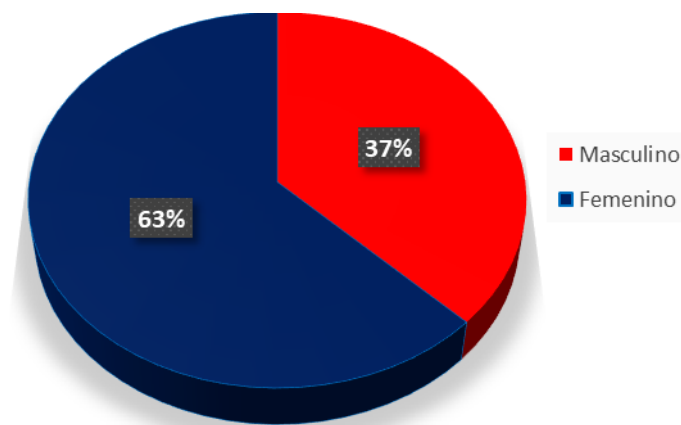


Figura 1 Distribución de la población según sexo

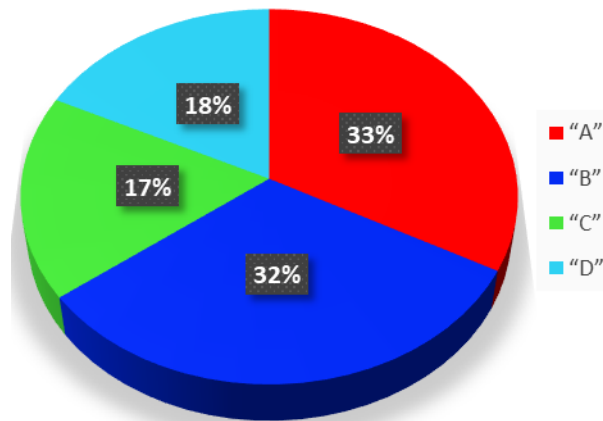


Figura 2 Distribución de la población según grupo de pertenencia

3.3.2 Muestra

Para el presente estudio se optó por el muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar.

La muestra prevista para el presente estudio fue de 237 estudiantes del Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco 2020, los cuales deben ser divididos de manera equitativa entre los varones y mujeres y los cuatro grupos existentes, es decir el Grupo "A", "B", "C" y "D".

La muestra fue obtenida a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N - 1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)



- p = proporción esperada (en este caso $5\% = 0.05$)
- $q = 1 - p$ (en este caso $1-0.05 = 0.95$)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Mediante este método de muestreo, la selección de los elementos que van a formar parte de la muestra se realizó por separado dentro de cada estrato, sin dejar ningún estrato sin muestrear.

La tabla 6 indica que, del total de estudiantes encuestados del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo, el 37.55% pertenecen al género masculino y el 62.45% pertenecen al género femenino, existiendo un ligero predominio de mujeres.

Tabla 6
Distribución de muestra según sexo y grupo

Grupo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
"A"	22	9.28	59	24.89	81	34.18
"B"	30	12.66	49	20.68	79	33.33
"C"	19	8.02	19	8.02	38	16.03
"D"	18	7.59	21	8.86	39	16.46
Total	89	37.55	148	62.45	237	100.00

Fuente: SPSS v25

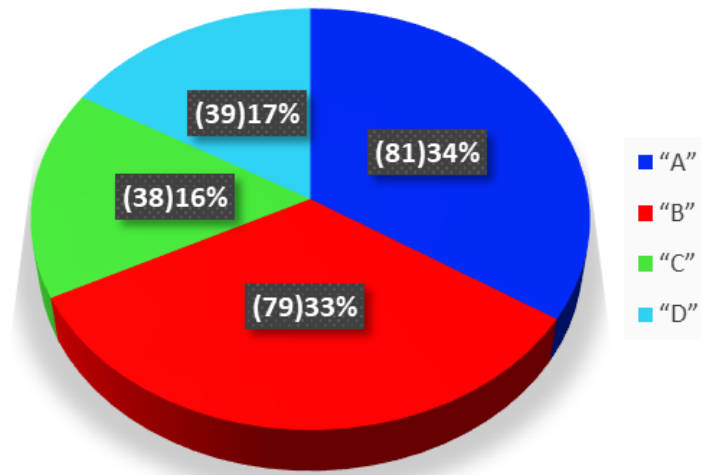


Figura 3 Distribución de la muestra según Grupo

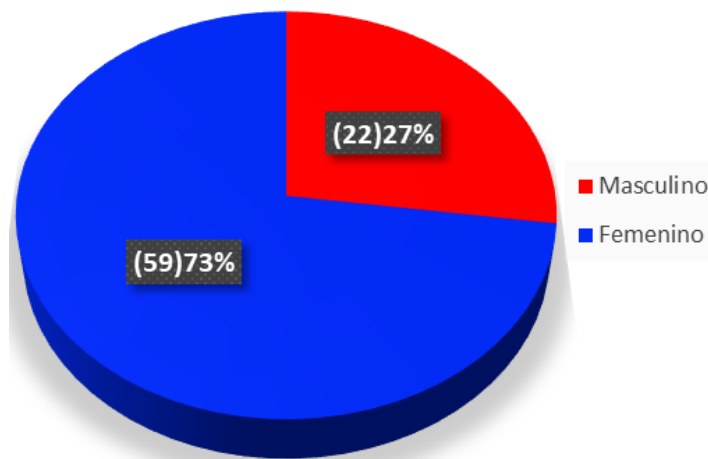


Figura 4 Distribución de la muestra según sexo, grupo "A"

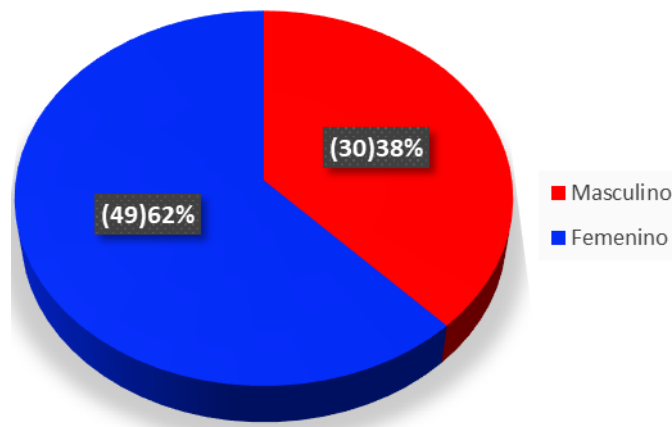


Figura 5 Distribución de la muestra según sexo, grupo "B"

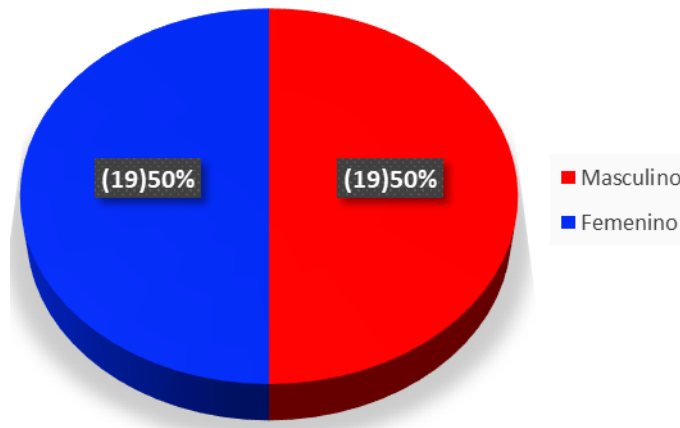


Figura 6 Distribución de la muestra según sexo, grupo "C"

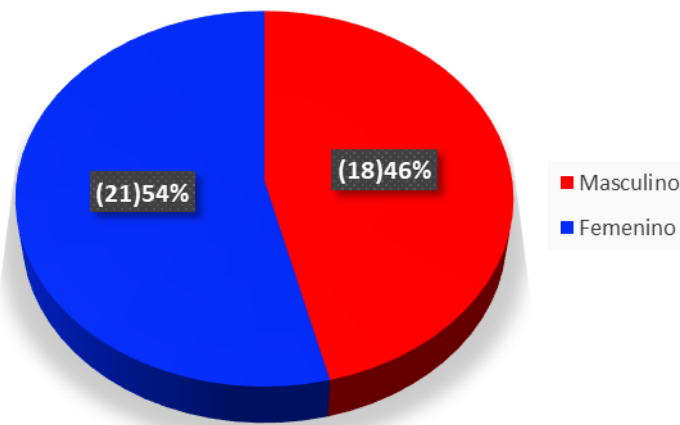


Figura 7 Distribución de la muestra según sexo, grupo "D"

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Se consideró solo a los estudiantes pre universitarios de primera oportunidad, debido a que ellos, en promedio, se encuentran entre las edades de 14 a 17 años que actualmente están preparándose para el examen de primera opción, la cual son edades donde es más recurrente el consumo de cannabis en adolescentes.

Criterio de exclusión

- No se consideró a los estudiantes pre universitarios del grupo ordinario, debido a que ellos, en promedio, se encuentran entre las edades de 19 a 24 años, la cual



son edades en donde no es recurrente el consumo de cannabis, si no a más temprana edad.

3.4 Técnicas de recolección de datos

3.4.1 Técnica

La técnica que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue la encuesta, según menciona Bernal, “la encuesta se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas” (Bernal, 2010).

La encuesta es una técnica de investigación y recolección de datos que se usa para obtener información de personas acerca de un tema. Una encuesta implica solicitar a las personas información a través de un cuestionario impreso estructurado de forma sistemática que facilite la obtención de información relevante para alcanzar los objetivos propuestos del proyecto de investigación.

3.4.2 Instrumento

El instrumento, para la recolección de datos fue el Cuestionario EFREA-2C que se detalla a continuación.

Ficha técnica:

Nombre de la escala: Escala de factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en estudiantes adolescentes (EFREA-2C)

Autor: García Pizarro Eduardo Óscar

Procedencia: Universidad César Vallejo, Lima Norte, Perú

Aparición: 2018

Forma de aplicación: Forma colectiva e individual

Edad de aplicación: 13 a 17 años de edad



Duración: 20 minutos (aproximado)

Ámbito: Escolar y clínico

Cantidad de ítems: 50 ítems

Objetivo: Prevención de factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en estudiantes adolescentes de instituciones educativas particular del nivel secundaria.

Aspectos que evalúa: 4 factores de riesgo de consumo de Cannabis sativa: - Factor Intrapersonal - Factor Relacional Familia - Factor Relacional Amigos - Factor contextual.

Tipo de ítem: Enunciado con alternativa politómicas tipo Likert, con 5 alternativas de respuesta.

Tipificado: Baremos de carácter general

Criterio de calidad: Validez y confiabilidad

3.5 Técnicas de procesamiento de datos

Para poder analizar, dar validez y peso a cada uno de los datos recolectados, y en obtener deducción de la información evaluada fue necesario procesarlos. La importancia de la evaluación e interpretación residió en asegurar el trabajo con los datos válidos, procesando soluciones veraces y exactas.

Para el procesamiento adecuado de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS V.25 donde se pretende sacar porcentajes y frecuencias. Esto permitió poder contar con información precisa para poder desarrollar de manera adecuada la investigación y poder cumplir los objetivos de este.



3.6 Validez y confiabilidad del instrumento

3.6.1 Validez del instrumento

Se estableció la validez de contenido de la escala EFREA-2C en base al criterio de siete jueces, se realizó el análisis de los datos mediante el U-Aiken y la prueba binomial obteniendo $p > 0.80$ y $p < 0.01$ respectivamente.

También se estableció el índice de homogeneidad mediante la correlación ítems–test corregido con valores adecuados respecto al índice homogeneidad, obteniendo $ritc < .20$ (.281 hasta ,555) asumiendo α de ,898.

Por último, la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio evidenciándose un modelo multifactorial compuesto por cuatro factores, las dimensiones registran cargas factoriales $> ,30$ (.440 hasta .822) con un porcentaje de 66.9% de varianza explicada.

3.6.2 Confiabilidad del instrumento

El análisis de confiabilidad se observa una consistencia interna mediante el coeficiente de Guttman ($=.740$) considerado como alta correlación. Las cuatro dimensiones registran confiabilidad con valores oscilan entre .673 hasta .836.

Haciendo el análisis de confiabilidad se observa una consistencia interna mediante el coeficiente omega ($\omega=.947$) considerado como óptimo. Las cuatro dimensiones registran confiabilidad con valores ω de $>.70$ (.723 hasta .832).

También el análisis de confiabilidad se observa una consistencia interna mediante el coeficiente Alfa Ordinal ($=.945$) considerado como alta correlación. Las cuatro dimensiones registran confiabilidad con valores ω de $>.70$ (.711 hasta .822).

Por último, para obtener la fiabilidad del instrumento se trabajó con el método del Alfa de Cronbach el cual nos permitió garantizar la confiabilidad del trabajo en el



proceso de investigación a través de un conjunto de ítems determinada por una escala de medida.

Los resultados fueron obtenidos mediante el programa estadístico del SPSS V.25 para determinar el Alfa de Cronbach, para luego trabajar con dicha medición para determinar de esta manera el nivel de confiabilidad basada en la siguiente tabla 7.

Tabla 7
Niveles de confiabilidad

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Nota: Nivel de confiabilidad se obtuvo con los valores mencionados en Hogan (2017).

El procedimiento para la adecuada recolección de datos necesarios fue el instrumento de investigación de EFREA-2 C; mediante el índice de confiabilidad del Alpha de Cronbach se obtuvo el siguiente resultado en la tabla 8.

Análisis de correlación ítems-Total corregida de la escala EFREA-2C.

Tabla 8

Alpha de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de Ítems
0,693	24 ítems

Fuente: SPSS V.25

El coeficiente de Alfa de Cronbach es usado para medir la eficacia de la escala de medición del instrumento en la investigación, para la presente investigación el coeficiente de Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0.693, lo cual se encuentra dentro del intervalo de 0.50 a 0.75, los valores que estén dentro de este intervalo son de moderada confiabilidad. Finalmente podemos decir que la escala de medición usada en los 24 ítems (enunciados aplicados en las encuestas) nos ofrece una alta confiabilidad para alcanzar los objetivos planteados en la presente investigación.



Capítulo IV

Resultados

4.1 Resultados respecto a los objetivos específicos

4.1.1 Factores de riesgo Intrapersonales

La tabla 9 muestra que, en cuanto a los factores de riesgo intrapersonales, el 47.3% de estudiantes tienen un riesgo bajo en el consumo de cannabis, 28.7% indican que es muy bajo, mientras que el 21.1% de los estudiantes su riesgo es medio y el 3.0% del total presentan un riesgo alto.

Tabla 9
Factores de riesgo Intrapersonales

	<i>f</i>	%
Muy bajo	68	28.7
Bajo	112	47.3
Medio	50	21.1
Alto	7	3.0
Total	237	100.0

Fuente: SPSS v25

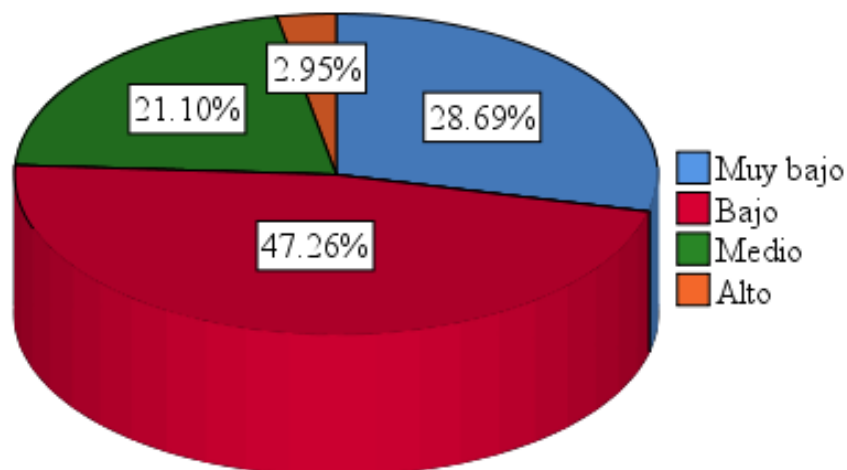


Figura 8 Factores de riesgo Intrapersonales

(Fuente: SPSS V.25)

4.1.2 Factores de riesgo relacionado a los amigos

En función a los factores de riesgo relacionados con los amigos, según la tabla 10 del total de los estudiantes encuestados en el Centro de Estudios Pardo, el 42.2% menciona que representan un riesgo muy bajo, en el 39.7% los estudiantes representan un riesgo bajo y únicamente en 3.0% un riesgo muy alto.

Tabla 10
Factores de riesgo relacionados a los amigos

	<i>f</i>	<i>%</i>
Muy bajo	100	42.2
Bajo	94	39.7
Medio	34	14.3
Alto	7	3.0
Muy alto	2	.8
Total	237	100.0

Fuente: SPSS v25

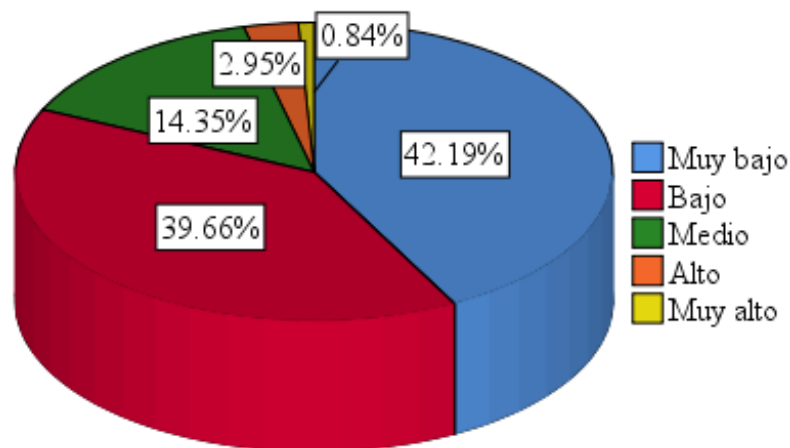


Figura 9. Factores de riesgo relacionados a los amigos
(Fuente: SPSS V.25)

4.1.3 Factores de riesgo relacionados a la familia

La tabla 11 muestra los factores de riesgo relacionados a la familia, obteniendo que el 50.21% de estudiantes encuestados representan un riesgo alto en el consumo de cannabis, en el 23.63% de estudiantes representan un riesgo medio y únicamente en 2.11% de los encuestados un riesgo muy bajo.



Tabla 11
Factores de riesgo relacionados a la familia

	<i>f</i>	%
Muy bajo	5	2.1
Bajo	27	11.4
Medio	56	23.6
Alto	119	50.2
Muy alto	30	12.7
Total	237	100.0

Fuente: SPSS v25

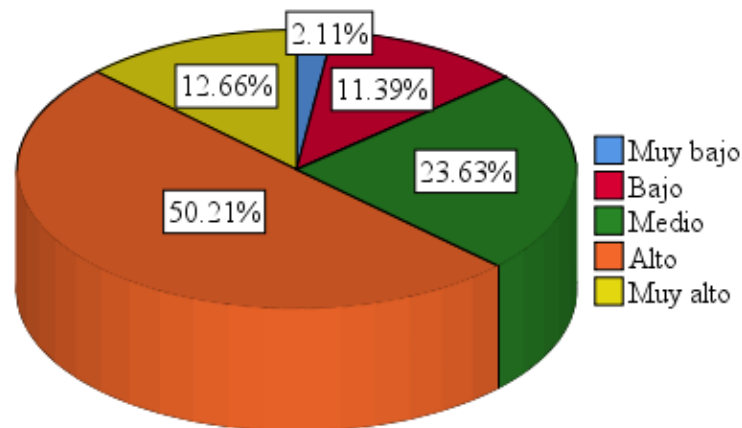


Figura 10. Factores de riesgo relacionados a la familia
(Fuente: SPSS V.25)

4.1.4 Factores de riesgo que representan los factores contextuales

Para los factores de riesgos conceptuales según la tabla 12 se muestra que, el 40.51% de estudiantes indicaron que tienen riesgo muy bajo, el 29.54% tienen riesgo bajo y el 21.52% de estudiantes encuestados tienen riesgo medio en el consumo de Cannabis sativa.

Tabla 12
Factores de riesgo contextuales

	<i>f</i>	%
Muy bajo	96	40.5
Bajo	70	29.5
Medio	51	21.5
Alto	18	7.6
Muy alto	2	.8
Total	237	100.0

Fuente: SPSS v25

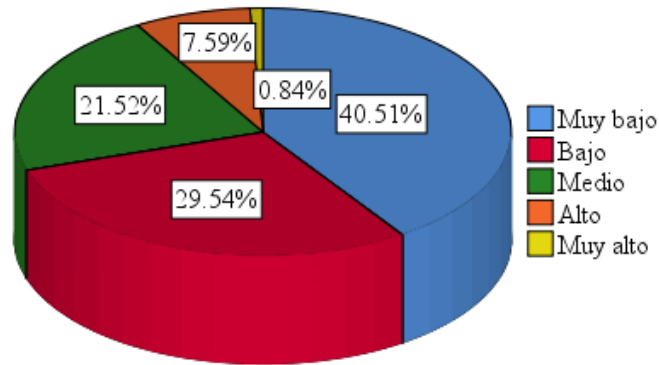


Figura 11. Factores de riesgo contextuales
(Fuente: SPSS V.25)

4.2 Resultado respecto al objetivo general

La tabla 13 muestra los resultados de los factores de riesgo en el consumo de cannabis, se reflejan que el 46.41% tienen riesgo medio, el 43.46% tienen riesgo bajo y finalmente el 6.33% de todos los estudiantes encuestados tienen riesgo alto.

Tabla 13
*Factores de riesgo de consumo de cannabis en
alumnos del centro de estudios Pardo*

	<i>f</i>	<i>%</i>
Muy bajo	6	2.5
Bajo	103	43.5
Medio	110	46.4
Alto	15	6.3
Muy alto	3	1.3
Total	237	100.0

Fuente: SPSS v25

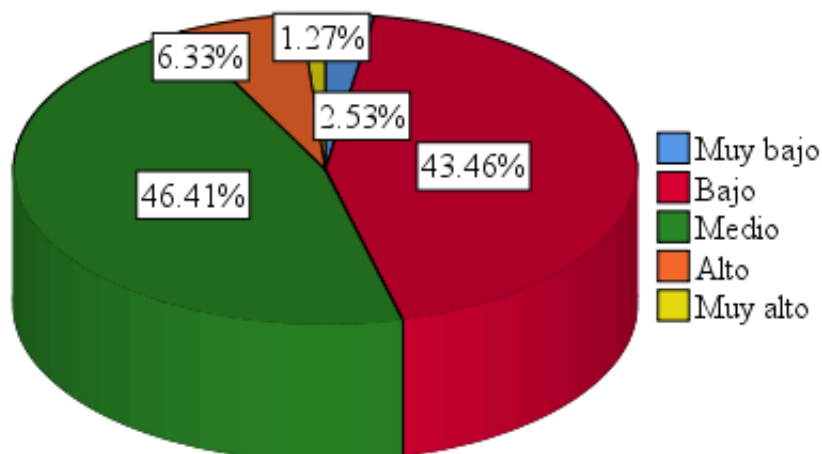


Figura 12 Riesgo de consumo de cannabis en alumnos del centro de estudios Pardo
(Fuente: SPSS V.25)



Capítulo V

Discusión

5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa que presentan los estudiantes del Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco, 2020.

De acuerdo a lo estudiado se encontró que los factores de riesgo en los estudiantes tienen riesgo medio en el consumo de cannabis por los distintos factores que los rodean.

Según el primer objetivo específico que identifica los factores de riesgo intrapersonales para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco, se obtuvo que el riesgo por factores intrapersonales en el consumo de cannabis, es bajo.

Por otro lado, según el segundo objetivo específico, los resultados en cuanto a los riesgos que representan los factores relacionados a la familia, que comprende el ambiente familiar, las normas, la convivencia, la relación entre miembros en el seno familiar, donde los resultados reflejan que los estudiantes encuestados de factores relacionados a la familia representan un riesgo alto en el consumo de cannabis

Según el tercer objetivo específico se muestran los resultados en cuanto a los riesgos que representan los factores relacionados a los amigos, que comprende las actividades de riesgo realizadas con amigos, presión de grupo, creencias de amigos y la



interacción escolar, donde los resultados reflejan que los estudiantes encuestados estos factores relacionales amigos representan un riesgo muy bajo en el consumo de cannabis.

Según el cuarto objetivo específico los resultados en cuanto a los riesgos que representan los factores contextuales, que comprende; percepción de facilidad de acceso a drogas, actividades de distracción peligrosas, información respecto a las drogas, donde los resultados reflejan que los estudiantes encuestados del Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco tienen riesgo muy bajo en el consumo de Cannabis sativa como la venta del mismo dentro del barrio.

5.2 Limitaciones del Estudio

Las principales limitaciones de la investigación presente, es la falta de accesibilidad a la población ya que es un tema sobre consumo de Cannabis sativa y los adolescentes son herméticos en ese aspecto generando sesgos en la información al momento de aplicar el instrumento.

La limitación fue también la falta de instrumentos validados que nos permitan medir el consumo de Cannabis sativa.

Otra limitación fue la falta de antecedentes locales de estudio ya que es un tema muy conocido, pero poco estudiado.

5.1 Comparación crítica con la literatura existente

Fernández Bustos (2010) en la tesis “Estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de sustancias en adolescentes” publicada por la Universidad de Alcalá de Henares, donde se pudo llegar a la siguiente conclusión de la investigación antes mencionada donde los resultados destacan la importancia de diferentes relaciones personales e interpersonales y factores sociales sobre el inicio del consumo de drogas. Estos deben considerarse adecuadamente y organizar programas de intervención centrados en la prevención primaria entre adolescentes. En nuestra investigación



podemos observar según los resultados que reflejan los riesgos intrapersonales como factores de riesgo en el consumo de cannabis en los adolescentes representa un 47.26% concluyendo que según nuestra realidad cusqueña estos factores no inciden en el consumo.

Campos Agreda (2018) en la tesis titulada “Factores de riesgo y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la provincia de Chota 2018”, publicado por la Universidad Cesar Vallejo, donde se pudo llegar a la conclusión que el consumo de drogas ilícitas se da en todos los contextos en los cuales están involucrados o se desenvuelven los adolescentes y por este motivo se reafirma que si existe una relación entre los factores de riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la provincia de Chota, en nuestra investigación también podemos ver que los factores de riesgo que pueden incidir en los adolescentes está dado por el ámbito en el cual se rodean ya sea amigos, familia, y la misma sociedad en la cual se desenvuelve, donde los resultados reflejan que en el 50.21% de estudiantes encuestados su principal fuente de consumo es la familia quienes representan un riesgo alto en el consumo de cannabis y muchas veces son influenciados por estos ya que la accesibilidad a su consumo es alta.

Chambilla Quispe (2011), en la tesis titulada, “Consumo de drogas y su relación con factores de riesgo en adolescentes de educación secundaria de la institución educativa "Mariscal Cáceres" distrito ciudad nueva Tacna-2011”, publicado por la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann donde se llegó a la conclusión que, se identificó adolescentes que consumen drogas (37,86%), siendo el alcohol (83, 12%) la sustancia más consumida entre las drogas legales y la marihuana (40%) entre las drogas ilegales. Los factores de riesgo más frecuentes en los adolescentes son: amigos consumidores (54,32%), padres consumidores (37,45%) y la violencia intrafamiliar



psicológica (34, 57%). De acuerdo a nuestra la investigación, muestra los resultados de los factores de riesgo en el consumo de cannabis, de los estudiantes encuestados del Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco, los resultados reflejan que el 46.41% tienen riesgo medio en el consumo de cannabis por los distintos factores que rodean al estudiante, su consumo generalmente proviene de accesibilidad a la cual está expuesta el adolescente siendo los factores más cercanos los causantes de consumo además de relacionarlos con los siguientes factores de riesgo: Baja autoestima, mala comunicación familiar, violencia intrafamiliar (física, psicológica y sexual), consumo de padres, consumo de amigos y la accesibilidad de drogas; y el bajo nivel de información.

5.3 Implicancias del estudio

A raíz de esta investigación se da a conocer los factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa que permitirá ayudar a los estudiantes del Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco a tener un mejor control sobre sus decisiones y orientarlos para que puedan llevar una vida sana que está marcada por objetivos a corto y largo plazo, permitiendo así no solo su desarrollo sino también el de la sociedad que lo rodea, siendo factores positivos influyentes en jóvenes de su misma edad, el apoyo que brinde el Centro de Estudios pre Universitario Pardo Cusco será de suma importancia ya que su educación podrá complementarse con charlas sobre el consumo de drogas además de generar espacio de tiempo libre para el desarrollo de actividades culturales.



Conclusiones

Primera.- En la presente investigación se analizó los factores de riesgo en el consumo de cannabis sativa en estudiantes del Centro de Estudios pre Universitario Pardo y los resultados muestran un riesgo medio – bajo en el consumo de cannabis sativa.

Segunda.- Con relación a los factores de riesgo individuales o intrapersonales para el consumo de cannabis sativa, estos factores en conjunto para esta investigación representan un riesgo bajo puesto que gran parte de los encuestados refirió que estos factores no son muy determinantes para el consumo de cannabis.

Tercera.- En cuanto a los factores de riesgo relacionales a amigos en el consumo de cannabis sativa, se concluye que este factor representa un riesgo bajo en el consumo de cannabis en los estudiantes, debido a que el grupo de amigos no realizan actividades de riesgo y el grupo de amigos, no ejerce presión en sus decisiones.

Cuarta.- En referencia a los factores de riesgo relacionados a la familia en el consumo de cannabis sativa, se concluye que representa un riesgo alto en el consumo de cannabis. Esto se debe a que, en la familia, no existe buena comunicación y comprensión lo que genera una disminución en sus buenas relaciones.

Quinta.- En cuanto a los factores de riesgo contextuales en donde se analizó la facilidad de acceso a drogas y la información que es manejada por los estudiantes respecto a las drogas, se concluye que este factor representa un riesgo bajo para el consumo de cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre universitario Pardo.



Recomendaciones

Primera.- El consumo de Cannabis sativa puede producir un efecto placentero y ello tiene un atractivo para repetir la experiencia, pero lleva el riesgo de producir la adicción, una vez que se realiza el consumo continuado se presentan problemas como es la tolerancia y la dependencia. Es por ello que los factores de protección deben superar a los factores de riesgo. Se recomienda que la institución educativa, los padres de familia y el círculo más cercano a los estudiantes, incentiven a mejorar la autoestima formando alianzas entre las personas que lo rodean para protegerse de los riesgos que puedan presentarse a lo largo de sus vidas en cuanto al consumo de Cannabis sativa.

Segunda.- En cuanto a los factores relacionados con los amigos, se recomienda que los estudiantes tengan la libertad de seleccionar el grupo de amigos y las actividades que realiza con ellos, considerando que eso determina el nivel de riesgo o protección sobre el consumo de cannabis sativa, eviten realizar actividades de riesgo con su grupo de amigos y no permitan que estos influyan o presionen sus decisiones.

Tercera.- Mejorar las relaciones familiares es un punto de suma importancia, por tanto, se recomienda al Centro de Estudios Pardo, realizar charlas, talleres o capacitaciones dirigidas a los padres de familia y estudiantes en temas relacionados sobre comunicación familiar y una adecuada convivencia con los hijos lo cual permitirá incrementar la confianza de los adolescentes con sus padres, reforzar los lazos entre ellos y otros miembros de la familia con lo que se podrá detectar a tiempo algunos problemas potenciales en el consumo de cannabis en esta etapa pre universitaria.

Cuarta.- Se recomienda a los padres de familia a realizar esfuerzos para organizar en sus barrios, juntas vecinales para luchar en contra de que, este tipo de actividades, se realicen en sus vecindarios sin ningún control como es el consumo de drogas, debido a que el contexto donde habita o frecuenta el estudiante, es determinante en el riesgo de



consumo de Cannabis sativa. Habitar o vivir en un barrio donde existe mucha gente consumidora y que lo hacen sin restricciones en ambientes públicos, influirá en que los adolescentes tengan la percepción de que realizar esta actividad, es muy *normal*, además de facilitar el acceso a drogas.



Bibliografía

- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Artículo, Delegación del Gobierno, Madrid.
- Becoña, I. E., & Maites, C. T. (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. SOCIDROGALCOHOL, Departamento de Psicología. Barcelona: SOCIDROGALCOHOL.
- Bernal, C. A. (2010). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION*. COLOMBIA: PEARSON EDUCACION.
- Clayton, R. (2006). *Vulnerability to drug abuse*. American Psychological Association, Psychological. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Comisión Nacional Para el Desarrollo y Vida Sin Drogas - DEVIDA. (2012). *IV ESTUDIO NACIONAL: PREVENCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA 2012 - INFORME REGIONAL*. Lima.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. (2013). *Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2012 - Informe nacional*. Lima: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. (2013). *Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2012 - Informe regional*. Lima: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA.
- Del Bosque, J. (Abril de 2013). El problema del consumo de cannabis: el papel del Sector Salud. *Salud mental*, 36(2).



Deza, V. S. (Noviembre de 2015). Factores de riesgo y protección en niños y adolescentes en situación de pobreza de instituciones educativas en Villa El Salvador. *Revista de la facultad de psicología y humanidades*, 23(2), 23.

Federacion de enseñanza de CC. OO. de Andalucía. (Enero de 2011). La inteligencia emocional. *Temas para la educacion*, 5(12), 1-3.

Friedman, A., & Glassman, K. (2012). *Family risk factors versus peer risk factors for drug abuse. A longitudinal study of an African American urban community sample*. US National Library of Medicine National Institutes of Health, Department of health, Philadelphia.

Fuertes, A., & Martínez, J. L. (Abril de 2000). Factores personales, familiares y relacionales implicados en la estabilidad de relaciones de pareja adolescentes. *Infancia y Aprendizaje*, 88(10), 85-105.

Gardner, H. (Mayo de 2005). Inteligencias multiples. *Revista de Psicología y Educación*, 1(1), 17-26.

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la Investigación sexta edicion*. Mexico: Mc Graw Hill.

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (Junio de 2010). La protección de los derechos humanos: haciendo efectiva la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales. *Revista IIDH*, 12(1).

Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas. (2004). *Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes*. Estados Unidos: Institutos Nacionales de la Salud.



Jimenez, J. A. (2018). *Curso de Actualización Pediatría*. Curso de Actualización Pediatría 2013, Pediatría. Madrid: Lúa.

LLoret, D., Morell, R., Laguia, A., & Moriano, J. (2017). Diseño y validación de una escala de intención de consumo de cannabis (CUIQ) para adolescentes. *Revista adiccione*, 54-68. Obtenido de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/865/865>

Lopez, F., Salvador, M., Verdejo, A., & Cobo, P. (2002). La autoeficacia y consumo de drogas: una revisión. *Revista Psicopatología clínica, legal y forense*, 33-51.

Luengo, A., Romero, E., Gomez, J., Garcia, A., & Lence, M. (1999). *La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela. Análisis y evaluación de un programa*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela.

Ministerio de Salud. (2012). *Las drogas*. Recuperado el 8 de Setiembre de 2019, de Drogas-Minsa: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LWxQ_L5k0sIJ:https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_7.asp%3Fsub5%3D5+%&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=pe

Organización Panamericana de la Salud . (2016). *Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos* . Ginebra - Suiza : World Health Organization.

Peñafiel, P. E. (2009). *Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes*. Madrid: Universidad de Alcalá.



Peñañiel, P. E. (Junio de 2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*, 10(32), 147-173.

Rivolta , S. E. (Julio de 2012). Caracterización de los factores familiares de riesgo en el consumo de sustancias, en estudiantes de enseñanza media. *Revista de Salud Pública*, 2(16), 67 - 81.

Rodríguez, C. R. (Junio de 2012). Los productos de cannabis sativa: situación actual y perspectivas en medicina. *Salud Mental*, 35(3), 247 - 256.

Sullivan, L. (2009). *The Sage Glossary of the Social And Behavioral Sciences*. USA: Sage.

Tirado, M. R., Aguaded, G. J., & Marín, G. I. (Noviembre de 2009). Factores de protección y de riesgo del consumo de alcohol en los alumnos de la universidad de Huelva. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 9(2), 165-184.

Zamora, R. B. (2017). *Factores de riesgo relaciones del consumo de cannabis en el alumnado de enseñanza secundaria obligatoria del I.E.S Cruz Santa*. Recuperado el 10 de Setiembre de 2019, de Ante las drogas: <https://umaantelasdrogas.wordpress.com/informandonos/prevencion/>

Zimmerman, P., & Becker-Stoll, F. (Febrero de 2002). Stability of attachment representations during adolescence: The. *Journal of Adolescence*, 25(1).



Anexos



a) Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco – 2020					
Problema General	Objetivo General	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?	Identificar los factores de riesgo para el consumo de Cannabis sativa en estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.	Factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa	➤ Factores intrapersonales	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Autoconcepto y autoaceptación • Deficiencia en la toma de decisiones • Estado emocional deteriorado 	<p>Tipo: Descriptivo debido a que tiene como finalidad ampliar y profundizar el conocimiento de la realidad. Ello hace que se describa la variable de estudio que viene a ser los factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa.</p> <p>Diseño: No experimental por que se realiza sin la manipulación de la variable para después analizarlo. La presente investigación es de corte transversal pues el instrumento de recolección de datos se aplicará en un momento único-temporal-espacial determinada a una muestra de sujetos que radican en una sola zona geográfica.</p> <p>M → O</p> <p>Donde. M: Estudiantes del centro de estudios Pardo. O: Factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa.</p> <p>Método: Deductivo ya que se busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe la tendencia de un grupo o población y se deducirán conclusiones.</p>
Problema Específicos	Objetivo Específicos		➤ Factores relacionales amigos	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de riesgo con los amigos • Presión de actividades peligrosas sobre con amigos • Creencias de amigos sobre drogas 	
<p>P.E.1: ¿Cuáles son los factores de riesgo intrapersonales para el consumo de Cannabis sativa en estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?</p> <p>P.E.2: ¿Cuáles son los factores de riesgo con relación a la familia para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?</p> <p>P.E.3: ¿Cuáles son los factores de riesgo en relación a los amigos para el consumo de Cannabis sativa en los</p>	<p>O.E.1: Describir los factores de riesgo intrapersonales para el consumo de Cannabis sativa en los en estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.</p> <p>O.E.2: Conocer los factores de riesgo con relación a la familia para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.</p> <p>O.E.3: Describir los factores de riesgo con relación a los amigos para el consumo de</p>		➤ Factores relacionales familia	<ul style="list-style-type: none"> • Malos tratos, indiferencia familiar • Calidad de la relación con la familia • Comunicación y comprensión familiar 	



<p>estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?</p> <p>P.E.4: ¿Cuáles son los factores de riesgo contextuales para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020?</p>	<p>Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.</p> <p>O.E.4: Conocer los factores de riesgo contextuales para el consumo de Cannabis sativa en los estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco, 2020.</p>		<p>➤ Factores contextuales</p>	<ul style="list-style-type: none">• Percepción de facilidad de acceso a drogas• Información respecto a las drogas	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Población: La población objeto de estudio está constituida por 615 estudiantes adolescentes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco 2020.</p> <p>Muestra: Para el presente estudio se optó por el muestreo no probabilístico esta condición se refiere a que cada elemento del universo no tiene la probabilidad de ser elegido al azar más bien el investigador realiza una selección subjetiva para tener la muestra.</p> <p>TOTAL: 237</p> <p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none">- Encuesta <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none">- Cuestionario EFREA-2 C escala de factores de riesgo en el consumo de Cannabis sativa en estudiantes adolescentes. (García Pizarro Eduardo- 2018) <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS: Para el procesamiento de datos se utilizará el programa estadístico SPSS V.25 donde se pretende sacar porcentajes y fs.</p>
---	--	--	---------------------------------------	--	--



b) Matriz de Instrumento

Factores de riesgo intrapersonales (6 Ítems; 1–6): Hace referencia al deficiente nivel de autoestima y autoconcepto, el cual hace al sujeto sentirse incapaz para resolver situaciones o problemas cotidianos provocando frustración y contribuyendo en la intención de consumo.

Factores de riesgo relacional Amigos (7 ítems; 7-13) y familia (7 Ítems; 14–20): Hace referencia a los contextos de relación interpersonal, que han sido identificados como principales influencias en el inicio del consumo. En este sentido se hace referencia a aquellos aspectos relacionados al entorno más cercano del individuo. La interacción específica de cada sujeto con los amigos y la familia, la cual determina una situación peculiar que puede ser elementos que favorezcan al consumo, teoría trídica de Flay y Petraitis.

Factores de riesgo contextuales (4 Ítems; 20–24): hace referencia a los elementos del entorno del individuo, donde este puede ser influenciado; la aceptación social del mismo, la accesibilidad al consumo, las costumbres y tradiciones que diferencian en cada cultura y por tanto influyen en la conducta del individuo Flay y Petraitis (2003) Según Luengo (1999), uno de los factores de riesgo comunitario son: leyes y normas favorables al consumo, disponibilidad y accesibilidad de las mismas y desorganización del vecindario.



c) Instrumento de recolección de datos

Escala de Factores de riesgo en el consumo de cannabis en estudiantes adolescentes
(EFREA-2C)

Centro de estudios Pardo

Procedencia (colegio):

Sexo: M F

Edad:

INSTRUCCIÓN: Los siguientes enunciados incluyen una serie de preguntas que puede aplicarse a usted mismo/a, en relación con sus amigos, relación con su familia y su entorno. Lea cada una de las frases y marque la casilla que mejor describa su respuesta.

Preguntas		Alternativas de respuestas				
1	Generalmente me avergüenzo de mí mismo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
2	Temo hablar frente a los demás por temor a parecer tonto	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
3	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4	Cuando estoy en grupo, me cuesta tomar decisiones	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5	A menudo, me siento muy triste	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
6	A menudo, me siento solo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
7	Los amigos que frecuento se meten en problemas como; peleas, vandalismo, robo, pandillaje, etc.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
8	He observado a mis amigos ingerir alcohol hasta emborracharse	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
9	He observado a mis amigos consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas dentro de mi barrio	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
10	Mis amigos me incitan a realizar cosas indebidas como; peleas, vandalismo, robo, pandillaje, etc.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
11	He escuchado decir a mis amigos; que fumar marihuana puede ayudar a aliviar un malestar emocional	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
12	He escuchado decir a mis amigos; que probar marihuana una vez no tiene consecuencias o no provoca adicción	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
13	He escuchado decir a mis amigos; que como la marihuana es natural, es más segura que consumir otras drogas.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
14	Mis padres me ignoran y son indiferentes conmigo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
15	Existe armonía dentro de mi hogar	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
16	Me siento amado(a) y valorado(a) por mis padres u otros miembros de mi familia	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
17	Mis padres me dedican tiempo suficiente en el hogar	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
18	Mis padres promueven el diálogo dentro de mi hogar	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
19	Mis padres saben cuándo algo malo me está pasando	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
20	Mis padres me comprenden cuando estoy triste o de mal humor	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
21	He observado consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas dentro de mi barrio	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
22	He observado a personas consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas en las fiestas donde acudo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
23	He escuchado que existe venta de marihuana dentro de mi barrio	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
24	Se puede conseguir marihuana u otras sustancias psicoactivas dentro de mi barrio	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

DESPERSIGRAMA

(Esta área será llenada por el examinador)

Dimensión	Puntaje	Percentil	Nivel	1	10	20	30	40	50	60	70	80	90	99
Intrapersonal	RI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Relacional Amigos	RA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Relacionales Familia	RF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Contextuales	RC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Puntaje Total	PT	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										

d) Validación de instrumento Alpha de Cronbach (Nº de ítems 61)

Ítems

Ítems iniciales



	Nti	ritc	α
Generalmente me avergüenzo de mí mismo	1	.271	0.881
Temo hablar frente a los demás por temor a parecer tonto	3	.487	0.878
Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.	4	.288	0.882
Me siento seguro de mí mismo.	5	.349	0.880
Siento resentimiento por los maltratos de mis padres o algún miembro de mi familia	6	.382	0.879
Pierdo el control y me pongo furioso por algo que me ha salido mal o por algo que no he podido obtener	7	.426	0.879
Me es difícil resolver mis problemas personales	8	.353	0.880
Me cuesta mucho trabajo decir "No".	9	.232	0.881
Dejo aflorar mis sentimientos	10	.137	0.886
Cuando estoy en grupo, me cuesta tomar decisiones	11	.321	0.880
A menudo, me siento muy triste	12	.415	0.879
A menudo, me siento solo	13	.284	0.881
Me gusta vivir el momento, no pienso en el mañana	14	.171	0.882
Me gusta actuar sin pensar en las consecuencias de mis actos	15	.461	0.879
He sentido curiosidad por consumir algún tipo de droga	16	.165	0.884
Los amigos que frecuento se meten en problemas como; peleas, vandalismo, robo, pandillaje, etc.	17	.425	0.879
He observado a mis amigos ingerir alcohol hasta emborracharse	18	.428	0.879
Mis amigos me incitan a realizar cosas indebidas como ; peleas, vandalismo, robo, pandillaje, etc.	19	.367	0.880
He incurrido en algo indebido con mis amigos y me he sentido culpable por hacerlo	20	.402	0.880
He observado a mis amigos consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas dentro de mi barrio	21	.556	0.877
Realizo conductas negativas para quedar bien con tus amigos o sentirte parte del grupo	22	.412	0.880
Los amigos que frecuento me incitan a consumir marihuana	23	.453	0.880
Mis amigos me han presionado a realizar cosas que no has querido hacer	24	.249	0.881
He escuchado decir a mis amigos; que fumar marihuana puede ayudar a aliviar un malestar emocional	25	.432	0.879
He escuchado decir a mis amigos; que probar marihuana una vez no tiene consecuencias o no provoca adicción	26	.433	0.879
He escuchado decir a mis amigos; que como la marihuana es natural, es más segura que consumir otras drogas.	27	.471	0.878
Los profesores reconocen y elogian mi esfuerzo y mis logros académicos	28	.327	0.880
Recibo muestra de afecto y apoyo de mis profesores en mi colegio	29	.401	0.879
Mi rendimiento académico ha disminuido	30	.469	0.879
Tengo frecuentes faltas en mi Institución Educativa	31	.403	0.879
Mis padres tienen peleas continuamente	32	.503	0.878
Existe armonía dentro de mi hogar	33	.429	0.879
Mis padres son estrictos en mi hogar	34	.104	0.883
Existen reglas establecidas en mi hogar	35	.406	0.879
En mi casa las normas establecidas se cumplen	36	.383	0.879
Mis padres u otros miembros de mi familia me castigan por cometer algunas faltas	37	.063	0.884
Mis padres me ignoran y son indiferentes conmigo	38	.595	0.877
Discuto con mi padre / madre por cualquier cosa	39	.248	0.881
Mis padres saben cuándo algo malo me está pasando	40	.369	0.879
Mis padres le dedican mucho tiempo al trabajo, más que a mí.	41	.316	0.880
Mis padres me dedican tiempo suficiente en el hogar	42	.450	0.878
Me siento amado(a) y valorado(a) por mis padres u otros miembros de mi familia	43	.460	0.878



Cuando tengo problemas en mi hogar, son mis amigos a quienes recurro porque ellos me comprenden	44	.082	0.884
Mis padres promueven el diálogo dentro de mi hogar	45	.359	0.880
Mis padres me comprenden cuando estoy triste o de mal humor	46	.387	0.879
He observado consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas dentro de mi barrio	47	.245	0.881
He escuchado que existe venta de marihuana dentro de mi barrio	48	.334	0.880
He observado a personas consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas en las fiestas donde acudo	49	.481	0.878
Se puede conseguir marihuana u otras sustancias psicoactivas dentro de mi barrio	50	.354	0.880
Salgo frecuentemente a fiestas/ salidas nocturnas con amigos	51	.404	0.879
Cuando salgo a fiestas; regreso a casa de madrugada	52	.397	0.879
Cuando salgo a fiestas; tomo alcohol hasta marearme o emborracharme	53	.486	0.879
Paso mi tiempo libre sin hacer nada, vagando por el barrio	54	.324	0.880
Mis vecinos suelen llamar a serenazgo o la policía para brindar seguridad y tranquilidad al barrio	55	.091	0.886
Mis vecinos se organizan para formar grupos de vigilancia vecinal en mi barrio.	56	.098	0.884
En mi barrio encuentro sistemas de seguridad ante actos delictivos como; alarmas, cámaras de vigilancia, rejas, etc.	57	-.119	0.887
He oído hablar a mis amigos sobre las consecuencias negativas de consumir marihuana.	58	.095	0.884
Mis padres me conversan acerca del riesgo de consumir marihuana	59	.232	0.882
Tomo en cuenta la información proporcionada por los medios de comunicación sobre el peligro de las drogas.	60	.307	0.880
En mi escuela me informan sobre el riesgo que corren las personas al consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas.	61	.241	0.881
		Alfa de Cronbach	N de Ítems
Inicial		.882	61



e) **Consentimiento informado**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Centro de estudios pre universitarios Pardo

Fecha, Cusco..... de..... de 2020

Yo..... identificado con DNI N.º he sido informado por el Sr. Renzo Gallegos Hurtado acerca del trabajo de investigación sobre **Factores de Riesgo para el consumo de Cannabis Sativa en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario Pardo Cusco 2020**, respecto al contenido de las preguntas del cuestionario que procedo a responder.

Esto se realiza con la finalidad de tener un mayor conocimiento de lo que ocurre, para mejorar el trabajo psicológico que se realiza con esta población, es por ello que estoy de acuerdo con participar voluntariamente.

Toda información es de **Estricta Confidencialidad, Anónima** y con fines académicos de cambiar de opinión cualquiera de las partes involucradas, este acuerdo queda nulo, sin que por ello se perjudique o interfiera con su educación a recibir, ni con los derechos y normas legales que existen a nivel nacional e internacional en ambas partes.

.....
Firma de la alumna (o) o responsable legal
D.N.I.

.....
Sr. Renzo Gallegos Hurtado
D.N.I. 40716163

REVOCATORIA

.....
Firma de la alumna (o) o responsable legal
D.N.I.