

## INTRODUCCIÓN

Vivimos en una cultura de la droga, desde la mañana cuando tomamos cafeína, hasta la noche en que podemos relajarnos al volver a casa, con un aperitivo alcohólico o con un somnífero recetado por el médico y muchos, a medida que transcurre el día, aspiran nicotina; estamos utilizando diferentes sustancias, que afectan sobre todo el Sistema Nervioso Central, para enfrentar estas peripecias de la cotidianidad.

Aun cuando las drogas han estado presentes en todas las culturas y en todas las épocas, hoy son más las personas que las consumen, hay más cantidad y mayor facilidad para conseguirlas, por lo que se cree que no sucede nada si se las consume.

El consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, con especial incidencia en adolescentes ya que éstos se enfrentan a cambios físicos, biológicos y sociales.

La adolescencia es una etapa trascendental y crítica para el desarrollo humano, debido a la serie de cambios fisiológicos, psicológicos, e interpersonales que conlleva; dichos cambios hacen al adolescente vulnerable, pues surge una crisis de identidad que los enfrenta a sí mismos, a las demandas familiares y de la sociedad, produciéndoles gran ansiedad, rabia y confusión, sentimientos que en ocasiones el adolescente no puede afrontar, debido a diferentes factores, entre ellos sus características de personalidad, el estrés cotidiano y la ausencia de redes de apoyo sociales y familiares.

Dichos factores favorecen la presencia de malestar emocional en el adolescente, el cual puede desembocar en actitudes tanto positivas como negativas.

El uso de la marihuana es uno de los temas que más preocupa a la sociedad tanto en su aspecto social, familiar e individual. La adolescencia es una etapa crítica y manipulable en cuanto al inicio del consumo de sustancias adictivas, en este caso la marihuana. Este trabajo pretende conocer la actitud del adolescente frente al consumo de la marihuana, se realizó con estudiantes de 6to. de secundaria de Unidades

Educativas Privadas y Estatales, lo que puede contribuir a un mejor conocimiento del problema en nuestro medio y a valorar las actitudes de los adolescentes frente a esta sustancia.

En su estructura, el presente documento contiene los siguientes aspectos, primeramente se presenta la:

**Introducción**, en la cual se hace referencia el objeto de estudio.

**En el capítulo I**, se presenta el “Planteamiento y Justificación del Problema”, el cual fue formulado en los siguientes términos ¿Cuál es la actitud de los adolescentes frente al consumo de marihuana?

**El capítulo II**, contiene el “Diseño Teórico”, donde se plantea la formulación del problema científico, el objetivo general, y los objetivos específicos, la hipótesis y la operacionalización de variables.

**En el capítulo III**, se presenta el “Marco Teórico”, que se constituye en el sustento teórico del trabajo de investigación efectuado, el contenido de este capítulo se centra en el abordaje de las actitudes, la adolescencia y la marihuana.

**El capítulo IV**, corresponde al “Diseño Metodológico”, aquí se detallan los diferentes métodos utilizados en la investigación, desde el tipo de investigación, la población característica, la muestra, métodos, técnicas e instrumentos que permitieron obtener los resultados deseados y, finalmente, el procedimiento de la investigación.

**El capítulo V**, contiene el “Análisis e Interpretación de los Resultados”, donde se presentan en cuadros y gráficos los resultados obtenidos y su respectivo análisis.

**En el capítulo VI**, se presentan las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó con los datos obtenidos en la investigación.

Finalmente se presenta la Bibliografía y Anexos.

# **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN**

## **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Esta investigación plantea la problemática de la actitud del adolescente frente al consumo de marihuana, desde la perspectiva de los retos que debe afrontar y superar en las circunstancias propias de la etapa de la adolescencia, considerando que la evaluación de las actitudes es uno de los medios por el cual se puede conocer la predisposición y llegar a predecir la conducta que probablemente los adolescentes tendrían frente al consumo de marihuana.

En los tiempos actuales el adolescente tiene grandes retos que superar dentro de su etapa de formación; el día a día conlleva al descubrimiento de nuevas cosas a las que con el tiempo llamamos experiencia. En este descubrimiento y aprendizaje continuos cumplen un rol fundamental las actitudes, tanto positivas como negativas, que más tarde se convertirán en pilares importantes de una conducta apropiada para la convivencia en sociedad.

En el marco de este estudio, las actitudes positivas o negativas hacia el consumo de la marihuana pueden influir de manera determinante en el estilo de vida, en el proyecto personal y familiar del adolescente y en la dinámica social en la que se mueve cotidianamente.

A nivel mundial se estima que el cultivo de cannabis o marihuana es considerablemente más complicado de controlar, ya que en la mayoría de los países del mundo puede producirse tanto en el interior como al aire libre. La superficie total estimada de producción de cannabis al aire libre en 2008 varía de 200.000 hectáreas a 642.000 hectáreas, la producción total de hierba de cannabis se estima entre 13.300 toneladas métricas y 66.100 toneladas métricas, en tanto que la producción estimada de resina de cannabis se sitúa entre 2.200 toneladas y 9.900 toneladas.

Según la investigación que se hizo sobre el consumo de drogas en estudiantes adolescentes de Bolivia entre 1993 y 2011, realizada por el Centro Latinoamericano

de Investigación Científica (CELIN), por cada 100 mil alumnos entre 12 a 21 años, la tasa de prevalencia del consumo de marihuana es de 1.623 en varones y 952 en mujeres al mes.

En términos porcentuales tenemos a nivel nacional en el año 1992 un porcentaje del 1,7, y en el año 2012 aumentó al 6,5%

La Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD) alertó que Bolivia pasó de ser un país productor a tierra de tránsito y de consumo. También determina que entre 1992 y 2010 el consumo de marihuana es el que más se ha incrementado, y la prevalencia de vida del uso de esta droga entre menores de 12 y 17 años ha subido de un 0,5% en 1992 a un 4,19% en 2010.

La marihuana en la ciudad de Tarija en la actualidad es una sustancia accesible para todos los sectores de la población, por su bajo precio, y cada vez es más consumida por los distintos estratos sociales; además, es considerada como la droga de mayor crecimiento.

El Departamento de Promoción y Prevención del INTRAID señala que el CELIN, en su última investigación comparativa sobre el consumo de drogas en Bolivia, muestra que en el año 1992 se tenía un porcentaje de 0.2% de la población que consumía marihuana y se incrementó a 5.59% en el año 2010. Otros datos significativos son el hecho de que en los últimos años ha disminuido el porcentaje de hombres consumidores y ha subido el de las mujeres, aunque siguen siendo los hombres los mayores consumidores; también se destaca que la edad promedio de inicio del consumo ha bajado constantemente, llegando el año 2010 a los 17,89 años de edad.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Existe mayor disponibilidad de marihuana en nuestro medio, ha aumentado la producción y tráfico de esta droga ilegal, considerando que el Departamento de Tarija, por su ubicación geográfica tiene una conexión directa a la Argentina y al Paraguay.

Con los antecedentes mencionados, es necesario realizar un estudio sobre las actitudes que presentan los adolescentes frente al consumo de marihuana; el planteamiento de esta investigación queda plenamente justificado, en vista de que en el Departamento de Tarija no se realizó un estudio sobre esta temática.

Los resultados obtenidos contribuirán a elaborar programas de prevención para disminuir el consumo de marihuana y sus efectos nocivos en la salud de los adolescentes.

El período crítico para la experimentación, para el primer contacto con una o más sustancias psicoactivas, es la adolescencia; ciertos factores psicológicos y socio ambientales parecen ser los causantes del inicio, mientras que esos mismos factores, más las propiedades farmacológicas de las sustancias, son la causa del futuro mantenimiento en el uso, con el desarrollo de la dependencia física y psíquica a la sustancia.

La adolescencia es la época de la vida en que mayor influencia tienen los amigos sobre la persona, el grupo de amigos cada vez va cobrando más importancia en la vida del adolescente, al mismo tiempo que las relaciones con los padres se van haciendo más débiles con el desarrollo de una mayor independencia. En el grupo de amigos el adolescente diluye inseguridades, conflictos, emociones dolorosas, dudas, etc., a través de la comunicación con personas que experimentan similares preocupaciones; a esta edad el rechazo afecta de forma profunda al adolescente, dependiendo en casi todo de la aprobación de sus compañeros.

Se planteó esta investigación para conocer las diferentes opiniones, sentimientos y conductas de los adolescentes con respecto a la marihuana.

¿Cuál es la actitud de los adolescentes frente al consumo de marihuana?

La importancia de este trabajo radica en el análisis de la actitud que revelan los adolescentes en relación al consumo de marihuana, el cual brinda aportes sustanciales que determinan cuál es el factor predominante para dicho consumo.

La razón fundamental para haber seleccionado las actitudes como variable de estudio sobre el consumo de marihuana es porque la actitud es una estructura psíquica completa en la cual intervienen elementos cognitivos, afectivos y conductuales; las actitudes nos permiten predecir las conductas y lo que busca este estudio es conocer qué conductas manifiestan los adolescentes frente al consumo de marihuana.

La presente investigación se beneficia del **aporte teórico**, debido a que la información recabada permite conocer las actitudes de los adolescentes frente al consumo de marihuana.

A nivel **práctico** porque con los resultados finales de esta investigación se beneficia a la población estudiantil, los establecimientos y las instituciones relacionadas al tema ya que de los resultados obtenidos se tiene un documento sustentable sobre las diferentes actitudes de los adolescentes.

De igual forma tiene un **aporte metodológico** ya que es una opción más, o una referencia bibliográfica para que futuros investigadores profundicen más acerca del tema planteado, ayudando así a la población estudiantil.

## **II. DISEÑO TEÓRICO**

### **2.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

¿Qué actitud presentan los adolescentes de 6to. de Secundaria frente al consumo de marihuana en Unidades Educativas Privadas y Estatales de la ciudad de Tarija?

### **2.2. OBJETIVOS**

#### **2.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la actitud que presentan los adolescentes de 6to. de Secundaria frente al consumo de marihuana en Unidades Educativas Privadas y Estatales de la ciudad de Tarija.

#### **2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar los conocimientos de los adolescentes frente al consumo de marihuana.
2. Determinar las emociones y sentimientos de los adolescentes frente al consumo de marihuana.
3. Establecer las predisposiciones comportamentales de los adolescentes frente al consumo de marihuana.
4. Realizar un análisis comparativo de las actitudes de hombres y mujeres frente al consumo de marihuana.

### **2.3. HIPÓTESIS**

Las actitudes que presentan los estudiantes de 6to. de Secundaria de Unidades Educativas Privadas y Estatales de la ciudad de Tarija frente al consumo de marihuana son positivas caracterizadas por:

- Conocimientos e información suficiente frente al consumo de marihuana.
- Sentimientos de desagrado por los efectos nocivos del consumo de marihuana.
- Una predisposición comportamental de rechazo frente al consumo de marihuana
- Los adolescentes hombres tienen mayor predisposición hacia el consumo de marihuana con relación a las mujeres.

## 2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicador	Escala
<b>Actitud frente al consumo de marihuana</b>	Es el conjunto de sentimientos conocimientos y predisposicion es de los adolescentes frente a la ingesta ya sea voluntaria o involuntaria de la marihuana.	<b>COMPONENTE COGNITIVO</b> Se refiere a los conocimientos y opiniones conscientes del adolescente	La marihuana es una de las drogas menos nocivas. La marihuana es utilizada en medicina por lo que tiene efectos beneficiosos. Se puede dejar la marihuana con facilidad como el alcohol, cigarro. Fumar marihuana es estar en riesgo de convertirse en adictos. Experimentar en pequeñas cantidades es conocer los efectos positivos que tiene la marihuana. Consumir marihuana facilita la aceptación en el grupo de amigos y mejora la relación. Se adquiere ciertas habilidades para conquistar al sexo opuesto. Se tiene mayor éxito en las relaciones interpersonales. Si un integrante de la familia consume puede que otros integrantes inicien el consumo de marihuana. Si hay buena comunicación, no hay riesgo para el consumo de marihuana. La violencia dentro de la familia puede ser una causa de consumo. Las familias que tienen mayor formación tienen menos riesgo de consumir marihuana. Consumir marihuana es una forma de expresar independencia. Hay otros problemas que afectan más que el consumir marihuana. Para ser popular es necesario saber fumar marihuana. Realizar deporte o influye para no tener amigos que consumen marihuana.	- De Acuerdo - Intermedio - En Desacuerdo
		<b>COMPONENTE AFECTIVO</b> Sentimientos de placer o displacer que produce en el adolescente todo aspecto relacionado al	Es preocupante que se considere que la marihuana no es peligro para la salud. Me gustaría que la marihuana sirva para la medicina. Deseo conocer los efectos de la marihuana porque se deja en cualquier momento. Tengo miedo de fumar marihuana y convertirme en drogodependiente. No tengo temor de experimentar con una pequeña cantidad de marihuana. Me importa mucho el grupo de amigos y aceptaría fumar marihuana para que no me rechacen. Me preocuparía si mis amigos fuman marihuana para tener más seguridad. Es preocupante que necesiten estimularse con marihuana para conseguir objetivos personales.	- Favorable - Indiferente - Desfavorable

		consumo de marihuana	<p>Me sentiría preocupado y angustiado si algún miembro de la familia consume marihuana</p> <p>Es preocupante que cada vez haya menos comunicación entre jóvenes y adultos, lo que nos pone en riesgo de consumir marihuana</p> <p>Siento que si se acaba con la violencia intrafamiliar los adolescentes dejarán de fumar marihuana.</p> <p>Me sentiría más seguro si recibimos información y capacitación para no fumar marihuana.</p> <p>Me agradan las personas que fuman marihuana pero respeto a quienes no quieren hacerlo.</p> <p>Me molesta que critiquen el consumo de marihuana y no otros problemas.</p> <p>Me gustan los líderes carismáticos sin importar que fumen marihuana.</p> <p>Es triste que el deporte no ayuden a alguien que fuma marihuana.</p>	
		<p><b>COMPONENTE CONDUCTUAL</b></p> <p>Tendencia a actuar o responder ante eventos o situaciones</p>	<p>Probaría marihuana para conocer sus efectos.</p> <p>Si padeciera alguna enfermedad terminal usaría marihuana para disminuir mi dolor.</p> <p>He leído lo suficiente sobre la marihuana y comprendo sus efectos.</p> <p>Practico deportes y actividades sanas para alejarme de la marihuana</p> <p>Estaría dispuesto a fumar marihuana para conocer mi fortaleza personal.</p> <p>Me alejaría del grupo si me presionan para fumar marihuana.</p> <p>Consumiría marihuana si eso facilitaría conquistar el amor de mi pareja.</p> <p>Criticaría a un amigo que consume marihuana creyendo que se vuelve más popular.</p> <p>Buscaría ayuda profesional si sé que en mi familia alguien consume marihuana..</p> <p>He tomado la iniciativa de conversar sobre drogas en mi casa.</p> <p>Si hubiera violencia en mi casa, fumaría para darles una lección.</p> <p>Conozco lo suficiente para prevenir el consumo de marihuana.</p> <p>Asistiría a acontecimientos sociales sin importar si los demás consumen marihuana.</p> <p>Asistiría a una marcha por el derecho a elegir el modo de vida, incluyendo el uso de marihuana.</p> <p>Conozco líderes que fuman marihuana y no veo la diferencia con aquellos que no lo hacen.</p> <p>Sería voluntaria/o en deportes para alejar a los niños de la droga.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De Acuerdo</li> <li>- Intermedio</li> <li>- En Desacuerdo</li> </ul>

### III MARCO TEÓRICO

#### 3.1 CONCEPTO ACTITUD

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, las integran las opiniones o creencias, los conocimientos sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.

Allport (1987) define *“Una actitud es una disposición mental y neurológica que se organiza a partir de la experiencia y que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden”*.

Según (Rosnow y Rovinson.1967:34), *“El término actitud expresa la organización de los sentimientos, de las opiniones y de las predisposiciones de un individuo para comportarse de un modo dado”*.

*“Una colección de cogniciones, creencias y opiniones y hechos (conocimientos) incluyendo las evaluaciones (sentimientos) positivas o negativas, todos relacionándose y describiendo a un tema u objeto central (Fredman, Carsmith y Sears. 1970).*

El ser humano no nace con dichas actitudes, éstas se van formando ya sea por un proceso de aprendizaje, o se adquiere por medio de la experiencia directa con el objeto de la actitud.

Según (Rodríguez, A.1987:23), *“Podemos definir a la actitud social como “una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotadas de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto”*.

Basándonos en las diversas definiciones presentadas, podemos sintetizar los elementos esenciales característicos de las actitudes sociales como:

- *La organización duradera de creencias y cogniciones en general*
- *La carga afectiva a favor o en contra*
- *La predisposición a la acción*
- *La dirección a un objeto social*

Finalmente, *las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios, las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia. También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta, a pesar de lo cual la evidencia confirma que, a veces, el proceso acostumbra a ser inverso y los actos no se corresponden, se experimenta una tensión en la que se denomina disonancia cognitiva.*

*“Rodríguez supone a la actitud como una unidad compuesta de tres componentes implícitamente unidos el uno con el otro que son los siguientes: cognitivo afectivo y conductual” (Rodríguez, A. 1987: 337).*

### **3.2 COMPONENTES DE LA ACTITUD**

Las actitudes son consideradas variables intercurrentes al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables; están compuestas de tres componentes implícitamente unidos entre sí.

Existen tres tipos de componentes en las actitudes y son: componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual.

### **3.2.1 Componente Cognitivo:**

*“Para que exista una actitud es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formado por las percepciones creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto, los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes, la representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea, no afectará para nada a la intensidad del afecto” (Rodríguez, A. 1987: 337).*

El conocimiento es la acción y el efecto de percibir, reconocer y entender lo que nos rodea, facultad que a su vez permite juzgar a las personas, cosas, etc. *“Las creencias se fundamentan en los conocimientos, tanto los obtenidos en educación formal como no formal y en la información que las personas disponen con respecto a una cosa. Las creencias y actitudes que se posean van a influir en los valores que las personas tienen, a su vez, los valores afectan la forma de vida de los seres humanos y su entorno” (Hernández, L. y Jiménez, G. 2010:4).*

### **3.2.2 Componente afectivo:**

*“En el componente afectivo están las emociones, sentimientos y valores que suscita en la persona una realidad dada esta área de la actitud está vinculada con las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto y que se observan a través de los sentimientos que expresa (Rodríguez, A. 1987: 337).*

Por lo tanto *“La destrucción afectiva cognoscitiva, a través de la alteración de cualquiera de dichos componentes ponen en movimiento a una serie de procesos de restauración de la congruencia; los cuales, bajo ciertas circunstancias, conllevarán una reorganización latitudinal, a través de un cambio complementario en el componente no previamente alterado” (Rodríguez, A.1987:340).*

### **3.2.3 Componente conductual:**

*“Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto, también son las tendencias a actuar o responder ante eventos o situaciones”.*

Las necesidades que la persona experimenta y que llevarán a actuar de una cierta manera y dirección respecto al objeto o sujeto de su actitud, es cuando hay coherencia entre estos tres componentes: pienso, siento y actúo en la misma dirección, se dice que la actitud es consistente.

Estos tres componentes deben ser congruentes entre sí, es decir si un individuo tiene creencias negativas con respecto a determinado objeto, también debería tener sentimientos de rechazo y conductas en contra de ese objeto social.

*“Estos tres componentes se refuerzan mutuamente formando un estructura de conjunto que tiende a permanecer estable, el cambio en cada uno de ellos también influye en la respuesta de los demás” (Rodríguez, A. 1987: 338).*

### **3.3. IMPORTANCIA DE LOS TRES COMPONENTES DE LA ACTITUD**

Los tres componentes de la actitud necesitan ser congruentes, porque se refiere al mismo objeto; por tanto, la persona que tiene una opinión negativa sobre determinado objeto necesariamente tendrá que presentar sentimientos y conductas negativas sobre el mismo.

Las creencias firmemente sostenidas se acompañan de un efecto positivo considerable, en cambio si existe incoherencia entre componentes, el individuo mostrará una tendencia a modificar su actitud, con el objeto de restaurar el estado de incongruencia.

El componente cognitivo ejerce su influencia en el componente afectivo o viceversa, el componente afectivo puede implicar gusto o disgusto, también se puede manifestar estas emociones de distintas maneras, como el miedo la angustia, ira y desprecio con

respecto a esa idea. También el sujeto puede tener poco conocimiento sobre algún tema, mientras que otra, tener un nivel de creencias más amplio, esto como consecuencia de un contacto con los argumentos que están en pro o en contra de ese tema.

*“La complejidad y la fuerza de los componentes tiene fundamentales implicaciones para el desarrollo y la modificación de la actitud; por ejemplo las actitudes que tienen un componente cognoscitivo débil, hay muchas probabilidades de que el conocimiento sobre el objeto sea inestable; por lo tanto, la información de nuevos conocimientos sería de mucha ayuda. Por otra parte, las actitudes son de alto contenido emocional tienen menos tendencia a ser influenciadas por información nueva” (Hernández, L. y Jiménez, G. 2010:59).*

Las actitudes son predisposiciones evaluativas, que dirigen la conducta del sujeto; sin embargo, no siempre se actúa según lo que se piensa o cree, por lo que en la actitud y la conducta, a menudo hay discrepancia; por ejemplo, existe incongruencia entre las actitudes verbales y la conducta manifiesta. Existe divergencia no sólo por determinación de las actitudes, sino también por factores externos. Otra razón es porque hay actitudes diferentes que tiene relación con un mismo acto de conducta y un tercer factor, puede ser por la actitud que subyace en el prejuicio.

Las actitudes intelectualizadas son ricas en creencias y estereotipos, pero carecen de tendencias reales, por otra parte, las actitudes tienden a ser privadas, mientras que la conducta es pública, por lo que está más sujeta a la presión social.

*“La discrepancia entre actitud y la acción es particularmente importante en el terreno de cambio de actitud, mientras que es relativamente fácil cambiar las creencias mediante comunicaciones e informaciones persuasivas” (Mann, P. 1986:142).*

### **3.4. TIPOS DE ACTITUD**

Según Rodríguez existen cinco tipos de actitud:

#### **Actitud Emotiva**

*“Cuando dos personas se tratan con afecto, se toca el estrato emocional de ambas, esta se basa en el conocimiento interno de la otra persona, el cariño, el enamoramiento y el amor son emociones de mayor intimidad, que van unidas a una actitud de benevolencia”.*

#### **Actitud Desinteresada**

*“Esta no se preocupa, ni exclusiva ni primordialmente, por el propio beneficio, sino que tiene su centro de enfoque en la otra persona y que no la considera como un medio o instrumento, sino como un fin”.*

#### **Actitud Manipuladora**

*“Sólo ve al otro como un medio, de manera que la atención que se le otorga tiene como meta la búsqueda de un beneficio propio”.*

#### **Actitud Interesada**

*“Puede considerarse como la consecuencia natural de una situación de indigencia del sujeto; cuando una persona experimenta necesidades ineludibles, busca todos los medios posibles para satisfacerlas; por ello, ve también en las demás personas un recurso para lograrlo”.*

#### **Actitud Integradora**

*“La comunicación de sujeto a sujeto, además de comprender el mundo interior del interlocutor y de buscar su propio bien, intenta la unificación o integración de las dos personas” (Rodríguez, A. 1987:345).*

### **3.5. FUENTE DE LAS ACTITUDES**

Las actitudes se van adquiriendo paulatinamente dentro del sistema que engloba nuestra vida diaria *“las actitudes se adquieren de la familia, los maestros y grupos de compañeros, en el proceso evolutivo y de aprendizaje se empiezan a formar y modelar las actitudes de acuerdo con aquello que se admira, respeta o se tiene”* (Rodríguez, A. 1987: 360).

Las personas observan la forma en que la familia y los amigos se comportan y moldean sus actitudes y comportamiento para alinear con los de ellos, las personas también imitan las actitudes de aquellas personas que son populares o aquellas que admiran y respetan.

### **3.6. FACTORES MICROSOCIALES**

#### **3.6.1. Influencia del grupo de amigos**

*“El grupo de referencia es el marco que ayuda a afianzar la identidad al adolescente frente al mundo adulto y satisface el sentimiento de afiliación o pertenencia a un grupo de iguales”.*

La probabilidad de la ingesta de marihuana aumenta si el adolescente se integra en un grupo que consume marihuana, por influencia indirecta del modelado de los compañeros o directa a través de invitaciones explícitas.

#### **3.6.2. Uso y abuso familiar del consumidor de marihuana**

Numerosos estudios revelan *“la asociación significativa del consumo de marihuana de los padres de familia con los de los hijos”.*

#### **3.6.3. Ausencia o débil comunicación y clima familiar conflictivo**

*“La incomunicación y el mal ambiente familiar contribuyen a generar y mantener el déficit y carencias personales, que el adolescente puede intentar compensar recurriendo a las drogas”* (Rojas, M. 2002: 45).

## **3.7. FACTORES MACROSOCIALES**

### **3.7.1. Disponibilidad y accesibilidad a las sustancias**

*“En nuestro país el carácter de droga legal convierte al alcohol, el tabaco, algunos medicamentos farmacéuticos y otros en productos disponibles de fácil acceso, por los múltiples establecimientos donde se puede adquirir, los amplios horarios de venta, el precio asequible y el escaso control de este tipo de productos”.*

### **3.7.2. Institucionalización y aprobación social de las drogas legales**

El alcohol es una de las drogas más aceptadas socialmente. *“La televisión, el cine y la prensa muestran imágenes de personajes famosos y personas con prestigio social bebiendo”*; el tabaco es otra de las drogas ya legalizadas, las cuales se pueden adquirir en los diferentes puntos de venta, *“la marihuana en otros países ya está siendo utilizada para fines médicos y se puede adquirir en pequeñas cantidades”.*

### **3.7.3. Publicidad**

Constituye una importante fuente de presión social hacia el consumo, los anuncios asocian la bebida y el tabaco con valores y estímulos atractivos para los adolescentes, como la amistad, el carácter y la personalidad, la transición a la adultez, el sexo, el riesgo y la aventura, etc.

*“El internet es uno de los puntos más visitados por los adolescentes donde estos ofrecen propagandas, emociones, bienestar, tranquilidad y relajación con el consumo de la marihuana”.* Estos mensajes persuasivos son difíciles de contrarrestar por los adolescentes que en muchos casos carecen de una actitud crítica frente a la publicidad.

#### **3.7.4. Asociación del alcohol y drogas con el ocio**

*“El consumo de marihuana de los adolescentes se encuentra ligado al tiempo libre, los fines de semana, a ciertos lugares de consumo como discotecas, karaokes y a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias (Rojas, M. 2002: 45).*

### **3.8. FACTORES PERSONALES**

#### **3.8.1. Déficit y problemas del adolescente**

El déficit y problemas personales son factores de riesgo porque el adolescente puede intentar compensarlos o aliviarlos fumando marihuana. *“El consumo se relaciona estrechamente con déficit de auto eficacia, auto concepto, autoestima, control externo, con trastornos de ansiedad y del estado de ánimo (Rojas, M. 2002: 45).*

### **3.9. FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE MARIHUANA**

#### **3.9.1. Personales**

*“El limitado desarrollo de habilidades sociales y ausencia de planes de vida, baja tolerancia a la frustración, inseguridad, búsqueda de nuevas sensaciones, falta de oportunidades”.*

#### **3.9.2. Familiares**

*“Familias disfuncionales, falta de comunicación, estilos inadecuados de comunicación, violencia familiar”.*

#### **3.9.3. Sociales**

*“Presión social, cultura de consumo promovida por los medios publicitarios, particularmente con el alcohol y tabaco, inadecuado manejo del tiempo libre, falta de espacios de esparcimiento adecuados para esta población, presión de grupo, inadecuados modelos de conducta” (Caballero Martínez, F. 2004: 165).*

## **3.10. ADOLESCENCIA**

### **3.10.1. Definición de Adolescencia**

Adolescencia es un término que proviene del latín “adoleceré” que significa crecer hacia la madurez. Es el término empleado para nombrar la edad en la que el individuo crece desde la niñez hasta adquirir las características propias del individuo adulto.

*“La adolescencia, término psicológico que designa el periodo evolutivo comprendido entre los 12 y los 18 o 20 años, es decir entre la niñez y la edad adulta, edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el pleno desarrollo del organismo, se caracteriza por numerosos cambios físicos acompañados de tensión y confusión psicológica” (Carnois, A. y otros. 1972:55).*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) *“considera a la adolescencia como un periodo en el cual la persona manifiesta un progreso desde la aparición de las características sexuales secundarias, hasta la madurez sexual y adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, y fija sus límites entre los 10 y 20 años”.*

Encontramos distintos criterios de aproximación a una definición de adolescencia, consideramos ahora tres diferentes perspectivas y sus definiciones, para conocer el concepto de adolescencia desde los enfoques Biológicos, Psicológicos y Sociales.

- Los científicos sociales con una orientación “Biológica” definieron la adolescencia como el tiempo entre el comienzo de la pubertad y cuando se completa el crecimiento de los huesos, la conducta se explica en términos de los cambios físicos sufridos.
- Los científicos sociales con una orientación “Psicológica” la definen en términos de cómo piensan y sienten los adolescente acerca de si mismos. La

conducta del adolescente se explica en términos del pensar y sentir (desarrollo de la Personalidad).

- Los teóricos con una orientación social (psicólogos y sociólogos) la definen en términos de rol que los adolescente juegan en una sociedad mas grande ni niño ni adulto. La conducta se explica como una respuesta a una posición marginal en la sociedad.

La adolescencia es un periodo de cambios bio-psico-sociales donde el individuo tiene una búsqueda de una propia identidad, lo cual se convierte en una persona que es susceptible a cambiar repentinamente su forma de actuar, pensar y sentir trata de conseguir las cosas de la manera mas fácil no duda en hacerlo, tiene un gran interés por lo que ocurre fuera del contexto familiar, lo que le hace vulnerable a las adicciones si no hay una buena comunicación con su familia nuclear.

La adolescencia es el periodo más crítico de las etapas de la vida, pero si no se le da una educación con límites bien establecidos y con las figuras de autoridad apropiadas o no se respetan normas u acuerdos, se corre el riesgo de que los padres sean remplazados por otras personas, con las cuales el adolescente se identifica, y pierde autoridad y mando. Uno de los motivos para considerar a la adolescencia como etapa difícil es que se tiene que tomar decisiones, pero si se da una orientación adecuada no habrá ningún problema, más bien los padres tienen una idea de que la adolescencia es la etapa crítica; todas las etapas pueden serlo si no se afirman los lazos familiares, no se establece adecuadamente normas y valores y si no se enseña a los hijos a tomar decisiones.

*“Se conoce con el nombre de adolescencia el periodo evolutivo comprendido entre la niñez y la edad adulta, pero a veces se emplea con otros términos como el de pubertad o de la juventud” (Gonzales, D.2008:284).*

### **3.11. ADOLESCENCIA Y FAMILIA**

#### **3.11.1. La familia**

*“Es en el seno de la familia donde la persona se socializa, aprende y adquiere tanto creencias, como actitudes, normas sociales interiorizadas, valores, intenciones y hace a partir de ellas unas u otras conductas, el aprendizaje, la observación, las consecuencias de las acciones, etc., van poco a poco moldeando el modo de ser del niño y posteriormente del adolescente” (Funes, J.1996: 110).*

Hoy sabemos que la familia tiene mas importancia de lo que se pensaba hace años, de ahí parte la educación familiar, la buena comunicación con los demás. Sabemos que los problemas familiares se han incrementado de modo acusado en las últimas décadas, dada la relación existente entre separación y divorcio de los cónyuges, con la aparición concomitante o posterior de distintos problemas.

Se han propuesto distintas explicaciones para la existencia de un mayor número de problemas maritales, junto a separaciones y divorcios, desde hace décadas, como la existencia de factores sociales y económicos que caracterizan a la sociedad actual, el trabajo de ambos cónyuges fuera de casa, tener menos tiempo disponible para dedicarle a los hijos, primar la creencia de que los hijos sólo quieren cosas materiales y no afecto, pensar que los hijos son una cosa más, etc.

De ahí que, *“los programas preventivos en personas con vulnerabilidad o problemas en la esfera familiar, son otra vía importante para conseguir mejorar la salud mental de las personas, y también, para reducir el consumo de las drogas y tener una actitud positiva referente a la vida” (Funes, J.1996: 120).*

### **3.12. ADOLESCENCIA Y DROGAS**

La adolescencia es una edad crítica para la formación de la persona, la misma tiene que desarrollarse a nivel físico, emocional, social, académico y conductual, etc.

*“La búsqueda de la autonomía e identidad son elementos definidores de la misma, esto va a ser favorecido o no por su historia previa, por el apoyo o no apoyo y comprensión de su familia, existencia o no de problemas en la misma, grupo de amigos, etc” (Vice ministerio de Defensa social.2010: 47).*

Tampoco se debe olvidar que la adolescencia es un largo período de tiempo que luego continuará en la vida adulta, el consumo de drogas es uno de los aspectos con el que se tiene que enfrentar y decidir la persona, en función de su medio socio-cultural, familiar, y de sus amigos, etc.

Debemos ser conscientes de que la experimentación con la marihuana se ha convertido en un hecho habitual en los adolescentes de las sociedades desarrolladas, un gran número de ellos experimentan con el tabaco y el alcohol, en un lugar intermedio el hachís, una experimentación temprana con estas sustancias facilita la posterior experimentación con otras sustancias. Es necesario saber convivir con las drogas y tener presente que un porcentaje muy elevado de adolescentes va a consumir marihuana; es un hecho que hay que saber, conocer y reconocer, para poder actuar y ayudar a estas personas.

Todo ello sugiere la relevancia de la etapa adolescente respecto al inicio en el consumo de marihuana, lo cierto es que la historia se ha acelerado en el último siglo respecto a los siglos anteriores y en cada década o dos décadas tenemos una generación nueva, la cual se diferencia de la anterior en gustos, modo de vestir, metas, etc. *“Algunos autores han analizado este fenómeno en Norteamérica, sugiriendo que allí la actual generación podría llamarse la generación X contrapuesta a la anterior, la del gran boom demográfico y llena de oportunidades de todo tipo, respecto a la actual, las personas de esta generación X se caracterizarían respecto a la anterior por tener una visión negativa sobre el futuro, baja auto eficacia escolar, poca expectativa laboral, todo lo cual favorece los problemas relacionados con conseguir la autonomía, la independencia y la auto identificación (Funes, J.1996: 120).*

### **3.13. ADOLESCENCIA Y EL FUTURO**

Actualmente nuestro sistema social, debido a los medios de comunicación de masas, el buen nivel socioeconómico que nos permite acceder a muchos productos de consumo, los valores imperantes del hedonismo, individualismo, el dinero, etc., lo que se ha llamado la sociedad del bienestar favorece, en ocasiones, el consumo de marihuana. Los medios de comunicación de masas, como elemento que tiene gran relevancia en el proceso de socialización, contribuyen claramente a ello; es a través de los mismos donde más se transmiten estos valores, a diferencia de la familia y la escuela que transmite otros más tradicionales y centrados en la persona y su educación para afrontar adecuadamente la vida.

Aunque la información adecuadamente proporcionada es importante, y los medios de comunicación pueden ser de gran ayuda para transmitir conocimientos, ideas emociones, sentimientos y diferentes conductas de gran relevancia para la formación integral de la persona, en la práctica no hay adecuación entre la socialización de padres y escuela y la de los medios de comunicación de masas. Quienes suelen seleccionar los espacios televisivos son los niños y adolescentes, no los padres ni profesores, y aquellos no siempre eligen lo más adecuado ante la gran variedad de oferta (ej., el problema con los contenidos de ofertas publicitarias donde emiten que algunas sustancias son meramente agradables con sensaciones placenteras y no agresivas a la salud de las personas, etc.).

La permisividad hacia las drogas existente en nuestro medio, empezando por las drogas legales, junto a las ilegales, en forma de consumo, tráfico, intereses económicos, personas implicadas, redes creadas a través de las mismas, etc., junto a su accesibilidad y disponibilidad, hacen que sea de gran relevancia entrenar a las personas en resistir la presión que se van a encontrar en su vida cotidiana para su consumo; este es un elemento importante, aunque no constituye toda la realidad del problema, pero, dado que es un elemento más que va a llevar a distintas personas a probar o no distintas sustancias, cuando no tiene habilidades adecuadas de

afrontamiento, o están presentes en esas personas importantes variables de vulnerabilidad para el consumo de esa sustancia o sustancias, aumenta el riesgo de consumo; de ahí que, si no tiene dichas habilidades o actitudes se puede producir el consumo.

*“Mejorar las relaciones familiares y proporcionarles un incremento de las expectativas y de mejores perspectivas del futuro al adolescente, nuestro sistema social se basa en una economía de mercado, el mercado de las drogas es el mercado número uno en el mundo, de ahí que los intereses que subyacen al mismo son enormes, controlarlo, por tanto, es difícil, además, se mezcla el hecho de existir unas sustancias, dentro de las drogas, que son de tipo legal y otras de tipo ilegal”.*

Ello confunde y complica las cosas en ocasiones, y además, en unas culturas el consumo de algunas drogas o formas tradicionales de consumo de drogas son legales (ej., hojas de coca en Perú, Bolivia), mientras que en otras no (ej., la prohibición del alcohol en distintos países árabes).

Todo lo dicho nos indica que *“la marihuana se está convirtiendo en un elemento cotidiano más, los adolescentes, especialmente van a tener contacto con esta sustancia porque su disponibilidad es alta y el marketing de conseguir nuevos clientes está bien diseñado y dirigido especialmente a los adolescentes presentes en los lugares donde se mueven lugares de ocio y diversión”* (<http://www.adolescenciayfuturoesp>. 2008:79).

### **3.14. CONCEPTO DE DROGAS SEGÚN LA OMS**

*“Droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona y que posee la capacidad de generar dependencia en sus consumidores”.*

### **3.14.1. Dependencia Física**

*“Presencia de un estado fisiológico alterado que se manifiesta cuando se suprime bruscamente el consumo de la marihuana, pudiendo aparecer intensos trastornos físicos, como el llamado síndrome de abstinencia agudo, y que desaparecen cuando se reanuda el consumo de la misma, se usa frecuentemente como sinónimo de adicción”.*

### **3.14.2. Dependencia Psíquica**

*“Necesidad irreprimible de buscar, obtener y reiniciar el consumo de la sustancia de forma regular o continuada para producir placer o evitar el malestar, a pesar de los costes personales que ello conlleve”.*

Se utiliza como sinónimo de hábito, es decir, conducta repetitiva motivada en un principio por la falta de sustancia en el cuerpo y posteriormente por la exposición a estímulos y conductas que recuerdan el consumo.

### **3.14.3. Dependencia Social**

*“Necesidad de consumir como manifestación de pertenencia a un grupo social que proporciona signos de identidad claros” ( <http://www.las-drogas.com>.2012:5).*

### 3.15. CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS SEGÚN SU EFECTO EN EL SNC

TIPO	DROGA	EFECTOS
ESTIMULANTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocaína</li> </ul> Pasta base Clorhidrato <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicotina</li> <li>• Cafeína</li> <li>• Anfetaminas</li> <li>• Antidepresivos</li> </ul>	AUMENTA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NERVIOSO
DEPRESORAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcohol</li> <li>• Inhalantes</li> <li>• Tranquilizantes</li> <li>• Hipnóticos</li> <li>• Opiáceos ( morfina , heroína, codeína)</li> </ul>	REDUCEN EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NERVIOSO
ALUCINOGENAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marihuana</li> <li>• LSD</li> <li>• Éxtasis</li> <li>• Psilosibina (hongos alucinógenos)</li> <li>• Mezcalina</li> </ul>	ALTERAN LA PERCEPCIÓN DE LA REALIDAD

Vice ministerio de defensa social 2010: 10

### 3.16. CONCEPTO DE MARIHUANA

*“La marihuana, cánnabis o cáñamo es una planta conocida en botánica como “cánnabis sativa”, de la que se extraen diversos derivados, entre los cuales los más conocidos son el hachís o la marihuana”.*

El hachís es una resina gomosa que se obtiene de las flores de las plantas hembras, que tras su prensado forma una pasta de color marrón.

La marihuana se obtiene triturando las flores, hojas, semillas y tallos secos de la planta, la picadura resultante puede tener diferentes colores (verdosos, marrones).

*Esta planta, “originaria de Asia Central, ha sido utilizada por el hombre desde la antigüedad con fines industriales, religiosos, medicinales y festivos. A lo largo del siglo XX el uso de los derivados cannábicos con fines médicos fue decayendo progresivamente a medida que aparecían nuevos fármacos en el mercado, aumentando su consumo con fines recreativos”.*

Es por tanto una droga de origen natural, perteneciente al grupo de las sustancias “perturbadoras del Sistema Nervioso Central”, puesto que su consumo produce diferentes alteraciones en el funcionamiento del cerebro, en especial de aquellas relacionadas con las emociones, el aprendizaje, la memoria y la actividad motora.

La forma habitual de consumir hachís o marihuana es fumada, mezclado con tabaco rubio o sólo en el caso de la marihuana, en lo que se conoce coloquialmente como “porros” “canutos” o “María”.

*“El principal principio activo o componente químico responsable de los efectos experimentados tras el consumo de cánnabis es el conocido como THC (siglas del delta-9-tetrahidrocannabinol), aunque en la planta se han identificado cerca de sesenta compuestos químicos de tipo cannabinoide capaces de alterar el funcionamiento de nuestras neuronas”.*

Es una planta (cannabis sativa) con los efectos tóxicos de una droga debido a que contiene una sustancia química llamada delta-9 tetrahidrocannabinol (THC).

*Para obtener “la droga se puede usar toda la planta, las hojas dan el kifí, de las flores se obtiene la grifa, y con la resina de las flores se forma el hashish o hachís, los cigarrillos de marihuana suelen llamarse porros” (Mann, P.1990: 97).*

### **3.17. EFECTOS DE LA MARIHUANA**

Los efectos dependen de la concentración de THC de las características y enzimas de cada persona, de la vía de administración y la experiencia, incluso del ambiente, sus

efectos son peores en adolescentes, algunos efectos de la marihuana son inmediatos, otros se producen con el uso continuado.

### **3.17.1 Efectos inmediatos de la marihuana varían según el consumo:**

Unas veces hay euforia e irrealidad; otras veces dificultades de atención y temores, luego se altera la percepción sensorial; aparece un exceso de sensibilidad y sugestionabilidad que produce altibajos y cambios de humor, la marihuana disminuye el control afectivo con pérdida de dominio propio, perturba el cerebro originando una situación de risa tonta con la mirada perdida, fantasías, desorientación, incluso alucinaciones.

Más adelante aparece la dejadez, indiferencia, pérdida de energía para moverse, falta de ilusión y de motivación, que invita a tomar de nuevo la droga.

### **3.17.2. Efectos secundarios de la marihuana varían de acuerdo a su consumo, según la investigación Drogas Usos y Abusos (1992) se clasifica en tres:**

#### **3.17.2.1. Efectos físicos**

*“La marihuana deteriora los pulmones y las células, sobre todo los glóbulos blancos y los espermatozoides, acelera las pulsaciones, disminuye las defensas, daña la garganta (faringitis, tos), un sólo porro deja más alquitrán en los pulmones que varios cigarrillos entre otros motivos porque se fuma sin filtro”.*

#### **3.17.2.2 Efectos psíquicos**

*“La marihuana distorsiona la percepción estropeando la sensibilidad, disminuye la memoria y la voluntad, dificulta pensar, aprender y tomar decisiones, produce ansiedad y agresividad alterando el equilibrio psíquico. Hace perder interés y motivación por las cosas normales, vida, higiene, etc.”.*

Para centrar la atención en la droga y sus rituales, la marihuana crea dependencia psíquica disminuyendo la libertad mientras el afectado piensa que sucede lo contrario,

causa daños cerebrales, aumenta el desorden personal y se deteriora el aspecto externo.

### **3.17.2.3 Efectos sociales**

*“La marihuana produce disgustos familiares, inestabilidad laboral, pérdida de capacidades profesionales, actos delictivos, propagación de la droga, aislamiento en grupos de drogadicción, la marihuana es el paso previo a drogas más fuertes, a menudo basta con que uno del grupo empiece” (Velasco, C.1992:173).*

La marihuana se empieza a fumarla por imitación, estar de moda, deseo de olvidar problemas, etc. Normalmente se empieza por una calada o un porro que te regalan, el paso siguiente es comprar; así uno se introduce más en el ambiente, aprendiendo nuevas formas de drogarse, luego se pasa a vender dicha sustancia.

La marihuana afecta al cerebro a los pocos minutos de su uso, esto es muy evidente, la marihuana (el THC) se elimina con dificultad y tarda aproximadamente un mes en suprimirse, los efectos cerebrales disminuyen conforme se va eliminando. El cerebro es capaz de amoldarse y usar otras conexiones neuronales cuando algunas neuronas quedan dañadas

La Marihuana también llamada Cannabis, Moña, Mota, científicamente conocida como Cannabis Sativa, es una mezcla verde o gris de flores secas cortadas en trocitos de la planta del cáñamo cannabis sativa, que generalmente se fuma en forma de cigarrillo. Los efectos a corto plazo del consumo de la marihuana incluyendo problemas con la memoria y el aprendizaje, percepción distorsionada, dificultad para pensar y resolver problemas, pérdida de la coordinación y un aumento en el ritmo cardiaco, ansiedad y ataques de pánico.

Los consumidores actuales de marihuana frecuentemente suelen tener los mismos efectos en los pulmones que los fumadores de tabaco, efectos en la frecuencia cardiaca y la tensión arterial.

La marihuana es una de las drogas ilícitas de mayor circulación y consumo entre adolescentes estudiantes ya que su presentación es muy similar a la del cigarrillo, pudiéndose ocultar fácilmente en una cajetilla de cigarros.

### **3.18. LOS ADOLESCENTES Y LA MARIHUANA**

La adolescencia es el período de la vida donde ocurren los cambios más profundos, a un ritmo muy intenso, al mismo tiempo que se producen los cambios biológicos, ocurren transformaciones psicológicas y sociales; frente a todos estos cambios el adolescente toma distintas decisiones.

Teniendo en cuenta que es una etapa de crisis que se caracteriza por los conflictos consigo mismo, cuestiona los valores familiares y sociales.

El adolescente en una actitud de rebeldía, que apunta a su deseo de un mundo mejor, quiere independizarse pero le aterrorizan las responsabilidades, la realidad que vive influye en la toma de decisiones, de no encontrar respuestas adecuadas a sus interrogantes, queda en una situación de desprotección, es este momento donde los adolescentes se hallan en una búsqueda de nuevos objetivos para experimentar e intensificar sus relaciones extra familiares.

Lucha contra su propia dependencia infantil, pasando a depender en mayor grado de su grupo social y se torna más influenciable en sus opiniones, costumbres y hábitos por la presión que ejercen los medios de comunicación.

Nuestra sociedad de consumo ofrece a la marihuana como un recurso que se utiliza para aliviar un vacío doloroso, efecto de su historia vivida, el adolescente, teniendo a la libertad como bandera, termina siendo esclavo de una sustancia que concede la ilusión de solucionar el problema, quedando de esta manera atrapados en la imposibilidad de un proyecto de vida llevándolo esto a la marginación.

Podemos observar cómo muchos adolescentes, vacilantes por naturaleza en cuanto a su ubicación grupal, pueden utilizar el consumo de marihuana en su intento por diferenciarse tanto del grupo de los niños como el de los adultos.

También es importante considerar la influencia que tiene la imagen que brindan los padres y la presión que ejerce el grupo social a través del uso de drogas legales e ilegales.

El consumo de alcohol es parte de la secuencia adictiva, es muy raro el comienzo directo con drogas ilegales; de aquí se desprende la influencia que pueden ejercer, al respecto, sobre el adolescente el consumo abusivo de alcohol, cigarrillos o tranquilizantes por parte de los padres, modelos tempranos de identificación, porque son éstos los que dan el ejemplo a los adolescentes y son actitudes negativas de parte de ellos hacia los adolescentes.

### **3.19. COMIENZO DE LOS ADOLESCENTES EN EL CONSUMO DE LA MARIHUANA**

Hay que reconocer que el hecho de que una persona tenga serias dificultades afectivas o de adaptación puede facilitar el inicio en el consumo de marihuana.

Las razones por las que la mayoría se inician en el consumo son:

#### **3.19.1. La curiosidad**

Quizás se trata de la razón más frecuente, la curiosidad, esto es el querer saber qué es lo que se siente al consumirlas ya que hay tanta información errónea o distorsionada sobre la marihuana y otras drogas, también existe tanta desinformación que algunas personas, especialmente adolescentes (hombres y mujeres), *“Desean saber qué les puede pasar si la prueban y aceptan hacerlo desconociendo tanto los efectos inmediatos como las consecuencias a corto o mediano plazos”* (las consecuencias a largo plazo son pocas y fáciles de entender: daños irreversibles en la salud, locura y/o la muerte).

### **3.19.2. La presión de los “pares” (conocidos o amigos del barrio)**

*“En ocasiones es muy importante sentirse aceptado en un grupo de amigos de la escuela o del barrio y por desgracia en algunas de esas camarillas o pandillas se ha puesto de moda el consumir bebidas alcohólicas sin control alguno, o también marihuana, para pertenecer a estos grupos o para permanecer en ellos hay que hacer lo que los demás hacen y algunas personas tienen gran necesidad de pertenencia por lo que aceptan lo que les pidan aún y cuando saben que se están arriesgando a sufrir algunas consecuencias negativas”, a esta presión de los pares es difícil contrarrestarla con regaños, “sermones” o señalando las terribles consecuencias del consumo de marihuana.*

### **3.19.3. La necesidad de imitar a otros**

*“Cuando una persona quiere conseguir su propio y personal estilo de ser y de actuar, primero trata de imitar a sus semejantes que admira o que le agrada cómo se comportan y después adquiere para sí mismo algo de esos estilos de ser, convirtiéndolos en parte de su personalidad”.*

Muchas personas se inician en el abuso del cigarrillo, alcohol, inhalantes y posteriormente a la marihuana por imitación, porque han visto que otros lo hacen y, aparentemente, no les ha pasado nada malo, al contrario, parece ser que son exitosos y esto último invita a seguir su ejemplo.

*“Este fenómeno, el de la necesidad de imitar a alguien especial, es algo natural que se presenta en algunas etapas de la vida, sobre todo durante la pubertad y la adolescencia, el problema reside en el hecho de querer imitar a alguien que consume alcohol o drogas, hay que señalar que la mayoría de los adictos al alcohol o a las drogas se inició consumiendo bebidas con contenido alcohólico durante su pubertad o adolescencia y bajo la presión o invitación de alguien de mayor edad” (familiar o amigo de la familia) al que le pareció que ya era oportuno que la persona inexperta aprendiera a sentir lo que sucede cuando se consume alcohol. A nuestras sociedades*

altamente tecnificadas y “civilizadas” les parece normal el hecho de que un adolescente demuestre que ya es hombre consumiendo fuertes cantidades de bebidas alcohólicas de ahí que es el comienzo para el consumo de diferentes sustancias y así llegar a la marihuana donde este lo hace para demostrar que el tiene el control por ser un adolescente.

#### **3.19.4. Alivio de dolencias**

*“Por el efecto obtenido, alivio o disminución del dolor físico o emocional, evitar el cansancio, el hambre o las tensiones que existe dentro de su núcleo familiar, en la escuela o la marginación de la sociedad, los adolescentes utilizan sin control sin tener en cuenta que esta sustancia puede llevarles a la adicción y después a la muerte, en muchos ocasiones la marihuana se obtiene en diferentes lugares es de fácil acceso hoy en día” (Asun, D. 1991: 98-100).*

### **3.20. EFECTOS DE LA MARIHUANA A CORTO Y LARGO PLAZO**

*“El sistema cannabinoide endógeno es un sistema propio de nuestro organismo que realiza funciones relacionadas con el comportamiento, el aprendizaje, la gratificación, la ingesta de comida, el dolor y las emociones, entre otros.*

*Cuando se consume, marihuana, se activa este sistema endógeno de forma externa y artificial y se alteran muchas de las funciones que desarrolla, a dosis pequeñas el efecto es placentero, mientras que a dosis altas puede producir cuadros de gran ansiedad.*

*Inmediatamente tras el consumo se produce lo que se llama “**borrachera cannábica**” y los efectos son:*

#### **3.20.1. Efectos a corto plazo tras el consumo**

- *Relajación, somnolencia, sensación de lentitud en el paso del tiempo*
- *Desinhibición, alegría desmedida*

- *Aumento del ritmo cardiaco y la tensión arterial*
- *Sequedad de boca*
- *Percepción distorsionada*
- *Empeoramiento del tiempo de reacción y de la atención*
- *Dificultades para pensar y solucionar problemas*
- *Dificultad de coordinación*
- *Enrojecimiento ocular*
- *Taquicardia*
- *Risa incontrolada*

### **3.20.2 Efectos a largo plazo**

- *Problemas de memoria y aprendizaje.*
- *Peores resultados académicos.*
- *Abandono prematuro de los estudios.*
- *Dependencia (7-10 % de los que lo prueban).*
- *Trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad.*
- *Enfermedades bronco-pulmonares y determinados tipos de cáncer.*
- *Trastornos del ritmo cardiaco (arritmias).*
- *Psicosis y esquizofrenia (especialmente en individuos predispuestos)*  
*(Asun, D.1991: 120).*

### **3.21. COMO PODEMOS IDENTIFICAR A UNA PERSONA QUE CONSUME MARIHUANA**

Hay varios síntomas del consumo de marihuana que pueden ser reconocidos como señales de peligro estos pueden ser:

- Cambios repentinos de la personalidad y excesos de mal humor sin explicación de causa aparente.
- Notable caída en el rendimiento escolar o abandono de los estudios.
- Alejamiento de la compañía de otras personas.
- Pérdida de interés en las actividades favoritas, tales como deportes y aficiones.
- Incorporación a un nuevo grupo de compañeros de la misma edad.
- Recepción de llamadas telefónicas de personas desconocidas.
- Aumento de conflictos y peleas en el seno de la familia.
- Ojos enrojecidos.
- Presencia de instrumentos necesarios para el consumo de marihuana, sospechosa aparición de comprimidos, frascos de colirio, jarabes y envases de medicamentos.
- Falta de motivación, incapacidad para cumplir con las responsabilidades.
- Distracción, risas excesivas.
- Actividades antisociales tales como mentir, robar, faltar al colegio, etc.
- Cambios en los hábitos de higiene y en la alteración de la apariencia personal.

- Actitudes furtivas o impulsivas, uso de anteojos oscuros aunque no haya exceso de luz.
- Uso de camisas de mangas largas incluso los días calurosos.
- Reacción defensiva cuando se mencionan las drogas y el alcohol en la conversación.
- Aumento de la fatiga e irritabilidad, sueño interrumpido.
- Desaparición de objetos de valor.
- Falta de expresión en el rostro, monotonía en la voz.
- Uso de los equipos de sonido a todo volumen y cambio del día por la noche.
- Afecciones bronquiales y otros problemas de salud.
- Depresión emocional; frecuente mención del tema del suicidio.
- Aliento alcohólico, o enmascaramiento con mentas.

### **3.22. LO QUE PUEDE LLEVAR AL ADOLESCENTE HACIA EL CONSUMO DE DROGAS**

- El consumo de sustancias psicoactivas es una forma de comportamiento humano, el comportamiento humano es una combinación compleja de actos, sentimientos, pensamientos y motivos, la conducta es una función de los estímulos previos, de la organización interna del individuo y de las consecuencias de la propia respuesta.
- La adolescencia y la primera juventud son las épocas de la vida en que mayor influencia tienen los amigos sobre la persona, el grupo de amigos cada vez va cobrando más importancia en la vida del adolescente al mismo tiempo que las relaciones con los padres se van haciendo más débiles con el desarrollo de una

mayor independencia, en el grupo de amigos el adolescente diluye inseguridades, conflictos, emociones dolorosas, dudas, etc., a través de la comunicación con personas que experimentan similares preocupaciones.

A esta edad el rechazo afecta de forma profunda al adolescente, dependiendo en casi todo de la aprobación de sus compañeros; el adolescente necesita su grupo, ya que éste le ofrece la vía a través de la cual se van formando y asentando los valores personales.

### **3.23. EL CONSUMO DE MARIHUANA Y LA CLASE SOCIAL**

- La drogadicción es un agente externo que las personas consideran que esto sólo sucede a otros, o a los sectores más pobres, y son aquellos que se encuentran más afectados por el consumo de diferentes sustancias; pero desde hace algunos años, las investigaciones sociológicas han demostrado que *“la drogadicción no es exclusiva de una clase social determinada de nuestro país.*

*Los jóvenes adolescentes consumidores de marihuana, los encontramos en sectores con niveles económicos tanto “altos”, “medios” y “bajos” de nuestra sociedad. No se puede ser tan trivial al decir: “la drogadicción es una consecuencia de una crisis económica”, es cierto que esto hace más vulnerable al joven, por ser un individuo con mayores posibilidades de ser manipulado” (Dusek, G.1986:5).*

### **3.24. LEGALIZACIÓN DEL CONSUMO DE MARIHUANA**

Con relación al consumo de marihuana existen países que han desarrollado iniciativas para legalizar el consumo de marihuana, por lo que la tolerancia hacia esta práctica puede incrementarse a partir de nuevas normativas surgidas de estas iniciativas, según opiniones de analistas políticos y otros profesionales la legalización tendría aspectos positivos y negativos, siendo los principales:

- No se debe seguir peleando una guerra contra una droga que se legaliza cada vez más.
- Ya existen antecedentes políticos y jurídicos en países como **Holanda**, donde el consumo y la compra de cannabis y derivados están permitidos en pequeñas cantidades a través de los *coffee-shops*. Luego, nos encontramos con los países en los que el consumo está despenalizado o, por lo menos, no lleva consigo excesivos problemas legales. Es la situación que se vive, por ejemplo, en Italia, Suiza, Alemania, Bélgica, España y Portugal.

La experiencia de estos países en la legalización de la marihuana ya sea con fines médicos o recreativos, puede tener influencia importante en la opinión pública de todo el mundo.

- *“La legalización influiría negativamente en los ingresos económicos de los narcotraficantes.*
- *Lo más importante es que se trataría a los adictos como enfermos y no como criminales.*
- *Las estrategias policíacas contra el narcotráfico muestran pocos resultados positivos” (<http://www.proceso.com.mx>).*

La legalización de la marihuana, podría provocar profundos cambios en las premisas de la lucha contra el narcotráfico. Todo el conjunto de estos cambios sociopolíticos influyen en la opinión pública y en las actitudes hacia la marihuana de los jóvenes y de los adultos.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Es una investigación que se sitúa en el área de la Psicología Social, ya que ésta se entiende como:

*“Un intento de entender y explicar cómo el pensamiento, los sentimientos y el comportamiento de los individuos son influidos por la presencia real o imaginaria de otros” (Allport, G. 1987: 3).*

Analizar las actitudes en esta investigación, implica medir y valorar las características principales de las opiniones, los sentimientos y las conductas con relación al consumo de marihuana.

Por las características, el presente trabajo se tipifica como una investigación:

**Descriptiva.** Porque tiene como objeto central lograr la caracterización de un hecho dentro de un contexto, en este caso describir la actitud de los adolescentes de 6to de secundaria frente al consumo de marihuana tomando en cuenta cada uno de sus componentes: cognitivo, afectivo, comportamental.

**Comparativa.** Porque su objetivo es identificar las diferencias y semejanzas de una determinada situación con respecto a la aparición de otra, es decir que a partir de la información recogida se realiza una comparación de la información de la actitud frente al consumo de marihuana, tanto en hombres como mujeres de las Unidades Educativas Estatales y Privadas tomando en cuenta el componente cognitivo, el afectivo y la predisposición comportamental frente al consumo de marihuana.

La presente investigación tiene un enfoque principalmente **cuantitativo**, ya que el tratamiento de los datos tiene características numéricas, se identifican porcentajes de respuestas en cada uno de los componentes de la actitud evaluada; así mismo se empleó el enfoque **cualitativo** en la interpretación de los datos haciendo un análisis en base a la teoría planteada a través del sustento teórico.

## **4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **4.2.1. Población**

Denominada también “*Universo, es la totalidad de organismos, variedades o grupos que ocupan una región geográfica que concuerdan con determinadas especificaciones, en la investigación se obtendrá la fracción de la muestra*” (Segovia, F.2010:69).

Para efectos de la presente investigación, la población está constituida por todos los estudiantes de 6to de secundaria que asisten a las Unidades Educativas Privadas y Estatales, tanto del turno de la mañana como de la tarde.

En el caso de las Unidades Educativas Estatales, actualmente se tienen registrados 34 establecimientos con un total de 1975 estudiantes de 6to de secundaria, mientras que las Unidades Educativas Privadas alcanzan un total de 12 establecimientos, con un registro de 567 estudiantes.

De manera general la población está constituida por 46 Unidades Educativas en la ciudad de Tarija, las cuales se detallan a continuación:

**Cuadro No 1**  
**Población**  
**Unidades Educativas Estatales**

<b>No</b>	<b>Unidades Educativas Fiscales</b>	<b>Turno</b>	<b>Alumnos de 6to Secundaria</b>
1	Juana Azurduy de Padilla 2	Tarde	21
2	Liceo Tarija 1	Tarde	24
3	San Gerónimo	Tarde	16
4	Octavio Campero Echazú	Tarde	13
5	José Manuel Ávila	Mañana	29
6	Esteban Migliacci	Tarde	27
7	José Naval Monzón Cardozo	Tarde	38
8	Narciso Campero 2	Mañana	79
9	La Paz	Mañana	29
10	Juan XXIII 2	Mañana	42
11	Eulogio Ruiz	Mañana	25
12	San Roque	Mañana	53
13	María Laura Justiniano 2	Tarde	56
14	San Jorge 1	Tarde	40
15	San Jorge 2	Mañana	17
16	Bolivia	Mañana	45
17	Lindauro Anzoátegui de Campero 1	mañana	134
18	Lindauro Anzoátegui de Campero 2	Tarde	146
19	Nacional Eustaquio Méndez	Mañana	69
20	Julio Calvo	Mañana	46
21	José Manuel Belgrano	mañana	122
22	José Manuel Belgrano	Tarde	105
23	Liceo Tarija	Mañana	127
24	Avelina Raña 2	Mañana	67
25	Nacional San Luis	Mañana	123
26	Castelfort Castellanos 1	Mañana	29
27	Tercera Orden Franciscana 1	Mañana	70
28	Jorge Araoz Campero	Tarde	29
29	Nazaria Ignacia March	Tarde	30
30	La Salle Convenio	Tarde	104
31	Santa Ana	Mañana	67
32	Hna Teresa de Calcuta	Mañana	19
33	Juan Pablo II	Tarde	57
34	Humberto Porto Carrero 2	Tarde	77
<b>TOTAL</b>			<b>1975</b>

**Cuadro No 2**  
**Población**  
**Unidades Educativas Privadas**

1	Alemán del Sud	Mañana	20
2	Hno. Felipe Palazón	Mañana	51
3	La Salle	Mañana	111
4	Zuriel	Tarde	118
5	El Huerto	Tarde	10
6	San Bernardo de Tarija	Tarde	127
7	San Andrés	Mañana	5
8	Evangélica Bautista	Tarde	31
9	Bancario	Mañana	32
10	Sagrado Corazón de Jesús	Tarde	38
11	American School Tarija	Mañana	15
12	Cristo Rey	Mañana	10
<b>TOTAL</b>			<b>567</b>

**Fuente de información: SIE-RUDE 2013 inicio de Gestión**

#### **4.2.2. Muestra**

*“Es una parte de la población total que es representativa y posee las mismas características necesarias que representa al fenómeno que se está investigando, la selección es de acuerdo a la temática demandada” (Gumiel, Torricos, M.2000:53).*

Para la selección de las Unidades Educativas se utilizó el muestreo **aleatorio simple y estratificado** donde todas las Unidades Educativas tuvieron, por su condición, la misma probabilidad de ser elegidas para formar parte del trabajo de investigación. Con este método se garantiza la representatividad de la muestra en relación a la población.

El muestreo **estratificado** se utilizó con la intención de dividir la población en dos estratos; en este caso, uno de los estratos lo constituyeron las Unidades Privadas y otro las Unidades Educativas Estatales que por sus características poseen homogeneidad respecto a la edad y el nivel educativo.

Para la presente investigación se tomó un criterio muestral cuantitativo del 20 % del total de Unidades Educativas Privadas y el 20% de Unidades Educativas Estatales, a las que asisten los estudiantes de la ciudad de Tarija.

En un principio y de acuerdo con el criterio muestral, el 20 % de Unidades Educativas Privadas estuvo constituido por 2 establecimientos y el 20 % de Unidades Educativas Estatales por 7 establecimientos, por lo que el total de la muestra alcanzaba a 9 Unidades Educativas.

Sin embargo, al verificar que la población estudiantil de sexto de secundaria en las dos Unidades Educativas Privadas seleccionadas era demasiado reducida con relación a la cantidad de estudiantes del sector estatal, se tomó la decisión de incluir intencionalmente a otro establecimiento privado (U.E. La Salle) para incrementar el tamaño de la muestra en este estrato, logrando así un equilibrio mayor y haciendo más representativa la muestra total, que abarcó finalmente a diez unidades educativas.

A continuación se presenta el detalle de las Unidades Educativas seleccionadas y la cantidad de estudiantes con la que se llevó adelante el proceso de investigación.

### Cuadro No 3

#### Muestra de U.E. Privadas y Estatales

##### Unidades Educativas que constituyen la investigación

<b>U.E. Privadas</b>	<b>Turno</b>	<b>Total</b>
Sagrado Corazón de Jesús	Tarde	38
El Huerto	Mañana	10
La Salle	Mañana	111
<b>Total</b>		<b>159</b>

<b>U.E. Estatales</b>	<b>Turno</b>	<b>Total</b>
San Jorge 2	Mañana	17
Julio Calvo	Mañana	46
La Paz	Mañana	29
José Manuel Belgrano	Tarde	105
Liceo A. de Campero	Mañana	133
José Manuel Ávila	Mañana	29
Teresa de Calcuta	Mañana	19
<b>Total</b>		<b>378</b>

Una vez seleccionadas las diez Unidades Educativas, se procedió a trabajar con todos los estudiantes de 6to. de secundaria que hacen un total de 537 sujetos muestrales, que representan el 21,12 % de una población total de 2542 estudiantes.

### 4.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 4.3.1. Métodos

El método es el camino por donde se transita para lograr una estructura lógica de proceso, de forma tal que se pueda incidir en el objeto para transformarlo, los métodos de investigación científica se desglosan en teóricos, empíricos y estadísticos matemáticos, Los mismos están siempre relacionados de forma dialéctica o sea uno no puede desarrollarse sin el otro en cualquier proceso de investigación, en este caso se utilizaron los tres

- **Métodos Teóricos:**

Los métodos teóricos se utilizaron para analizar y sintetizar el contenido de la bibliografía revisada de forma lógica, recabando información respecto al tema de las actitudes y el consumo de marihuana. Mediante la deducción, el análisis y la síntesis se posibilitó la interpretación conceptual de los datos empíricos encontrados, en base a los cuales se realizó la operacionalización de la variable **actitud** y el desarrollo de una teoría de la actitud, abstrayendo un conjunto de características y relaciones que permitieron explicar y profundizar en la interpretación de los hechos. Además, permitió deducir una hipótesis como consecuencia de una inferencia (suposición del conjunto de datos empíricos, análisis y síntesis).

La importancia de los métodos teóricos radica en que permiten la conformación de teorías mediante la construcción del marco teórico con información respecto al tema de estudio, explican y profundizan las relaciones esenciales y las cualidades fundamentales de los procesos, hechos y fenómenos; por lo tanto, contribuyen al desarrollo del análisis e interpretación de datos de la actitud de los adolescentes frente al consumo de marihuana.

- **Métodos Empíricos:**

Estos métodos permiten recolectar información de investigaciones anteriores para así conocer e indagar específicamente sobre la problemática que se está averiguando. Su aporte al proceso de investigación es resultado fundamentalmente de la experiencia.

En este caso, se empleó el análisis de documentos relacionados a la actitud que tienen los adolescentes frente al consumo de marihuana.

- **Métodos Estadísticos:**

A través de tablas, gráficos y cálculos matemáticos, se posibilita la medición y el ordenamiento de los datos recogidos por medio del instrumento aplicado. En el presente trabajo de investigación, la información se tabuló y procesó a través del

Programa Estadístico SPSS, en el que se calculan frecuencias, los porcentajes sobresalientes y se elaboran tablas que representan las características de los datos obtenidos.

#### **4.3.2. Técnicas**

La técnica para la recolección de datos fue el **cuestionario estructurado**, que consiste en la formulación de preguntas con alternativas de respuesta cerradas, ya sean afirmativas o negativas. Para ello, se recurrió a la utilización de la Escala de Likert, que se constituye como uno de los instrumentos más empleados para la medición de actitudes.

Esta escala consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a quienes se les administra el cuestionario.

El sujeto produce su respuesta eligiendo uno de los cinco puntos de la escala presentada; cada punto tiene un valor numérico asignado, así se obtiene una puntuación respecto a cada afirmación o juicio presentado y, en suma, al final la puntuación total.

#### **4.3.3. Instrumento**

El instrumento que se utilizó en el presente trabajo de investigación es un cuestionario tipo Likert, de elaboración propia, compuesto por 48 preguntas, planteadas como afirmaciones y divididas por reactivos positivos y negativos de acuerdo a cada componente de la actitud (cognitivo, afectivo y conductual), que sirvió para medir el tipo de actitud que tienen los adolescentes frente al consumo de marihuana.

Este tipo de escala tiene como finalidad que el sujeto responda a una afirmación eligiendo entre cinco alternativas posibles, según su grado de acuerdo con la misma. Estas alternativas de respuesta tienen las siguientes características:

- 5 = Totalmente de acuerdo (TA).
- 4 = De acuerdo (A).
- 3 = Medianamente de acuerdo (M).
- 2 = En desacuerdo (D).
- 1 = Totalmente en desacuerdo (TD).

Los reactivos positivos son afirmaciones que obtienen una respuesta directa, que se califica con puntaje 5 a TA y puntaje 1 a TD; por su parte, los reactivos negativos obtienen valores invertidos, tal como se muestra en la siguiente tabla:

+	TA	A	M	D	TD
	5	4	3	2	1
-	TD	D	M	A	TA

Las respuestas que obtienen puntajes de 5 ó 4 muestran predisposición a desarrollar actitudes positivas, en tanto que los puntajes 2 ó 1 apuntan a una predisposición negativa o de aceptación del consumo de marihuana.

Para una mejor comprensión de la tendencia, estos puntajes se organizan en tres categorías o escalas, según el componente evaluado:

<b>Componente</b>	<b>Categorías</b>	<b>Puntajes</b>
Cognitivo	De Acuerdo	5 -4
	Intermedio	3
	En Desacuerdo	2 -1
Afectivo	Favorable	5 -4
	Indiferente	3
	Desfavorable	2 -1
Conductual	De Acuerdo	5 -4
	Intermedio	3
	En Desacuerdo	2 -1

Las respuestas pueden reflejar actitudes positivas hacia algo como también actitudes negativas, permitiendo identificar el tipo de actitud que tiene la población objeto de estudio frente al consumo de marihuana.

La escala de Likert fue desarrollada a principios de los años treinta y sigue siendo un enfoque vigente y bastante popularizado; consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se les administra.

La escala de Likert, también denominada método de evaluaciones sumarias, es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios y de uso más amplio en encuestas para investigaciones, principalmente en ciencias sociales.

*“Esta escala es una de las más utilizadas para medir las actitudes a través de una serie de afirmaciones relativas a un objeto, cada ítem procede a cinco alternativas que evalúan la intensidad de la actitud para conocerse las mismas, si son favorables o no al objeto longitudinal” (Sampiere, H. C. y Otros, 2003:55).*

#### **4.4. PROCEDIMIENTO**

El procedimiento de la investigación pasó por las siguientes fases:

##### **Etapa I. Revisión Bibliográfica**

Esta etapa corresponde a la revisión teórica sobre el tema a través de publicaciones en páginas Web, libros e investigaciones relacionadas con el consumo de marihuana. A partir de esto se procedió a delimitar el problema y plantear los objetivos. Posteriormente se elaboró el marco conceptual de la investigación, se seleccionaron las posibles técnicas o instrumentos idóneos para la recolección y análisis de la información necesaria, con el fin de tener una comprensión global de la problemática que se abordó.

## **Etapa II. Elaboración del instrumento**

Se elaboró el cuestionario estructurado en base a la escala de Likert para medir la actitud frente al consumo de marihuana de los adolescentes, hombres y mujeres, de 6to. de secundaria en la ciudad de Tarija.

## **Etapa III. Estudio Piloto**

Para poder detectar la existencia de algunas deficiencias en el cuestionario, se llevó a cabo una prueba piloto del instrumento, aplicándolo a un número reducido de adolescentes de Unidades Educativas pertenecientes a 6to. de secundaria, tanto del sector privado como del estatal, permitiendo detectar las dificultades que podrían surgir durante y luego en la aplicación.

## **Etapa IV. Búsqueda de datos para la obtención del tamaño de la población y la muestra**

En esta fase se recurrió a la Dirección Distrital de Educación de la ciudad de Tarija para obtener datos sobre la cantidad de estudiantes que cursan el 6to de secundaria en las diferentes Unidades Educativas.

## **Etapa V. Solicitud de autorización**

En esta instancia, una vez obtenidos los datos acerca de la población objeto de estudio, se procedió a solicitar una autorización firmada por el Director Distrital de Educación para ingresar a las Unidades Educativas seleccionadas y aplicar el instrumento a los estudiantes de 6to. de secundaria.

## **Etapa VI. Aplicación del instrumento**

En esta fase se procedió a la aplicación del cuestionario a los estudiantes de las Unidades Educativas Privadas y Estatales seleccionadas, destacando la colaboración y la predisposición de los diferentes Directores para que los estudiantes cumplan con el llenado del mismo logrando culminar satisfactoriamente esta etapa.

### **Etapa VII. Análisis de los resultados**

Se realizó la tabulación de los datos obtenidos y se elaboraron cuadros y gráficos, que fueron analizados e interpretados teniendo como referencia la teoría expuesta.

**Etapa VIII.** Elaboración, redacción y presentación del informe final.

## **V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

En este capítulo se presentan los resultados y el análisis de los datos recolectados a partir de la aplicación del cuestionario y de la escala de Likert para identificar la actitud de los adolescentes frente al consumo de marihuana. El trabajo se realizó con estudiantes de 6to de secundaria de Unidades Educativas Privadas y Estatales.

Se organizó el análisis de los datos de acuerdo al orden en que fueron planteados los objetivos específicos para culminar con el objetivo general.

Es así que primeramente se presentan y analizan los resultados correspondientes al componente cognitivo de la actitud, vale decir la información y conocimientos que tienen los adolescentes sobre el tema.

Se continúa con el componente afectivo, que permite indagar las emociones predominantes en la actitud del adolescente frente al consumo de marihuana, que es el segundo objetivo.

Luego se analizan los resultados del tercer objetivo, que hace referencia a la predisposición comportamental que presentan los adolescentes frente a la problemática.

Posteriormente, se presentan los resultados del análisis comparativo de las actitudes de hombres y mujeres, planteado en el cuarto objetivo específico; por último, se interpretan los resultados en función del objetivo general de la investigación, para determinar la actitud de los adolescentes de 6to. de secundaria frente al consumo de marihuana.

## 5.1. PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO

*Identificar los conocimientos de los adolescentes frente al consumo de marihuana.*

**Cuadro N° 4**  
**COMPONENTE COGNITIVO**

Afirmaciones	De Acuerdo		Intermedio		En Desacuerdo		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
La marihuana es una de las drogas menos nocivas.	<b>229</b>	<b>43</b>	103	19	205	38	<b>537</b>	<b>100</b>
La marihuana es utilizada en medicina por lo que tiene efectos beneficiosos.	<b>266</b>	<b>49</b>	133	25	138	26	<b>537</b>	<b>100</b>
Se puede dejar la marihuana con facilidad como el alcohol, cigarro.	<b>344</b>	<b>64</b>	83	15	110	21	<b>537</b>	<b>100</b>
Fumar marihuana es estar en riesgo de convertirse en adictos.	<b>383</b>	<b>71</b>	68	13	86	16	<b>537</b>	<b>100</b>
Experimentar en pequeñas cantidades es conocer los efectos positivos que tiene la marihuana.	<b>317</b>	<b>59</b>	54	10	166	31	<b>537</b>	<b>100</b>
Consumir marihuana facilita la aceptación en el grupo de amigos y mejora la relación.	<b>369</b>	<b>69</b>	71	13	97	18	<b>537</b>	<b>100</b>
Se adquiere ciertas habilidades para conquistar al sexo opuesto.	<b>404</b>	<b>75</b>	68	13	65	12	<b>537</b>	<b>100</b>
Se tiene mayor éxito en las relaciones interpersonales.	<b>395</b>	<b>74</b>	98	18	44	8	<b>537</b>	<b>100</b>
Si un integrante de la familia consume puede que otros integrantes inicien el consumo de marihuana.	<b>287</b>	<b>54</b>	131	24	119	22	<b>537</b>	<b>100</b>
Si hay buena comunicación, no hay riesgo para el consumo de marihuana.	<b>377</b>	<b>70</b>	84	16	76	14	<b>537</b>	<b>100</b>
La violencia dentro de la familia puede ser una causa de consumo.	<b>323</b>	<b>60</b>	135	25	79	15	<b>537</b>	<b>100</b>
Las familias que tienen mayor formación tienen menos riesgo de consumir marihuana.	<b>272</b>	<b>51</b>	111	20	154	29	<b>537</b>	<b>100</b>
Consumir marihuana es una forma de expresar independencia.	<b>320</b>	<b>60</b>	109	20	108	20	<b>537</b>	<b>100</b>
Hay otros problemas que afectan más que el consumir marihuana.	<b>325</b>	<b>61</b>	158	29	54	10	<b>537</b>	<b>100</b>
Para ser popular es necesario saber fumar marihuana.	<b>463</b>	<b>86</b>	34	6	40	8	<b>537</b>	<b>100</b>
Realizar deporte influye para no tener amigos que consumen marihuana.	155	29	127	24	<b>255</b>	<b>47</b>	<b>537</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

El componente cognitivo, es una fuente importante para la determinación de una actitud, éste hace referencia al conocimiento, creencias u opiniones hacia diferentes objetos o situaciones, que se adquieren en el medio social.

*“Para que exista una actitud es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formado por las percepciones, creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto, los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes, la representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea, no afectará para nada a la intensidad del afecto” (Rodríguez, A. 1987: 337).*

En cuanto a la premisa negativa **“para ser popular es necesario saber fumar marihuana”**, un 86% de los adolescentes consideran que no es necesario el consumo de dicha sustancia, lo que indica la presencia de conocimientos correctos. Este porcentaje se anota en la calificación “De Acuerdo” se orientan al desarrollo de actitudes positivas, a partir de la comprensión de las repercusiones que puede ocasionar en las relaciones interpersonales con los de su entorno.

*“Con frecuencia la escena social de los adolescentes gira alrededor de beber y fumar marihuana y de ser popular en su entorno. Algunos de los amigos se presionan entre sí para probar bebidas o fumar algo, pero es igualmente común que los adolescentes empiecen a usar alguna sustancia porque se encuentra fácilmente disponible, además de que ven a todos sus amigos disfrutándola como si sería un indicador de popularidad, en sus mentes, ven el uso de marihuana como una parte normal de la experiencia de ser adolescente, sin tener en cuenta que están entrando a un mundo de popularidad entre sus pares pero no de la sociedad en general” (CONACE.2003:89).*

Con respecto al reactivo **“se adquieren ciertas habilidades para conquistar al sexo opuesto”** un 75% de los adolescentes, tanto de Unidades Educativas Privadas como de las Estatales, contestaron que no es necesario fumar marihuana para que el sexo

opuesto les dé la debida importancia, para entablar una conversación o una relación; al contrario, esta situación podría ocasionar el alejamiento de la persona, están de acuerdo de que el consumo no ayudaría a conquistar al sexo opuesto.

*“El consumo de marihuana, en algunos casos, vuelve a la persona extrovertida y valiente durante el periodo que dura el efecto; luego de haber pasado éste, la persona entra en un estado de ansiedad y somnolencia donde el organismo busca otra vez volver a consumir” (Caballero, L.1999:155).*

El 74% de los jóvenes rechaza la afirmación **“se tiene éxito en las relaciones interpersonales”** por consumir marihuana, consideran que ésta no les ayuda en las relaciones con otros adolescentes y, más bien, piensan que podría alejarlos de su entorno social y familiar, están de acuerdo de que la sustancia no les ayudará a sociabilizar con otros.

*“Los adolescentes se consideran más idealistas y capaces de entender la amistad y las cosas importantes de la vida, en esta época cuando se venera la juventud muchas personas jóvenes sienten que nada tienen que aprender de sus mayores, consideran que sus iguales pueden enseñarles puntos de vistas mas valiosos, de modo que pasan gran parte de su tiempo con gente de su misma edad, intentando mantener una relación que sea más duradera” (CONACE.2005: 65).*

El 71% piensa que el **“Fumar marihuana es estar en riesgo de convertirse en adictos”**, están de acuerdo porque toda droga tiene ciertas sustancias que son adictivas para las personas.

*“Estudios realizados en la Argentina reportaron que alrededor del 9% de los usuarios de marihuana se vuelven adictos de la misma, el número se eleva entre los que comienzan a una edad temprana” (Muñoz, A.2010:69).*

Por lo tanto, *“muchos de los estudiantes del último año de la secundaria que reportan fumar marihuana a diario o casi a diario están encaminados a convertirse en adictos, los consumidores crónicos que intentan dejar el hábito, reportan sufrir*

*síntomas de síndrome de abstinencia como irritabilidad, insomnio, inapetencia, ansiedad y antojo fuerte por la droga” (Caballero, L.1999:150).*

El 70% de los adolescentes están seguros que **“si hay buena comunicación no hay riesgo para el consumo de marihuanas”**, están de acuerdo que la comunicación familiar es muy importante para el adolescente ya que le ayudará en su desarrollo personal.

*“Es fundamental establecer una comunicación abierta y comunicativa con nuestras hijas e hijos de manera que nos mostremos dispuestos a resolver sus dudas y ellos se sientan dispuestos y seguros a contarnos cualquier situación, esto nos ayudará para tener una buena relación y alejar a los hijos de consumir drogas”(Medina, B.E.2006:243).*

*“La falta de comunicación real entre padres e hijos hace que éstos se distancien poco a poco del entorno familiar, al no encontrar allí respuestas a sus problemas, la falta de dedicación de los padres a la educación de los hijos o el deficiente control por un excesivo liberalismo en la educación son, sin duda, factores generales relacionados con la educación que devienen en una inadecuada formación de los jóvenes. Otras pautas incorrectas de educación son: actitudes de sobreprotección o actitudes rígidas, estos factores desencadenantes suponen que se produce por falta de diálogo en la familia, manteniéndose en muchos casos actitudes ambiguas frente a las drogas, que producen diversos tipos de carencias y un clima que no favorece el crecimiento personal, con falta de independencia y de capacidad para afrontar sus problemas” (Beltrán, L.S.2000:149*

Con respecto a la afirmación **“Consumir de marihuana facilita la aceptación en el grupo de amigos y mejora la relación con los mismos”**, el 69% de los adolescentes piensan que esta hierba o sustancia no ayuda a la aceptación y la relación con otros y, por el contrario, puede ser un factor para que se alejen. Rechazan esta afirmación y su respuesta se anota en el acuerdo por su inclinación al desarrollo de actitudes positivas.

El grupo de iguales supone un importante apoyo en el proceso de la construcción de identidad de los adolescentes, *“se produce en esta etapa el fenómeno del “conformismo grupal” y la búsqueda de la identidad, el grupo les brinda el sentimiento de pertenencia, seguridad y la estima personal que precisan en esta etapa de tránsito, el grupo de iguales proporciona al adolescente la facilidad de aceptación, el grupo de consumidores impone ideas, intereses, valores y les presta una “identidad transitoria” con un yo todavía frágil”* (Vega, A.2000:101).

***“Se puede dejar la marihuana con facilidad como el alcohol y el cigarro”***, el 64% de los adolescentes opinaron que no se puede dejar la marihuana porque a nivel general todas las drogas son adictivas, ya sean legales o ilegales, debido a que tienen sustancias que hacen que el organismo del ser humano se habitúe a ellas y necesite de su consumo. Esto indica que los adolescentes tienen conocimiento acerca de las dificultades para dejar las drogas, lo que facilitaría la formación de actitudes positivas.

*En el año 2009, aproximadamente el 29% de las personas que recibieron tratamiento por el abuso de sustancias ya sea de alcohol o cigarro reportaron que la marihuana era la droga por la que buscaban mayor tratamiento, de este total el 56% oscilaban entre los 12 y 17 años de edad”* (Sánchez.L.E.2011:41).

Se puede decir que la adicción a la marihuana también está relacionada con un síndrome de abstinencia similar al de la abstinencia a la nicotina, lo que puede dificultar el dejar de consumirla; las personas que intentan dejarla reportan irritabilidad, dificultad para dormir, deseos exaltados por la droga y ansiedad. En las pruebas psicológicas, también muestran un aumento en la agresividad que llega a su punto máximo aproximadamente a la semana después de haber usado la droga por última vez.

***“Hay otros problemas que afectan más que el consumir marihuana”***, el 61% de los adolescentes indican que están de acuerdo con esta afirmación; los adolescentes están tan vulnerables por la transición propia de la edad que están viviendo, que son otros

los problemas más relevantes, como la comunicación en el hogar, la ausencia de diálogo de padres a hijos, los conflictos familiares entre cónyuges, la relación con los amigos, el no ser aceptado en un determinado grupo social por diferentes situaciones, el rendimiento escolar y otros. Entonces, podemos decir que el adolescente está sumido en distintos problemas y que podría no darse cuenta de la dimensión del problema de las drogas.

***“La violencia dentro de la familia puede ser una causa de consumo”***, el 60% de los adolescentes están de acuerdo de que la violencia lleva a una mala comunicación en el hogar, ya sea de padres a hijos o entre los hermanos; este puede ser el motivo para que haya adolescentes que busquen entre sus amigos un poco de comprensión y afecto, que puede tener repercusiones negativas, pudiendo ser graves en muchas ocasiones.

*“La existencia de problemas de relación en la familia y sus consecuencias en el clima familiar, las frecuentes disputas y tensiones entre los padres, la frialdad en la relación y la falta de comunicación entre ellos, contribuyen a crear entornos de riesgo para los hijos” (Musitu, y otros.1994:76).*

***“Consumir marihuana es una forma de expresar independencia”***, el 60% de los adolescentes considera que la marihuana no les ayudara a expresar la libertad que buscan los jóvenes sino, por el contrario, conlleva varios problemas que dificultan o impiden el logro de una verdadera independencia. Rechazan esta afirmación, por lo que su respuesta muestra una inclinación hacia actitudes positivas.

*“Probablemente la tarea más importante de la adolescencia es la búsqueda de su identidad. Los jóvenes, entre los 13 y los 19 años, necesitan desarrollar sus valores propios y estar seguros de que no están repitiendo como loros las ideas de sus padres. Han descubierto aquello de que son capaces y están orgullosos de sus logros. Desean establecer relaciones estrechas con chicos y chicas de su misma edad; saberse aceptados, amados y respetados por lo que son y por lo que pretenden.*

*Muchas teorías diferentes ofrecen explicaciones del significado de la adolescencia y sus efectos sobre el individuo” (Montes, H. Montes, P.2005: 32).*

**“Experimentar en pequeñas cantidades es una forma de conocer los efectos positivos”**, un 59% de los adolescentes considera que la marihuana no tiene efectos positivos, siendo más bien dañinos para la salud física como mental provocando, entre otras cosas, que los adolescentes se aislen de los demás. El consumo en pequeñas cantidades es una forma de comenzar la adicción y luego sucesivamente ir aumentando; sus respuestas indican que están de acuerdo de que esta sustancia no tiene efectos buenos para la salud y que trae consigo consecuencias negativas a nivel general del adolescente.

*“La marihuana, ya sea en pequeñas cantidades, trae consigo efectos notables en la persona para poder pensar, solucionar problemas, deterioro de la atención, funciones cognitivas y problemas con la memoria y el aprendizaje” (Caballero, F.2004:53)*

Según (Velasco, C.1992:173) los efectos del consumo de marihuana se clasifican en tres:

**Efectos físicos:** *“La marihuana deteriora los pulmones y las células, sobre todo los glóbulos blancos y los espermatozoides, acelera las pulsaciones, disminuye las defensas, daña la garganta, un sólo porro deja más alquitrán en los pulmones que varios cigarrillos entre otros motivos porque se fuma sin filtro”.*

**Efectos psíquicos:** *“La marihuana distorsiona la percepción estropeando la sensibilidad, disminuye la memoria y la voluntad, dificulta pensar, aprender y tomar decisiones, produce ansiedad y agresividad alterando el equilibrio psíquico. Hace perder interés y motivación por las cosas normales, vida, higiene, etc.*

*Para centrar la atención en la droga y sus rituales, la marihuana crea dependencia psíquica disminuyendo la libertad mientras el afectado piensa que sucede lo*

*contrario, causa daños cerebrales, aumenta el desorden personal y se deteriora el aspecto externo”.*

**Efectos sociales:** *“La marihuana produce disgustos familiares, inestabilidad laboral, pérdida de capacidades profesionales, actos delictivos, propagación de la droga, aislamiento en grupos de drogadicción, la marihuana es el paso previo a drogas más fuertes, a menudo basta con que uno del grupo empiece”.*

***“Si un integrante de la familia consume, puede que otros integrantes inicien su consumo”***, el 54% de los adolescentes consideran que existe muchas probabilidades de que un integrante de la familia pueda iniciar a alguien más de forma directa o indirecta, todo depende de los problemas que haya en el núcleo familiar, que pueden estar relacionados a diversos factores, como la desintegración familiar, el abandono de los padres, mala comunicación, etc.

Existen muchas razones por las que algunos adolescentes consumen marihuana. La mayoría de las personas que fuman marihuana lo hacen porque tienen amigos, hermanos o hermanas que la usan y les presionan a probarla. Algunos jóvenes la fuman porque ven a otros adultos en su familia usándola.

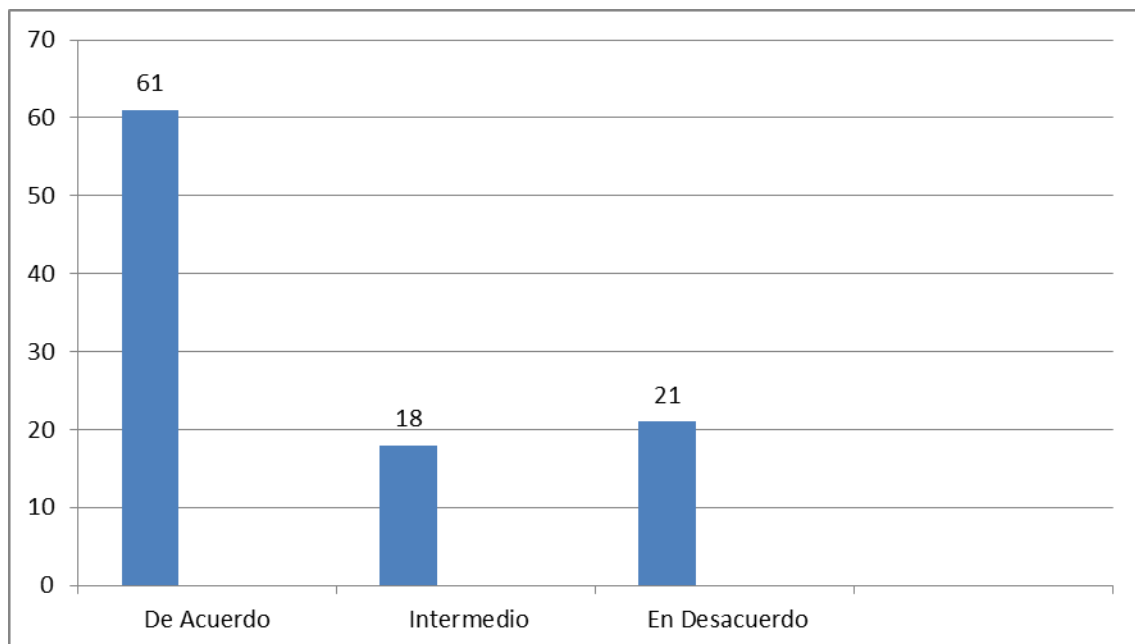
***“Las familias que tienen mayor formación tienen menos riesgo de consumir marihuana”***, el 51% de los adolescentes, piensan que la adicción no ve el status social, económico, familiar, ni la formación académica. Puede existir la posibilidad que en un núcleo bien formado económicamente existan adolescentes que consuman debido a la falta de comunicación u otros factores. El rechazo a esta afirmación muestra algo más de la mitad está de acuerdo en que la formación no es un determinante para el consumo de marihuana.

*“El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona, desde el nacimiento hasta la adolescencia, el sujeto va tomando como referencia al grupo de iguales en mayor medida, la familia ejerce la tarea de*

*socializar a sus miembros y dotarles de una estructura personal que condicionará su desarrollo. En este sentido, la familia es un ámbito privilegiado de formación de actitudes, habilidades y valores que permitan, posteriormente, que el sujeto afronte una etapa vital tan decisiva como es la adolescencia” (Vera, O. 1988:66).*

La drogadicción es un agente externo, las investigaciones han demostrado que *“la drogadicción no es exclusiva de una clase social determinada, los jóvenes adolescentes consumidores de marihuana se encuentran en sectores con niveles económicos tanto altos, medios y bajos de la sociedad, no se puede ser tan trivial al decir “la drogadicción es una consecuencia de una crisis económica”, esta situación hace que el individuo sea manipulable” (Dusek, G.1986:5).*

**Gráfico N° 1**  
**Componente Cognitivo**  
**(Valoración General)**



Con relación al primer objetivo específico de esta investigación, orientado a *“identificar los conocimientos de los adolescentes frente al consumo de la marihuana”* y a partir de los resultados que muestra la gráfica sobre el componente cognitivo, se puede expresar de manera general que en este componente se evidencia que el 61% de los adolescentes de las Unidades Educativas Privadas y Estatales expresan conocimientos, opiniones y pensamientos orientados al rechazo del consumo de marihuana, lo que facilitaría el desarrollo de actitudes positivas.

Este dato muestra que los adolescentes tienen información referente a la marihuana y los efectos de la misma, ya que se constituye en certezas personales. Las cifras revelan que los adolescentes tienen un importante grado de seguridad respecto a los conocimientos sobre esta hierba.

Por esta razón, los mismos podrían presentar menores grados de vulnerabilidad ante situaciones de manipulación.

Es probable que cuenten con el asesoramiento adecuado brindado por personas significativas, ya sea en el hogar, la unidad educativa y otros espacios sociales e institucionales.

Este conocimiento referente a la marihuana ayudará a que el adolescente tome decisiones positivas con relación a esta droga.

El consumo de marihuana afecta, de hecho, en la salud física y psicológica de los adolescentes. Un dato adicional y significativo es que en Bolivia se está incrementando el tráfico y el consumo de marihuana, siendo los adolescentes uno de los sectores que corre mayores riesgos y están de acuerdo que la marihuana trae consigo dificultades en su desarrollo personal, social y psicológico.

*“En el Departamento de Tarija El Director de la Fuerza Especial de Lucha Contra el Narcotráfico (FELCN) indica que se incauta marihuana en varios barrios de nuestra ciudad, que habría sido distribuida en diferentes lugares como ser colegios, plazas, parques y otros, esta noticia fue difundida por el periódico el País. El Director de la FELCN indica que en el Departamento de Tarija se incrementa el consumo de marihuana día a día” (<http://elpais.com>.2013:3).*

Por otro lado, el 21% de las respuestas muestran que tienen elementos cognoscitivos orientados a la aceptación del consumo de la marihuana y un 18% tienen conocimiento intermedio. Estos datos reafirman el hecho de que hay un porcentaje de esta población que se enfrenta al mundo del tráfico de marihuana y otras drogas con poca o ninguna información correcta sobre los efectos ya sea a nivel personal, familiar y social.

## 5.2. SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO

*Determinar las emociones, sentimientos de los adolescentes frente al consumo de marihuana.*

**Cuadro N° 5**  
**COMPONENTE AFECTIVO**

Afirmaciones	Favorable		Indiferente		Des favorable		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Es preocupante que se considere que la marihuana no es peligro para la salud.	339	63	51	10	147	27	537	100
Me gustaría que la marihuana sirva para la medicina.	215	40	184	34	138	26	537	100
Deseo conocer los efectos de la marihuana porque se puede dejar en cualquier momento.	387	72	76	14	74	14	537	100
Tengo miedo de fumar marihuana y convertirme en drogodependiente.	347	65	46	8	144	27	537	100
No tengo temor de experimentar con una pequeña cantidad de marihuana.	390	73	52	9	95	18	537	100
Me importa mucho el grupo de amigos y aceptaría fumar marihuana para que no me rechacen.	420	78	73	14	44	8	537	100
Me preocuparía si mis amigos fuman marihuana para tener más seguridad.	382	71	57	11	98	18	537	100
Es preocupante que necesiten estimularse con marihuana para conseguir objetivos personales.	325	60	43	8	169	32	537	100
Me sentiría preocupado y angustiado si algún miembro de la familia consume marihuana	463	86	29	5	45	9	537	100
Es preocupante que cada vez haya menos comunicación entre jóvenes y adultos, lo que nos pone en riesgo de consumir marihuana	434	81	40	7	63	12	537	100
Siento que si se acaba con la violencia intrafamiliar los adolescentes dejarán de fumar marihuana.	289	54	144	27	104	19	537	100
Me sentiría más seguro si recibimos información y capacitación para no fumar marihuana.	410	76	76	14	51	10	537	100
Me agradan las personas que fuman marihuana pero respeto a quienes no quieren hacerlo.	208	39	136	25	193	36	537	100
Me molesta que critiquen el consumo de marihuana y no otros problemas.	198	37	152	28	187	35	537	100
Me gustan los líderes carismáticos sin importar que fumen marihuana.	325	61	97	18	115	21	537	100
Es triste que el deporte no ayude a alguien que fuma marihuana.	337	63	88	16	111	21	537	100

Fuente: Elaboración propia

*“En el componente afectivo están las emociones, sentimientos y valores que suscita en la persona una realidad dada, esta área de la actitud está vinculada con las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto y que se observan a través de los sentimientos (positivos o negativos) que expresa” (Rodríguez, A. 1987: 337).*

El 86 % de los adolescentes se sienten **“sumamente preocupados y angustiados si algún miembro de la familia consume marihuana”**, entendiendo que por este motivo la familia pueda desintegrarse debido a los diversos problemas que ocasiona el consumo, les desagrada el hecho que algún familiar consuma marihuana y ponga a la familia en riesgo y que divida las relaciones entre los mismos.

Por lo general, nos relacionamos con las demás personas, sean nuestra familia, nuestras amistades, o con quien vivamos, porque nos identificamos, compartimos formas de pensar y de actuar, porque nos entendemos o tenemos algún sentimiento que nos une a éstas.

En la mayoría de estas relaciones, sin embargo, existen sentimientos que a veces no sabemos expresar, seguramente porque no nos enseñaron a hacerlo o simplemente porque no sabemos cómo; esto lleva en ocasiones a enfrentar dificultades para comunicarnos con quienes nos rodean, lo que nos coloca en una situación de aparente incompreensión o sensación de que nadie nos quiere.

Por ello, algunos estudios han revelado que estas personas están más expuestas a experimentar con drogas y adquirir alguna adicción hacia ellas, a manifestarse de manera violenta o a no tener deseos de continuar viviendo.

*“Es difícil enfrentar la realidad que se presenta cuando algún integrante de la familia está consumiendo marihuana, los padres especialmente no saben cómo reaccionar ante la situación presentada, los hermanos se quedan perplejos ante determinados actos y los demás integrantes hacen caso omiso de las circunstancias;*

*esto hace que en el núcleo familiar se generen angustias, intranquilidad y mala comunicación” (Gervilla, A.1996:201).*

El 81 % de los adolescentes consideran que **“Es preocupante que cada vez haya menos comunicación entre jóvenes y adultos, lo que nos pone en riesgo de consumir marihuana”**, están de acuerdo con este reactivo porque la disminución de la comunicación es un factor de riesgo para el consumo, razón por la que ésta es importante para el desarrollo del adolescente, tienen sentimientos de preocupación sobre los problemas de comunicación en la familia y los riesgos para el adolescente, lo que es favorable para el desarrollo de actitudes positivas.

*“Muchos padres responsabilizan a los amigos de conducir a sus hijos por el mal camino, pero en realidad muchas veces la familia, sin darse cuenta, puede proporcionar en el niño o al joven el uso de drogas por varias razones, ya sea la ausencia de los padres u otros miembros de la familia, falta de apoyo emocional, el no establecer normas y límites, falta de auténticas relaciones de afecto, sobreprotección a los hijos, ignorar sus capacidades y no permitir su independencia” (Caballero, F.2004: 57-58).*

*“Desenvolverse en una familia donde son difíciles las relaciones entre la pareja o entre las personas dominantes y los demás miembros de la familia, suele llevar a que los problemas se incrementen, la violencia emocional y física son habituales y tratan de resolverse equivocadamente, así como la falta de una buena comunicación familiar contribuye a que algún miembro de la familia se dedique a las malas compañías y se encamine hacia el mundo de las drogas” (Berra, J.P.2000:7).*

**“Me importa mucho el grupo de amigos y aceptaría fumar marihuana para que no me rechacen”**, el 78% de los adolescentes, consideran que para pertenecer a un determinado grupo no son necesarias las presiones de ninguna clase, tampoco deben existir exigencias que pongan la salud física y mental en peligro, les desagrada el hecho de poner condiciones para poder integrar a un grupo y no aceptarían formar parte de un determinado sector donde se consuma marihuana.

Los adolescentes que consumen drogas muchas veces tratan de que sus compañeros aprueben su comportamiento, y por ello intentan convencer a los demás de que los acompañen en su hábito, la presión que surge de parte de los adolescentes fumadores hace que las personas que quieran integrar un determinado grupo de pares, pongan a prueba ciertos comportamientos comprometidos para el ingreso.

*“El grupo de pertenencia o grupo de pares, proporciona al adolescente un lugar de participación distinta desde donde ver el mundo. Allí aprende a establecer relaciones sociales, puede encontrar apoyo para afrontar sus conflictos y elementos para constituir su identidad. Promueve, además, el espíritu de aventura propio de la adolescencia y puede, por simple curiosidad, consumir drogas y habituarse a ellas, porque es frecuente su consumo en el grupo de pertenencia” (Yaria, J.A.1999:178).*

**“Me sentiría más seguro si recibimos información y capacitación para no fumar marihuana”**, un 76% de los adolescentes contestaron afirmativamente dando muestra que tienen sentimientos favorables hacia la información y capacitación que se podría brindar, porque sería de gran beneficio ya que les ayudaría a prevenir y evitar problemas en su vida cotidiana y a discernir entre lo bueno y lo malo, disminuyendo los riesgos de consumir marihuana.

La marihuana puede ser una amenaza para la salud y el bienestar de los niños y adolescentes en un momento crítico en su vida, cuando están creciendo, aprendiendo, madurando y sentando las bases para su vida adulta.

*“Los padres, deben orientar, solucionar problemas y tomar decisiones, incluyendo las de los hijos, ya que esto ayudará a entablar una conversación abierta con los hijos acerca de los peligros que esto conlleva” (Volkow, N.2005:67).*

**“No tengo temor en experimentar con una pequeña cantidad de marihuana”**, un 73% expresan sentimientos orientados hacia el rechazo de experimentar con pequeñas cantidades ya que podría ocasionar en el adolescente el inicio del consumo y su aumento progresivo, hasta llegar a la adicción, porque se abre la posibilidad de

entrar al mundo de la marihuana. La experimentación es un factor que contribuye a que el adolescente tome decisiones equivocadas dependiendo del estado anímico en el que se encuentre.

El consumo de la marihuana deteriora la capacidad para crear recuerdos nuevos, también entorpece la coordinación y el equilibrio al adherirse a los receptores en el cerebelo; por lo tanto, también se ve afectada la capacidad de realizar tareas complicadas, los consumidores de dosis altas de marihuana pueden experimentar una psicosis aguda, que incluye alucinaciones, delirio y una pérdida del sentido de la identidad personal.

*“Los efectos en la salud física a nivel general son taquicardias, luego de haberse inhalado el humo de la marihuana el corazón comienza a latir más rápido, corriendo el riesgo de que se sufra un ataque al corazón, los ojos se dilatan haciendo que se vean más rojos y hay el deterioro en el sueño” (Investigaciones 2006, <http://www.efectosyconsecuenciasdelamarihuana.com> Fundación por un Mundo Libre de Drogas).*

**“Deseo conocer los efectos de la marihuana porque se puede dejar en cualquier momento”**, las respuestas de un 72% de los adolescentes indican desagrado por este tipo de curiosidad, creyendo que no hay riesgos. Este tipo de afectividad favorece el desarrollo de actitudes positivas porque indica que este porcentaje de adolescentes sienten temor de probar y luego no poder dejar la marihuana.

**Efectos a corto plazo tras el consumo:** *“relajación, somnolencia, sensación de lentitud en el paso del tiempo, desinhibición, alegría desmedida, aumento del ritmo cardíaco y la tensión arterial, sequedad de boca, percepción distorsionada, empeoramiento del tiempo de reacción y de la atención, dificultades para pensar y solucionar problemas, dificultad de coordinación, enrojecimiento ocular, taquicardia, risa incontrolada”*

**Los efectos a largo plazo:** *“se vinculan a problemas de memoria y aprendizaje, peores resultados académicos, abandono prematuro de los estudios, trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad, enfermedades broncopulmonares y determinados tipos de cáncer, trastornos del ritmo cardiaco (arritmias), psicosis y esquizofrenia (especialmente en individuos predispuestos)”* (Velasco, S.C.1992: 181).

Toda sustancia que es ingerida en el organismo por cualquier vía produce una determinada alteración y además es susceptible de crear dependencia.

***“Me preocuparía si mis amigos fuman marihuana para tener más seguridad”***, un 71% de los adolescentes tienen sentimientos favorables respecto a esta situación, porque es un contexto contradictorio en la que los adolescentes profundizan el problema y no encuentran soluciones; en realidad, están demostrando una gran inseguridad personal al pretender mejorar su desempeño mediante el consumo de drogas.

En la etapa de la adolescencia es muy importante la seguridad personal para no caer en ningún vicio y tener plena confianza en sus propias decisiones ante los dilemas que se deben enfrentar.

*“Los amigos y compañeros desempeñan un papel especialmente importante en el desarrollo del joven durante la adolescencia. Existen diversas razones que fundamentan esta opinión. En primer lugar, el proceso de desvinculación de los padres y del hogar familiar, proceso que es considerado como un rasgo propio de la adolescencia, deja un vacío emocional en la vida de los jóvenes. Tal vacío ha de llenarse (de algún modo) y, en la mayoría de los casos, el joven acude al grupo de sus compañeros en busca de apoyo durante el periodo de transición.*

*Un segundo motivo es el hecho de que la experiencia compartida crea vínculos entre las personas, la confianza del adolescente en sus amigos y compañeros es reforzada por el hecho de que los conflictos, las angustias y las dificultades*

*experimentadas en el hogar, puedan ser compartidas con otros y son también resueltas así con frecuencia, debido a la simpatía y la comprensión mutuas” (Coleman, J. 1985:58, <http://www.angelfire.com./adolescencia/problema.html>).*

*El 65 % de los adolescentes están de acuerdo en que **“tienen miedo de fumar y convertirse en dependientes”**, éste es un sentimiento favorable de temor ya que convertirse en dependiente de la marihuana hará que el adolescente tenga inseguridad de sí mismo porque su organismo, a medida que trascorra el tiempo, será más exigente en el nivel de consumo y perjudicará el logro de sus metas y proyectos de vida, se alejará de su realidad y gran parte de su mundo estará involucrado en la dependencia de la marihuana.*

*“Para aquellos que han fumado cannabis en repetidas ocasiones, el riesgo de dependencia aumenta hasta alrededor del 33%, y para los que consumen cannabis a diario, se cree que el riesgo de dependencia es de hasta el 50%. Según un estudio australiano de 2002, los consumidores de cannabis dependientes informan de un uso compulsivo con más frecuencia que los consumidores de alcohol dependientes.*

*Se cree que los síntomas de la abstinencia se manifiestan con tanta frecuencia como con la abstinencia de alcohol, y se comunica que la tolerancia es significativamente menos frecuente” (Dependencia del cannabis, <http://sensiseeds.com/es/blog/la-dependencia-del-cannabis/>).*

***“Es preocupante que se considere que la marihuana no es un peligro para la salud”**, un 63% de los adolescentes consideran que están de acuerdo, puesto que toda droga es un peligro ya que daña la salud tanto física como psicológica de los adolescentes; este porcentaje pone de manifiesto un sentimiento de preocupación, que es favorable para evitar el consumo y priorizar la salud.*

*“Es una situación donde no le dan la debida importancia, los adolescentes comienzan a fumar como un juego o para poder integrar a algún grupo debido a*

*diversos problemas que tienen, las adicciones a mediano o largo plazo producen deterioro en los diferentes sistemas del organismo, los primeros en afectarse son el sistema digestivo, el sistema nervioso central, el sistema nervioso cardiovascular y luego los demás órganos del cuerpo” (Vega, A.2000:97).*

*“Las consecuencias orgánicas han descrito diversas complicaciones en diferentes órganos y sistemas, en el aparato respiratorio, en el sistema inmune funcional gonadal y reproductora y efectos sobre el feto, también ocasiona crisis de angustia, estados de ansiedad, trastornos psicóticos y cuadros de confusiones; otro aspecto de interés relacionado con efectos a medio y largo plazo del uso de marihuana es el denominado síndrome amotivacional caracterizado por apatía, desinterés, incapacidad para desarrollar planes futuros, empobrecimiento afectivo, abandono del cuidado personal, inhibición sexual, todo esto acompañado de una serie de alteraciones psicomotoras como ser la disminución de los reflejos y lentitud” (Monografías 2003. <http://www.drogasenelpuntodemira.com>. Publicación bimestral, Lisboa).*

**“Es triste que el deporte no ayude a alguien que fuma marihuana”**, un 63% de los adolescentes están de acuerdo con este sentimiento ya que el deporte es sinónimo de salud; es un sentimiento de frustración de parte de los adolescentes, puesto que en algunos deportistas el consumir alguna sustancia les ayuda a lograr un mejor rendimiento y esto llega a repercutir en el desarrollo emocional.

*“En los últimos años el deporte se ha convertido en un importante aliado en la ejecución de programas contra el uso indebido de drogas entre los niños y jóvenes de muchas partes del mundo, entre algunos beneficios que trae la práctica deportiva están, entre otros, la disminución del estrés, el aumento del rendimiento académico y mejoras de las relaciones familiares, las que han demostrado ser medidas cautelares en la esfera del consumo de drogas” (Artículo Problemas en la Educación,2014, <http://eldeporte.com.ar>).*

***“Me gustan los líderes carismáticos sin importar que fumen marihuana”*** un 61% de los adolescentes están en oposición con este sentimiento porque las personas que fuman marihuana tienen una actitud confusa hacia la vida, son liberales ante ciertas situaciones, en otras imponen reglas y normas, o pueden comportarse con autosuficiencia y desorden, sin importar la opinión de los demás. Este porcentaje está expresando sentimientos acordes con el desarrollo de actitudes positivas.

*“Las drogas son fáciles de conseguir y por esta razón los individuos caen dentro de la subcultura de las drogas, porque se encuentran socialmente y personalmente alineados frente a las instituciones sociales, las aspiraciones y estilos de vida legítimos, éstos crean estilos de vida alternativos y nuevas identidades, las cuales desarrollan lazos profundos con aquellos pares” (Anderson, T.L. y otros 2009:145 <http://www.udel.edu/soc/tammya> “Variaciones en el uso de sustancias entre clubes”)*

***“Es preocupante que necesiten estimularse para conseguir objetivos personales”***, un 60% de los adolescentes expresan acuerdo, tienen un sentimiento favorable de preocupación que las personas que consumen marihuana puedan manipular a otros para conseguir lo que ellos deseen, sin tener en cuenta que están dañando a otros adolescentes con maniobras inadecuadas para fines personales.

*“La estimulación que el adolescente busca por medio de la inhalación de marihuana provoca una sensación de bienestar, buen rollo y sugerente euforia que hace que todo se ralentice, los colores crecen al igual que el sentido del tacto y del oído, la memoria presente se escapa, la marihuana es un superador de la timidez, facilitador de sensualidades, relajador de rigideces y tensiones, estimulante para el deleite musical, incitador de creativities diversas, motivador de la comunicación de intimidades, calmante de agresividades, promotor de amistades inolvidables, contribuyente para vidas maritales exitosas, generador de ilusiones benignas, compañero de viajes irrepitibles, activador de recuerdos olvidados, amnésico para torturas del pasado, inductor de nobles pensamientos” (Monografías*

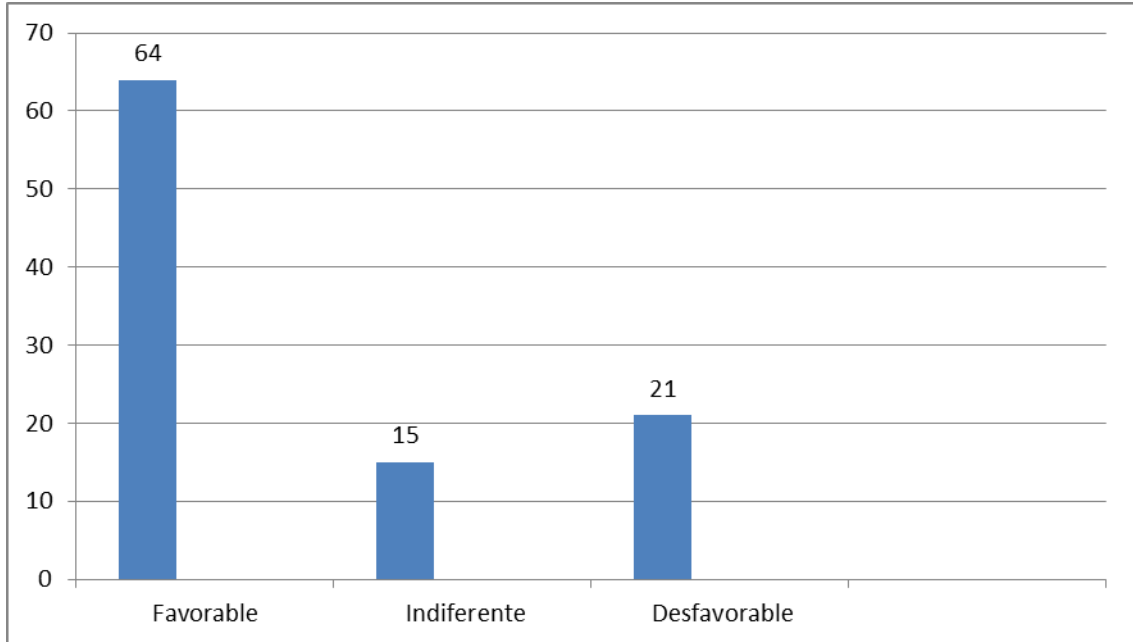
2006<http://www.monografias.com> “Comisión Clínica de la Delegación de Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas”. España).

**“Siento que si se acaba con la violencia intrafamiliar los adolescentes dejarán de fumar marihuana”**, un 54% de los adolescentes tienen sentimientos favorables relacionados a este reactivo, la violencia dentro del núcleo familiar afecta en gran medida a los adolescentes porque éstos están tan vulnerables ante diferentes situaciones de su entorno.

La violencia puede darse en circunstancias de separaciones conyugales, situación económica inestable, maltrato físico hacia los hijos por frustración de parte de los padres, bajo rendimiento académico que lleva a una deserción escolar; éstos, y otros, son factores para que exista violencia y si se acabase con éstos existirían mayores posibilidades de que los adolescentes dejen de consumir marihuana y tengan más estabilidad emocional.

*“La detención de los hijos por parte de los padres, las familias divididas y destruidas, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de comunicación entre los hijos y los padres, todos estos factores son los contribuyentes a crear un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape” (Zander, Klein. 1997:99).*

**Gráfico N° 2**  
**Componente Afectivo**  
**(Valoración General)**



De manera general, se puede indicar que el componente afectivo se refiere al sentimiento de aceptación o rechazo que una persona experimenta hacia un objeto actitudinal específico; este componente tiene un valor muy importante, ya que pueden existir actitudes sin cogniciones, pero no pueden haber actitudes sin un componente afectivo.

Se puede observar en la gráfica que los adolescentes de Unidades Educativas Privadas y Estatales tienen una afectividad favorable, orientada al rechazo del consumo de marihuana con un porcentaje de 64%, lo cual nos lleva a deducir que, de alguna manera, la información con la que cuentan los estudiantes permite que conozcan las consecuencias que deja el uso de marihuana y adopten una determinada postura personal.

En ese sentido, también es importante el porcentaje del 21% que expresa cierta aceptación hacia el consumo de marihuana, situación que muestra una afectividad

permissiva y desfavorable con el desarrollo de actitudes positivas frente al consumo de esta droga, lo que puede repercutir negativamente en el estado emocional y el desarrollo afectivo del adolescente.

Y un 15% tienen un sentimiento de indiferencia, lo que puede significar un escaso involucramiento emocional con relación al consumo de marihuana, es posible reconocer a la actitud de indiferencia como un indicador del comportamiento general actual en nuestra sociedad, que prefiere evitar comprometerse con situaciones polémicas y no opinar al respecto.

Otro elemento de análisis es la relación que existiría entre la indiferencia y una posible debilidad en la formación de valores humanos. Si esto ocurre, es mayor el riesgo de manipulación de la que pueden ser víctimas estos adolescentes.

### 5.3. TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO

*Establecer la predisposición comportamental de los adolescentes frente al consumo de marihuana.*

**Cuadro N° 6**  
**COMPONENTE CONDUCTUAL**

Afirmaciones	De Acuerdo		Intermedio		En Desacuerdo		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Probaría marihuana para conocer sus efectos.	402	75	47	9	88	16	537	100
Si padeciera alguna enfermedad terminal usaría marihuana para disminuir mi dolor.	167	31	107	20	263	49	537	100
He leído lo suficiente sobre la marihuana y comprendo sus efectos.	262	49	145	27	130	24	537	100
Practico deportes y actividades sanas para alejarme de la marihuana	310	58	118	22	109	20	537	100
Estaría dispuesto a fumar marihuana para conocer mi fortaleza personal.	443	83	51	9	43	8	537	100
Me alejaría del grupo si me presionan para fumar marihuana.	408	76	44	8	85	16	537	100
Consumiría marihuana si eso facilitaría conquistar el amor de mi pareja.	469	88	28	5	40	7	537	100
Criticaría a un amigo que consume marihuana creyendo que se vuelve más popular.	141	26	124	23	272	51	537	100
Buscaría ayuda profesional si sé que en mi familia alguien consume marihuana..	442	82	51	10	44	8	537	100
He tomado la iniciativa de conversar sobre drogas en mi casa.	197	37	130	24	210	39	537	100
Si hubiera violencia en mi casa, fumaría para darles una lección.	454	85	34	6	49	9	537	100
Conozco lo suficiente para prevenir el consumo de marihuana.	240	45	165	31	132	24	537	100
Asistiría a acontecimientos sociales sin importar si los demás consumen marihuana.	205	38	116	22	216	40	537	100
Asistiría a una marcha por el derecho a elegir el modo de vida, incluyendo el uso de marihuana.	288	53	84	16	165	31	537	100
Conozco líderes que fuman marihuana y no veo la diferencia con aquellos que no lo hacen.	326	61	80	15	131	24	537	100
Sería voluntaria/o en deportes para alejar a los niños de la droga.	372	70	93	17	72	13	537	100

Fuente: Elaboración propia

*“En el componente conductual están las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto, también son las tendencias a actuar o responder ante eventos o situaciones” (Rodríguez, A. 1987: 338).*

La adolescencia es una etapa vulnerable, considerándola como el principio de un gran cambio en el que se empiezan a tomar las propias decisiones y, por si fuera poco, los amigos, la moda, los medios de comunicación les aportan modelos diferenciados que son considerados como indeseables por parte de la familia.

*“Es de tal forma que en la adolescencia la búsqueda de nuevas experiencias, el deseo de probar todo, lleva a veces a la idea de considerar que el ambiente familiar y escolar pone dificultades e impide el disfrute de las experiencias que desea tener el joven; la familia y la educación le obligan a tareas que no desea hacer y le impiden hacer otras cosas que le ilusionan. Todo ello hace que se incremente su actitud de rechazo ante el modelo familiar y educativo y hacen más vulnerables a los adolescentes para iniciarse y llegar al consumo de las sustancias psicoactivas” (Gonzales, D.2008:77).*

***“Consumiría marihuana si eso facilitaría conquistar el amor de mi pareja”***, un 88% de los adolescentes no aceptan esta afirmación, lo que indicaría que están de acuerdo en que para conquistar el amor de su pareja no es necesario consumir marihuana, orientándose hacia una actitud positiva. Para estos adolescentes fumar marihuana no es un indicio de aceptabilidad por el sexo opuesto, más bien es un factor de alejamiento del otro.

Los adolescentes que tienen el concepto de que la marihuana es un facilitador para las relaciones interpersonales están en un error abismal, porque esto les producirá inseguridad personal, social y psicológica.

***“Si hubiera violencia en mi casa fumaría para darles una lección”***, un 85 % de los adolescentes están de acuerdo en que este tipo de comportamiento no es conveniente

para enfrentar situaciones de violencia intrafamiliar, por lo que se oponen a esta afirmación ya que fumar marihuana generaría más violencia entre padres, hijos y hermanos.

El fumar no es darles una lección a los padres debido a la carencia de afecto, la disminución de atención o a la falta de comunicación; es poner en riesgo la estabilidad psicológica y física de los integrantes de la familia, ya que esta ruptura puede producir diversas alteraciones en la interrelación de las personas involucradas.

*“Algunos adolescentes fuman marihuana porque no tienen una buena relación con sus padres y éstos tienen relaciones muy poca duraderas, les inmiscuyen a los hijos a observar determinados actos de violencia intrafamiliar, los adolescentes tienden a desafiar las reglas del hogar y a enfrentar riesgos jugando al borde de los límites. Hoy en día la rebeldía habilitará espacios desconocidos a consecuencia de la violencia que presencian” (monografías.1997,<http://www.monografias.com/trabajo>).*

A la consulta **“estaría dispuesto a fumar marihuana para conocer su fortaleza personal”**, un 83 % de los adolescentes expresan que no estarían dispuestos a fumar por esta razón porque eso no demuestra fortaleza sino todo lo contrario; este nivel de rechazo a esta afirmación muestra una predisposición conductual acorde con la adquisición de actitudes positivas.

Se puede deducir que este porcentaje considera que este tipo de conductas pueden generar problemas con su entorno por haber tenido un momento de debilidad y a iniciar un círculo vicioso que puede derivar en un inicio del consumo de esta sustancia. La fortaleza no se mide con pruebas arriesgadas, sino con hechos y actitudes positivas hacia la vida, a pesar de las adversidades.

La marihuana tiene el potencial de generar dependencia psicológica, que interfiere con la calidad de las actividades diarias; además, el incremento de la tolerancia se expresa en la necesidad que tienen los fumadores de aumentar las dosis de droga.

***“Buscaría ayuda profesional si sé que en mi familia alguien consume”***, un 82% de los adolescentes están de acuerdo en buscar ayuda especializada si supieran que algún integrante de su familia está fumando marihuana. Ésta es una conducta muy positiva que denota el valor que tiene la familia para los adolescentes y la importancia del rol que éstos pueden asumir para apoyar a sus padres, hermanos y otros parientes.

Muchas personas creen que pueden superar el problema solas, pero eso rara vez funciona; en la mayoría de los casos se tiene que buscar profesionales especializados en el área, que desarrollen las estrategias y procesos adecuados para la superación de la adicción.

*“Los especialistas indican que se debe promover el desarrollo de habilidades y capacidades en el individuo, que le permitan desarrollarse y protegerse ante situaciones de riesgo, buscar la mejora de condiciones de vida en sentido psicológico, lo que provocará una disminución de la demanda de la droga, ayudará a la familia a sensibilizar sobre la problemática del consumo, el cambio de actitudes y toma de conciencia, concientizar y promover la responsabilidad individual y social en el mantenimiento de la salud mental y física” (Monografías. 2013, <http://www.cicad.oas.org> “Manual de Prevención para el Consumo de Drogas”).*

***“Me alejaría del grupo si me presionan para fumar marihuana”***, un 76% de los adolescentes están de acuerdo en alejarse de aquellos jóvenes que les exigen el consumo de marihuana. Para integrar a determinado grupo no debe existir presiones aunque el adolescente esté vulnerable; esta conducta de presión es peligrosa porque los grupos pueden llegar a exigir el cumplimiento de ciertas actividades inadecuadas y delictivas para aceptar a un nuevo integrante.

***“Probaría marihuana para conocer sus efectos”***, un 75 % de los adolescentes están de acuerdo en rechazar estas tendencias porque la marihuana tiene efectos adictivos; primeramente se comienza por la curiosidad y la presión de los pares, hasta llegar a una adicción.

*“Las personas que han consumido marihuana reportan irritabilidad, dificultad para dormir, disminución del apetito y ansiedad. Los efectos de la marihuana en los adolescentes son, primeramente, la euforia o irrealidad, otras veces la dificultad de atención y temores, luego se altera la percepción sensorial, aparece un exceso de sensibilidad y sugestionabilidad que produce altibajos y cambios de humores.*

*La marihuana disminuye el control afectivo con pérdida de dominio propio, perturba el cerebro originando una situación de risa tonta con la mirada perdida, fantasías, desorientación e incluso alucinaciones: más adelante aparece la dejadez, indiferencia, pasotismo, pérdida de energía para moverse, falta de ilusión y de motivación” (Monografías. 2010, <http://www.monografias.com> Trabajos “Problemas de las Drogas”).*

Sería voluntaria/o en deportes para alejar a los niños de la droga

*También un 70 % de los adolescentes “Serían voluntaria/o en deportes para alejar a los niños de la droga”, están de acuerdo en ayudar y orientar a los niños; ésta es una conducta solidaria hacia los más pequeños, porque éstos tienen que estar protegidos y alejados de los malos hábitos y las influencias negativas que les impone la sociedad de diversas formas, como son los contenidos de la televisión y el internet.*

Es necesario tener el debido control sobre las actividades de los niños y niñas, además de desarrollar en ellos habilidades para enfrentar situaciones de riesgo, evitar los contactos sospechosos, aprender a decir no, reconocer y alejarse de contextos relacionados a las drogas y tener los conocimientos básicos sobre los efectos del consumo.

*“Conozco líderes que fuman marihuana y no veo la diferencia con aquellos que no lo hacen”, un 61% de los adolescentes consideran que hay una gran diferencia entre los líderes que fuman y los que no fuman marihuana, por lo que no están de acuerdo con esta afirmación y eso muestra una predisposición conductual acorde con actitudes positivas frente al consumo de esta droga.*

Estos adolescentes no seguirían a los líderes que fuman marihuana por éstos imponen sus reglas en el grupo de pares, en algunos casos se observa dejadez personal y poco entusiasmo de parte del fumador, que se sumerge en su mundo.

***“Practico deportes y actividades sanas para alejarme de la marihuana”***, un 58% de los adolescentes están de acuerdo y consideran que el deporte es una forma adecuada de alejarse de la marihuana. La poca actividad recreativa sana o el deporte hacen que el adolescente tenga demasiado tiempo libre para el ocio y el vicio.

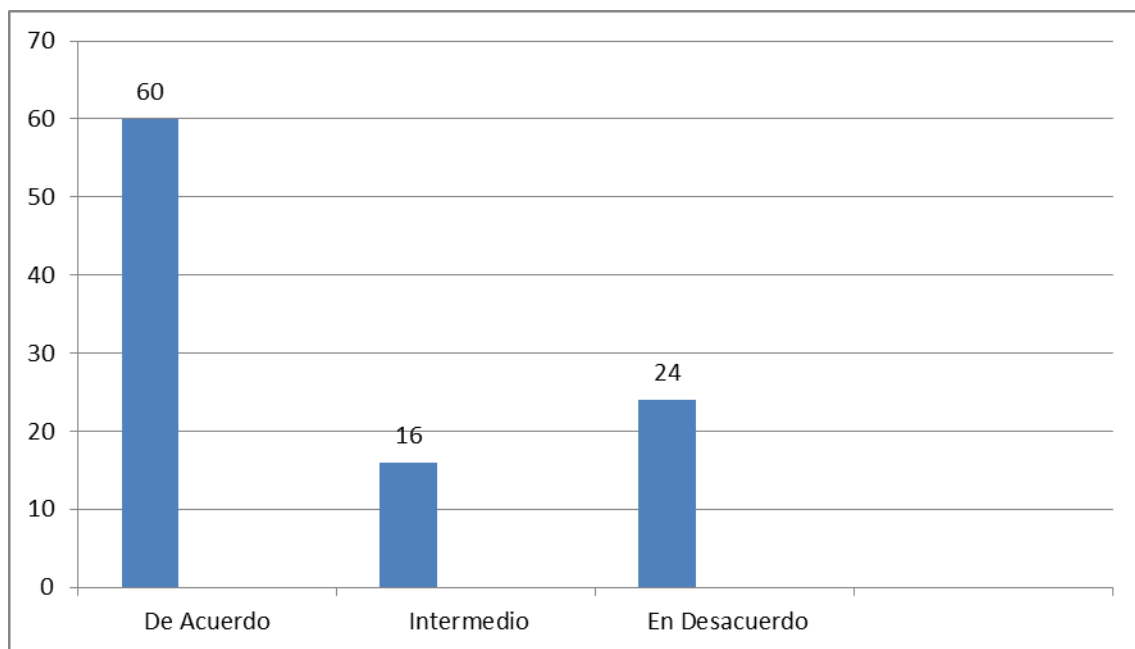
*“Las actividades deportivas sirven para alejar a los niños y adolescentes de las drogas, dándoles una oportunidad de formación integral en el área deportiva, en la cultura y el arte.*

*El consumo de drogas es una de las grandes preocupaciones de todos los padres con hijos en la adolescencia, una etapa en la que resultan decisivas las amistades y actividades que el joven lleve a cabo durante su tiempo libre.*

*Los expertos reunidos en la jornada “Deporte y Adolescencia” señalaron que el deporte puede constituir una opción lúdica alternativa a contextos que propician conductas como el consumo de sustancias tóxicas; la práctica deportiva es un medio especialmente idóneo para poner en marcha estrategias de prevención de comportamientos de riesgo social ya desde la infancia” (Universidad Real de Madrid, 2013, <http://www.noticiasdesalud.com.ar>).*

***“Asistiría a una marcha por el derecho a elegir el modo de vida, incluyendo el uso de marihuana”***, un 53% de los adolescentes no asistirían a este tipo de manifestación y consideran que lo más adecuado sería rechazarlas porque sugieren que se puede elegir un modo de vida con drogas. Planteado así, estas marchas desvirtuarían el sentido del derecho a elegir y podrían convertirse en el camino para que los adolescentes comiencen a fumar marihuana y rompan las normas y valores establecidos por su entorno.

**Gráfico N° 3**  
**Componente Conductual**  
**(Valoración General)**



*“Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto, también son las tendencias a actuar o responder ante eventos o situaciones” (Rodríguez, A. 1987: 338).*

Los resultados que muestra la gráfica sobre el componente conductual denota que un 60% de los adolescentes de Unidades Educativas Privadas y Estatales tienen una predisposición comportamental acorde con el desarrollo de actitudes positivas; este resultado muestra que una mayoría de los adolescentes tiene clara la situación con relación al comportamiento que adoptarían frente al consumo de marihuana, oponiéndose o alejándose de situaciones que los acercarían a esta droga.

Esta situación puede disminuir el riesgo de que esta población se convierta en objeto de manipulación por parte de traficantes o de otros consumidores.

El 24% manifiesta una predisposición que estaría en desacuerdo con la adquisición de actitudes positivas, por lo que este porcentaje de adolescentes estarían orientándose al consumo o a no considerar a la marihuana como peligrosa, ya sea por la poca información u otros factores; por ello, están predispuestos a aceptarla. Una motivación importante pueden ser los efectos que esta causa al momento de consumirla, provocando momentáneamente situaciones de relajación, alegría, risa desmesurada, etc.

Y con un 16% en lo que se refiere a la indecisión y la falta de una postura determinada frente al consumo de marihuana.

Esta situación podría indicar que el problema del consumo de marihuana u otras drogas no es un tema de preocupación o de interés inmediato para los adolescentes, por lo que el comportamiento o predisposición para actuar dependería de la existencia o ausencia de diversos factores en su entorno y no de una decisión personal basada en principios y valores sobre la drogadicción.

#### 5.4. CUARTO OBJETIVO ESPECÍFICO

*Realizar un análisis comparativo de las actitudes de hombres y mujeres frente al consumo de marihuana.*

**Cuadro N° 7  
Actitud y Sexo**

COMPONENTE COGNITIVO	FEMENINO		MASCULINO	
	Fr	%	Fr	%
De Acuerdo	201	73	148	56
Intermedio	58	21	91	33
En Desacuerdo	15	6	24	9
Total	274	100	263	100
<b>COMPONENTE AFECTIVO</b>				
Favorable	198	72	143	54
Indiferente	42	15	95	36
Desfavorable	34	13	25	10
Total	274	100	263	100
<b>COMPONENTE CONDUCTUAL</b>				
De Acuerdo	166	61	131	50
Intermedio	80	29	104	40
En Desacuerdo	28	10	28	10
Total	274	100	263	100

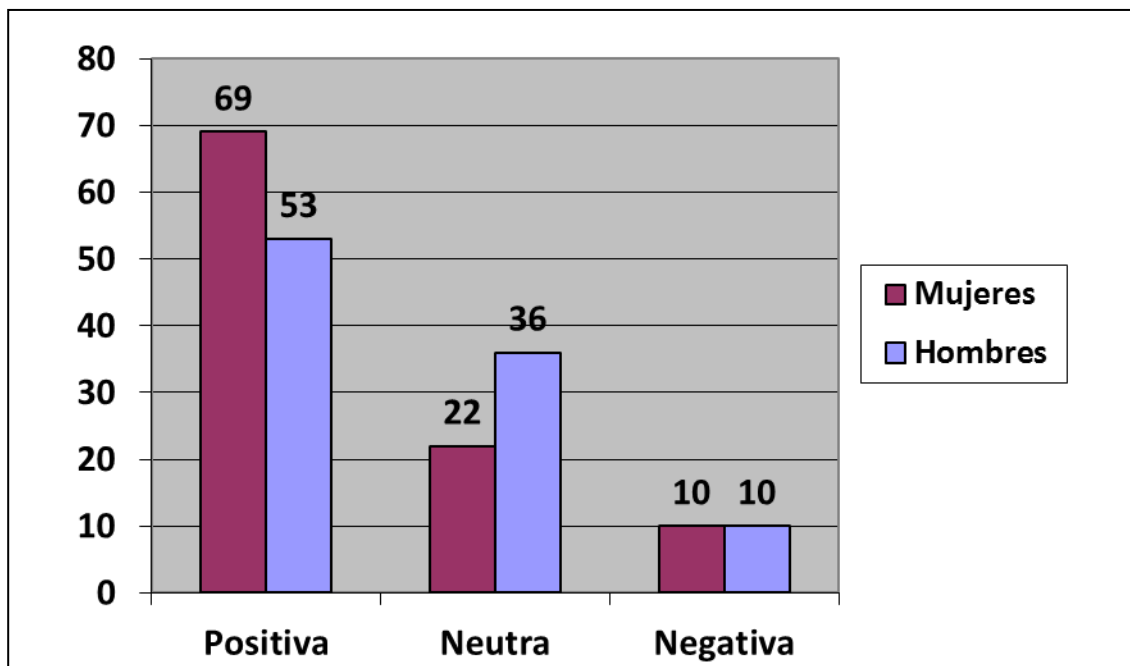
En el análisis comparativo de las actitudes de hombres y mujeres se percibe que tanto hombres como mujeres tienen una tendencia a desarrollar actitudes positivas frente al consumo de la marihuana, de acuerdo con los porcentajes obtenidos. Sin embargo, el porcentaje de mujeres con tendencia positiva es mayor que el de hombres en los tres componentes de las actitudes

En el componente cognitivo ambos sexos muestran porcentajes mayores en el Acuerdo, entendiéndose como una tendencia a expresar opiniones acordes con el desarrollo de actitudes positivas, siendo del 73% en las mujeres y del 56%, con una diferencia de 17 puntos a favor de las primeras. Por su parte, en el nivel Intermedio el porcentaje de hombres es mayor, de 33% frente al 21% de las mujeres y del mismo modo, el porcentaje de hombres que expresan opiniones que estarían en Desacuerdo

con una tendencia hacia actitudes positivas es levemente mayor que el de mujeres, con un 9% frente a un 6% de éstas últimas.

En los otros dos componentes, el afectivo y el conductual, la tendencia es muy parecida porque ambos sexos se inclinan hacia una afectividad favorable y comportamientos acordes con el desarrollo de actitudes positivas, seguidos por los porcentajes indiferentes e intermedios y, finalmente, quienes muestran una afectividad desfavorable y una predisposición conductual en desacuerdo con actitudes positivas.

**Gráfico N° 4**  
**Actitud y Sexo**



El análisis comparativo general de las actitudes de hombres y mujeres frente al consumo de marihuana muestra una importante tendencia hacia las actitudes positivas en ambos sexos; las mujeres (69%) expresan mayor actitud positiva que los hombres (53%), lo que indicaría que rechazan el consumo y valoran la vida personal, familiar y social sin drogas.

Por su parte, los hombres, con un 36%, expresan mayor neutralidad que las mujeres, que son neutrales solamente en un 22 %. Este dato nos indica que porcentualmente los varones tienen una tendencia mayor a mostrar indecisión o indiferencia frente a la problemática del consumo de marihuana, lo que podría generar mayor vulnerabilidad y riesgo de iniciar el consumo de esta droga.

Con relación a la expresión definida de una tendencia a la actitud negativa, en ambos sexos el 10% muestra este tipo de predisposición, lo que los posicionaría en un nivel de riesgo importante.

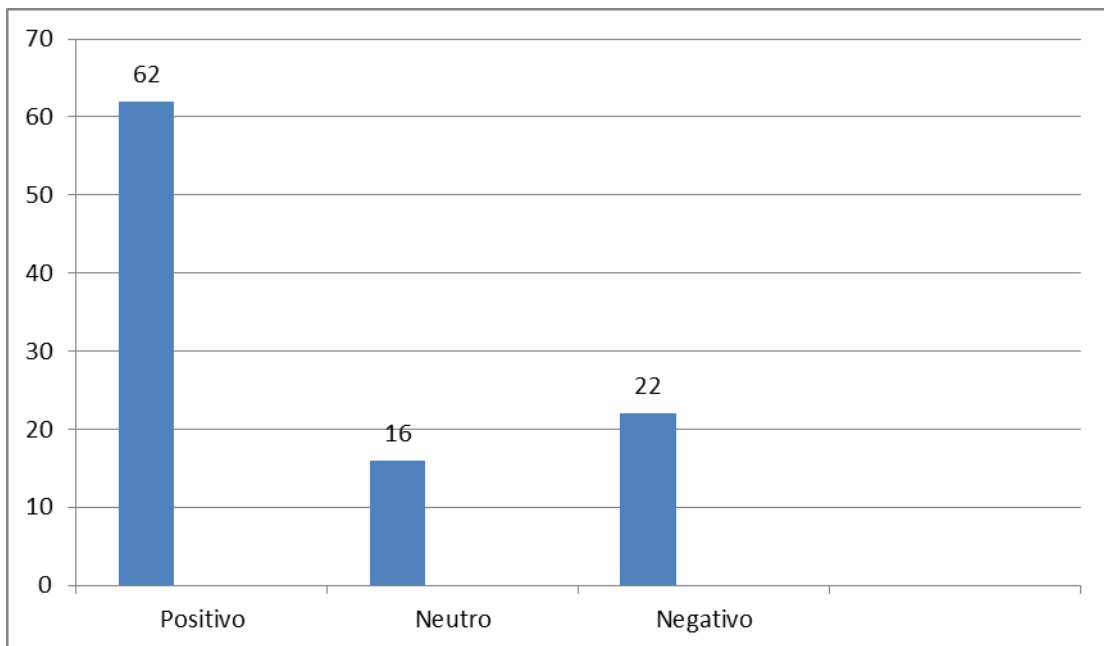
Finalmente, se advierte que hay diferencias con los resultados del análisis por componentes de las actitudes, particularmente en los niveles neutro y negativo, lo que puede explicarse por una falta de consistencia interna en las actitudes de los y las adolescentes, ya que sus componentes no tienen una relación lineal y pueden presentar ciertas incongruencias.

## 5.5. OBJETIVO GENERAL

*Determinar la actitud que presentan los adolescentes de 6to de secundaria frente al consumo de marihuana en Unidades Educativas Privadas y Estatales de la ciudad de Tarija.*

**Gráfico N° 5**  
**Actitud**  
**(Valoración General)**

	Positivo	Neutro	Negativo		
Cognitivo	61	18	21		
Afectivo	64	15	21		
Conductual	60	16	24		
	<b>62</b>	<b>16</b>	<b>22</b>		



Según Rodríguez, A. (1986:43) “Podemos definir a la actitud social como “una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotadas de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto”.

De acuerdo con lo analizado, las actitudes son predisposiciones o inclinaciones para actuar de determinada manera y que influyen significativamente en el comportamiento de las personas. En el caso de la presente investigación, la identificación de las actitudes de los adolescentes frente al consumo de marihuana permite acercarse al reconocimiento de los riesgos y las oportunidades que tiene esta población en el contexto actual.

Los resultados muestran que la **actitud general** de los adolescentes de 6to. de Secundaria de Unidades Educativas Privadas y Estatales de la ciudad de Tarija frente al consumo de marihuana es de tipo positivo, con un porcentaje del 62% que expresa conocimientos, opiniones, sentimientos y predisposiciones acordes y suficientes relacionados con el desarrollo de actitudes de rechazo del consumo de marihuana.

Este resultado coincide con la tendencia mostrada en el análisis diferenciado de cada uno de los tres componentes de la actitud (cognitivo, afectivo, comportamental) lo que lleva a establecer que una mayoría de la población adolescente convive con la problemática de la marihuana, llegando a construir y definir opiniones, sentimientos y comportamientos definidos de rechazo de su consumo y orientados al desarrollo de actitudes positivas.

El 22 % de los adolescentes investigados manifiestan tener una actitud negativa frente al consumo de marihuana, lo que significa que hay adolescentes que no ven a la marihuana como algo dañino, es muy probable que éstos no cuenten con información adecuada y pertinente sobre la marihuana y los efectos del consumo.

Siguiendo la misma línea, la ausencia o escasez de información adecuada y de interrelaciones de calidad pueden generar en los adolescentes diversas emociones y sentimientos confusos y contradictorios.

Finalmente se observa que el 16% presenta una valoración neutra, lo que implica que este porcentaje de la población no asume una postura definida de rechazo o de

aceptación del consumo de marihuana; es decir que la actitud de indecisión o indiferencia es la predisposición aun no concretada de los adolescentes.

Este resultado evidencia el tipo de perfil de la población adolescente de la ciudad de Tarija con relación al consumo de marihuana, caracterizada por una tendencia positiva, que es lo que el objetivo general buscaba determinar.

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 CONCLUSIONES

El papel que desempeñan las actitudes en la vida de las personas es fundamental, porque forman parte de toda la estructura psíquica del individuo y están activas permanentemente en su vida cotidiana, orientando e influyendo en el tipo de relación que se tiene con las cosas, los hechos y las personas con las que se tiene contacto.

Por ello, las conclusiones que surgen como producto del proceso de investigación y el análisis de los datos obtenidos hacen referencia a un elemento fundamental en la consideración de las características del fenómeno y la intervención en la compleja problemática del consumo de marihuana por la población adolescente de la ciudad de Tarija, como es el conocimiento del tipo de actitud que tienen los adolescentes frente al consumo de esta droga.

Luego de haber culminado todo el proceso de investigación y de haber cumplido cada una de las etapas, se procede a la formulación de las conclusiones en base a los objetivos planteados; es así que las mismas se exponen de acuerdo al orden de los objetivos específicos, objetivo general e hipótesis planteadas en la investigación.

➤ Primer Objetivo Específico: ***“Identificar los conocimientos de los adolescentes frente al consumo de marihuana”.***

Es importante recalcar que *“para que exista una actitud es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre el mismo. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes, la representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea, no afectará para nada a la intensidad del afecto”.* (Rodríguez, A. 1986: 337)

La mayoría de los adolescentes, que alcanzaron un porcentaje del 61%, demuestran estar de acuerdo con opiniones, pensamientos e información orientados al rechazo del consumo de la marihuana, lo que indica que manejan conocimientos apropiados y válidos acerca de los efectos y consecuencias físicas, psíquicas y sociales relacionadas con esta droga; este dato es altamente significativo porque sería la expresión de una tendencia al desarrollo de actitudes positivas, entendiendo que la información, opiniones y creencias que manejan los adolescentes son suficientes y fiables acerca del fenómeno y la problemática investigada, lo que incidirá favorablemente en el tipo de actitud que finalmente se adoptará.

Consideran que no es necesario consumir esta sustancia para ser popular, o adquirir ciertas habilidades o mejorar las relaciones interpersonales, están conscientes que esta droga puede ocasionar adicción en el adolescente, incluso consumiendo en pequeñas cantidades porque su incremento es progresivo y acaba repercutiendo en el ámbito personal, social y familiar.

La información correcta, pertinente y significativa hace que los adolescentes desarrollen capacidades de discernimiento y adopten una postura clara respecto al consumo de marihuana, preferentemente orientada al rechazo del mismo.

➤ Segundo Objetivo Específico: ***“Determinar las emociones y sentimientos de los adolescentes frente al consumo de marihuana”***.

El componente afectivo se refiere al sentimiento de agrado o desagrado que una persona experimenta hacia algún tema específico, éste tiene un valor muy importante por sí solo ya pueden existir actitudes sin cogniciones pero no puede haber actitudes sin un componente afectivo.

El 64% de los estudiantes de 6to. de Secundaria en la ciudad de Tarija expresan sentimientos y emociones de rechazo al consumo de marihuana, lo que indica que su afectividad tiene una tendencia favorable para la formación de actitudes positivas

para enfrentar el riesgo del consumo y la adicción a la marihuana, mostrando una preocupación por las consecuencias que ésta trae consigo.

Los adolescentes consideran que les va afectar en su vida posterior, tomando en cuenta que es muy importante la parte afectiva para el buen desarrollo emocional del ser humano.

➤ Tercer Objetivo Específico: ***“Establecer las predisposiciones comportamentales de los adolescentes frente al consumo de marihuana”***.

En el componente conductual se encuentran *“las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto, también son las tendencias a actuar o responder ante eventos o situaciones”* (Rodríguez, A. 1986: 334).

*“Las actitudes son la propia fuerza de la acción, se puede sostener que el componente conductual es el resultado de la interacción entre los componentes cognoscitivo y afectivo”* (Lindgren, H 1979:91).

El 60% de los estudiantes de la Unidades Educativas Privadas y Estatales manifiestan estar de acuerdo con conductas que los alejen de la marihuana y expresan rechazo con aquellos comportamientos que los vincularían con esta droga.

Los adolescentes asumen la responsabilidad de actuar, y expresan compromiso con la necesidad de enfrentar el problema, mostrando interés por participar en acciones contra el consumo de marihuana entre adolescentes.

Los adolescentes valoran la importancia de adoptar posturas y comportamientos que resguarden y no afecten su núcleo familiar, personal, social y lo psicológico.

➤ Cuarto Objetivo Específico: ***“Realizar un análisis comparativo de las actitudes de hombres y mujeres frente al consumo”***.

La comparación de las actitudes de los adolescentes hombres y mujeres permite llegar a la conclusión de que, en ambos sexos, lo que predomina es una actitud positiva

frente al consumo de marihuana (el 69 % de las mujeres y el 53 % de los hombres), lo que es un indicador de la posibilidad de que desarrollen conductas efectivas y estilos de vida que los protejan del consumo y la adicción a esta droga.

Sin embargo, también es importante el porcentaje de adolescentes que muestran una actitud neutra frente a esta problemática (22% en mujeres y 36% en hombres), lo que los coloca en una posición dubitativa y con riesgo de involucrarse en el mundo de la droga. Los porcentajes también evidencian la cantidad de hombres con actitudes positivas es menor que la de las mujeres y que son más hombres que mujeres los que muestran una actitud neutra.

Finalmente, solamente el 10% de los adolescentes de ambos sexos muestran una clara actitud negativa, lo que supone un gran riesgo de convertirse en adictos a la marihuana.

➤ **Objetivo General: “*Determinar la actitud que presentan los adolescentes de 6to de secundaria frente al consumo de marihuana en Unidades Educativas Privadas y Estatales de la ciudad de Tarija*”.**

La valoración general referente a la actitud de los adolescentes frente al consumo de marihuana es de tipo positiva con un 62%, consistente con los resultados ya analizados de los tres componentes (cognitivo, afectivo y conductual). Llegamos a deducir que los adolescentes tienen una postura positiva frente a la problemática, lo que los orienta y predispone al rechazo del consumo de marihuana.

Este porcentaje es alentador con respecto a los elementos de protección con los que cuentan los adolescentes, tanto en lo cognitivo como en lo afectivo y conductual, así como en la calidad de los contextos familiares y comunitarios en los que viven.

Pero, no hay que dejar de lado el hecho de que los datos muestran que un 22% de la población adolescente muestra predisposición hacia el desarrollo de actitudes negativas, que los pondrían en riesgo de consumir marihuana y sufrir sus efectos.

➤ Hipótesis:

*“Las actitudes que presentan los estudiantes de 6to de secundaria de Unidades Educativas Privadas y Estatales de la ciudad de Tarija frente al consumo de marihuana son positivas caracterizadas por:*

- *Conocimientos e información suficiente frente al consumo de marihuana.*
- *Sentimientos de desagrado por los efectos nocivos del consumo de marihuana.*
- *Una predisposición comportamental de rechazo frente al consumo de marihuana.*
- *Los adolescentes hombres tienen mayor predisposición hacia el consumo de marihuana con relación a las mujeres.*

A partir de los resultados obtenidos y del análisis realizado, la hipótesis de la investigación se **CONFIRMA** ya que la actitud frente al consumo de marihuana que presentan los adolescentes es positiva, que se caracteriza por:

- Una representación cognoscitiva que está **de acuerdo** con aquellos conocimientos, opiniones y creencias orientados al rechazo de la marihuana y se oponen a las afirmaciones que los involucrarían con esta droga, mostrando que la información que manejan es fiable y significativa para el desarrollo de actitudes positivas.
- Sentimientos **favorables** que les permiten discernir los riesgos del consumo de marihuana y demostrar desagrado y preocupación referente a los efectos que esta puede ocasionar en el adolescente.
- Una predisposición comportamental **de acuerdo** en adoptar posturas de rechazo hacia el consumo de marihuana, ya que la consideran dañina para la salud del adolescente.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

Resulta recomendable destacar que es fundamental crear conciencia y educar a la población de todos los estratos sociales, de manera que asuman una conducta responsable frente a la actitud del consumo de la marihuana. Para ello, se presenta a continuación una serie de recomendaciones:

### **➤ A LOS PADRES DE FAMILIA**

Todos debemos contribuir a la prevención del consumo de marihuana; de manera especial, los padres de familia deben esforzarse en encontrar formas adecuadas de comunicación con sus hijos, que les permitan abordar de manera significativa la cuestión del tipo de actitud que deben asumir cuando se les presenta una situación de esta índole.

Es importante que los padres y madres tengan amplio conocimiento de las actividades, amistades, lugares y tipos de eventos en los que participan sus hijos; también es bueno hacer sentir a los hijos que se les quiere, brindándoles confianza para que ellos se animen a conversar con el padre o la madre, estableciendo relaciones afectivas satisfactorias y duraderas. Es importante que los adolescentes se sientan importantes en su núcleo familiar; de esta manera podrán expresar sus deseos y opiniones y lograr una mayor coherencia en sus decisiones futuras.

### **➤ A LOS ALUMNOS**

Es necesario que los adolescentes se vean interesados por profundizar el conocimiento sobre la temática del consumo de la marihuana, en aspectos como las causas, consecuencias y efectos que esta droga puede producir en un ser humano, en lo físico, lo psicológico y lo social.

Es importante que los estudiantes de secundaria visualicen las repercusiones del consumo de la marihuana en la familia, la vida social, el futuro académico y laboral,

comprendiendo que es muy difícil lograr cumplir con el proyecto personal si se cae en la adicción.

Para lograr captar su interés hay que profundizar en la identidad y características actuales de los adolescentes.

#### ➤ AL SECTOR EDUCATIVO

El rol de los maestros y los operadores del sistema educativo es fundamental en la tarea de prevenir el consumo de drogas y apoyar a quienes están en situaciones de riesgo.

Es necesario lograr niveles óptimos de capacitación y competencias profesionales para que este sector se constituya en un valioso elemento en la detección y primera ayuda a los adolescentes que acuden a sus aulas.

Es importante seguir trabajando en temas como la prevención del consumo de drogas, la salud mental, la formación de valores y otros, para que formen parte de la planificación y los contenidos de la formación de los estudiantes, porque en tanto mayor capacitación e información exista hay más posibilidades de que los adolescentes puedan enfrentar adecuadamente los riesgos.

Del mismo modo, hay que lograr una serie de innovaciones educativas para lograr captar el interés y el entusiasmo de los estudiantes, enfrentando la gran cantidad de información a los que éstos tienen acceso por diversos medios.

#### ➤ ENTES GUBERNAMENTALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Las instituciones que están relacionadas con la lucha contra las drogas, deben tomar muy en cuenta en la elaboración de sus programas y planes de prevención y educación sobre el consumo de marihuana y otras drogas, que los adolescentes tienen actitudes cercanas sobre esta problemática.

Por ello, la forma de captar el interés de esta población debe incluir una serie de recursos metodológicos, didácticos, tecnológicos, etc. que respondan al tipo de expectativa adolescente.

Las instituciones relacionadas con la salud tendrían que considerar la necesidad de incrementar los procesos informativos y educativos sobre la problemática de las drogas para lograr mayores niveles de sensibilización en esta población con relación a la importancia de una vida saludable y los riesgos de las adicciones.

La población adolescente no acude con frecuencia a los servicios de salud y no perciben los riesgos adecuadamente, por lo que el sector salud es el que debe encontrar los mecanismos para llegar a ellos, haciéndolos partícipes de su propia calidad de vida.

Los medios de comunicación son fundamentales en la construcción y difusión de modelos de comportamiento y estilos de vida; por ello, sería un gran aporte al desarrollo de nuestra sociedad que se destinen espacios para el debate juvenil sobre temáticas como el consumo de marihuana y otras drogas, promoviendo una participación activa y responsable de los adolescentes.