

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 30220)



## FACULTAD DE EDUCACIÓN PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ACADÉMICA

### MONOGRAFÍA

“CAUSAS DE ADICCIÓN A LA MARIHUANA EN LOS  
ESTUDIANTES DEL CEBA DE UN DISTRITO DE LIMA -  
2017”.

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN EDUCACIÓN

PRESENTADO POR:

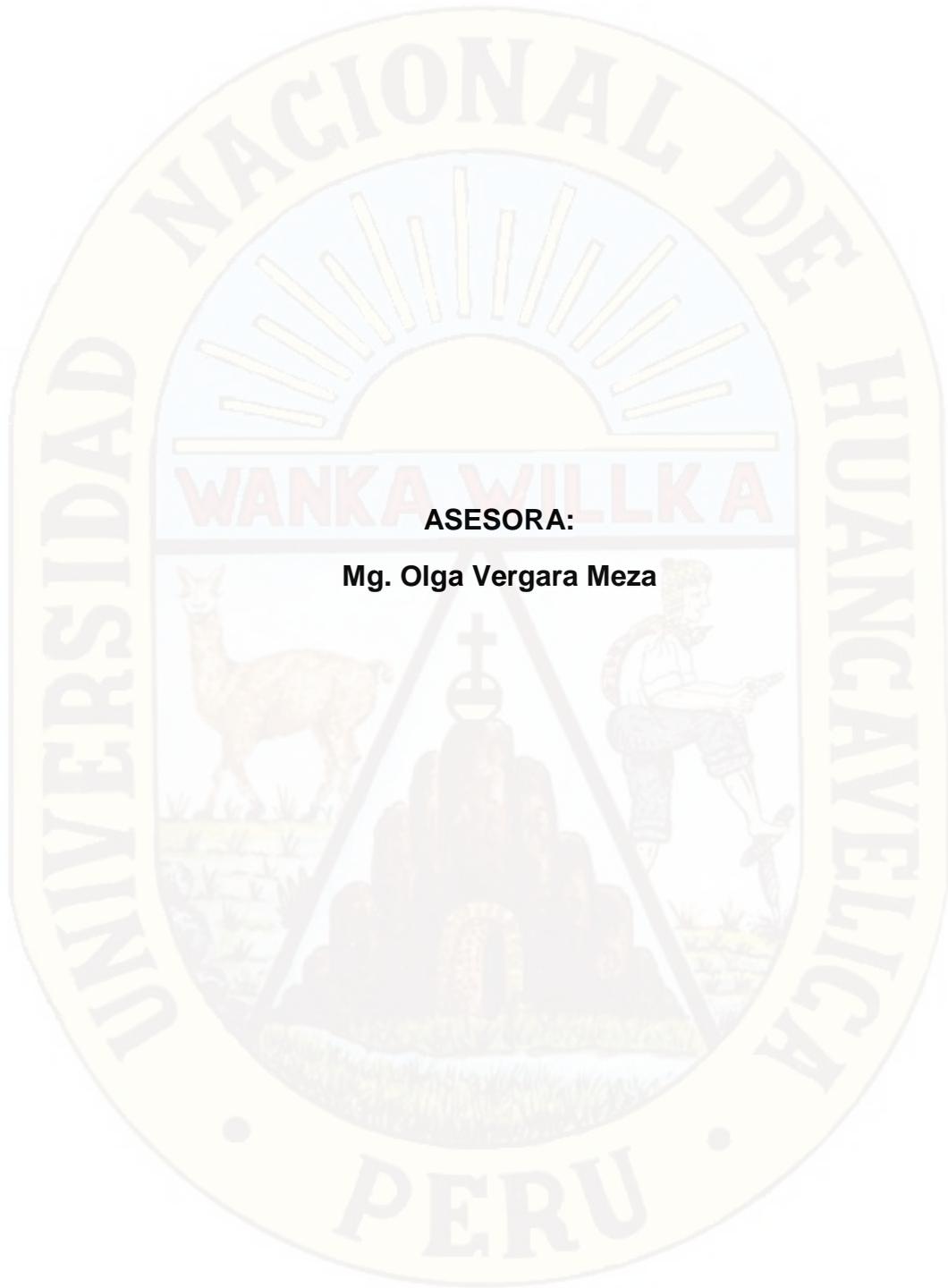
Jorge Ysaac Angles Camacho

HUANCAMELICA

2017



A mi madre y hermanos; de quienes soy su orgullo por cada paso y objetivo profesional que me trazo.



**ASESORA:**

**Mg. Olga Vergara Meza**

## RESUMEN

En la presente monografía, investigamos las causas psicológicas, económicas y sociales, que están presentes en el consumo de marihuana de los estudiantes del CEBA Mateo Pumacahua del distrito de Chorrillos. Vemos que el mismo tiene una amplia literatura de estudio, en la que vemos la variedad de evidencias de los daños neurológicos y psicosociales causados por el consumo de marihuana. Este consumo de hecho incide en la alteración del desarrollo y maduración adecuados del cerebro, modificando los mecanismos por los cuales se forma el neocortex. Por otro lado la conducta y las capacidades cognitivas de los estudiantes adolescentes sufren una merma en lo que respecta a temas como la memoria, la atención y la capacidad de realizar operaciones lógico formal y abstracto.

**Palabras claves:** adicción, estudiantes del CEBA Mateo Pumacahua, marihuana.

## ÍNDICE

CARÁTULA	
DEDICATORIA	
ASESORA	
RESUMEN	
ÍNDICE	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	8
1.1 Descripción del problema. ....	8
1.2 Formulación del problema. ....	10
1.3 Objetivos: general y específico. ....	10
1.3.1 Objetivo General. ....	10
1.3.2 Objetivo específico: .....	11
1.4 Justificación. ....	11
CAPÍTULO II.....	12
MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Antecedentes.....	12
2.1.1. A nivel internacional. ....	12
2.1.2. A nivel nacional. ....	13
2.1.3. A nivel local. ....	15
2.2 Bases teóricas. ....	17
2.2. Hipótesis.....	50
2.3. Variable de estudio .....	50
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	
ANEXO	

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo monográfico titulado: “CAUSAS DE ADICCIÓN A LA MARIHUANA EN LOS ESTUDIANTES DEL CEBA DE UN DISTRITO DE LIMA-2017”, se emprendió centrado al problema de las sustancias psicotrópicas que han estado ligadas al desarrollo mismo de la humanidad, acompañándola en cada etapa de su evolución. Estos componentes se han convertido en sustancias que son consumidas por adolescentes y menores de 12 años de edad; las drogas según la (OMS), introducida en un organismo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), actúa sobre el sistema nervioso central, modificando un estado psíquico, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, generando dependencia y tolerancia en sus consumidores.

El alcohol, tabaco, marihuana y cocaína abarcan un sin número de efectos dañinos para el organismos de quien lo usa, teniendo características depresoras, alucinógenas, estimulantes y perturbadoras.

Este problema es de gran preocupación para educadores y psicólogos responsables directos de transmitir valores, exaltar la autoestima, fomentar la actividad recreativa, hacer talleres con padres.

Con ello los programas de prevención son eficaces para incrementar el conocimiento sobre las drogas y sus consecuencias, lo cual implica un conjunto de acciones dirigidas a la formación de la persona como ser social, solidario, responsable de sí mismo y su entorno.

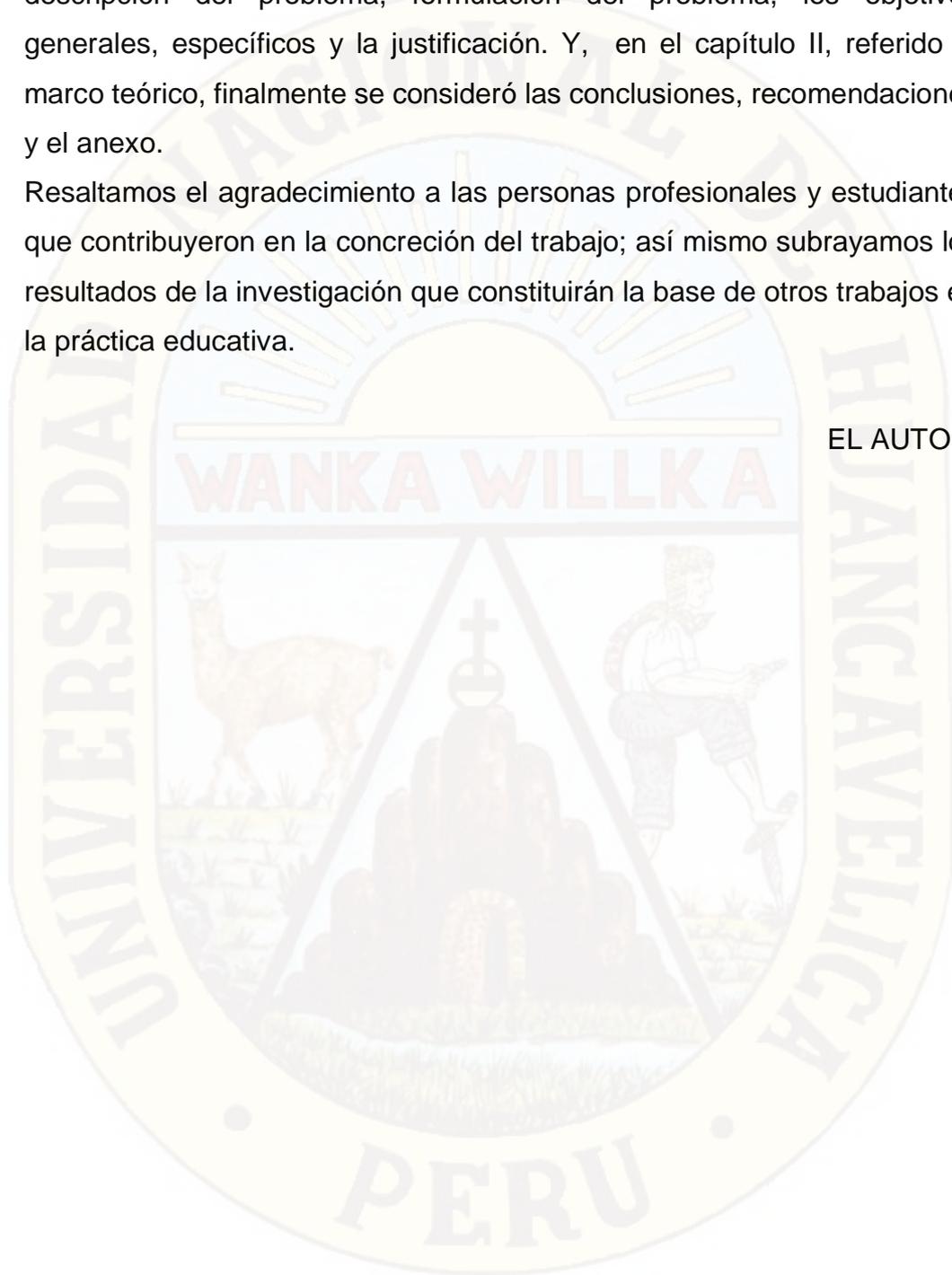
Es por ello que en la investigación se trató de conocer cuáles son las causas del consumo de marihuana, y su repercusión en el ámbito académico de aquellos estudiantes consumidores de esta sustancia, de igual forma nos planteamos el objetivo general: Determinar las causas por las que los estudiantes del CEBA Mateo Pumacahua en el distrito de Chorrillos, presentan cierta adicción de la sustancia referida.

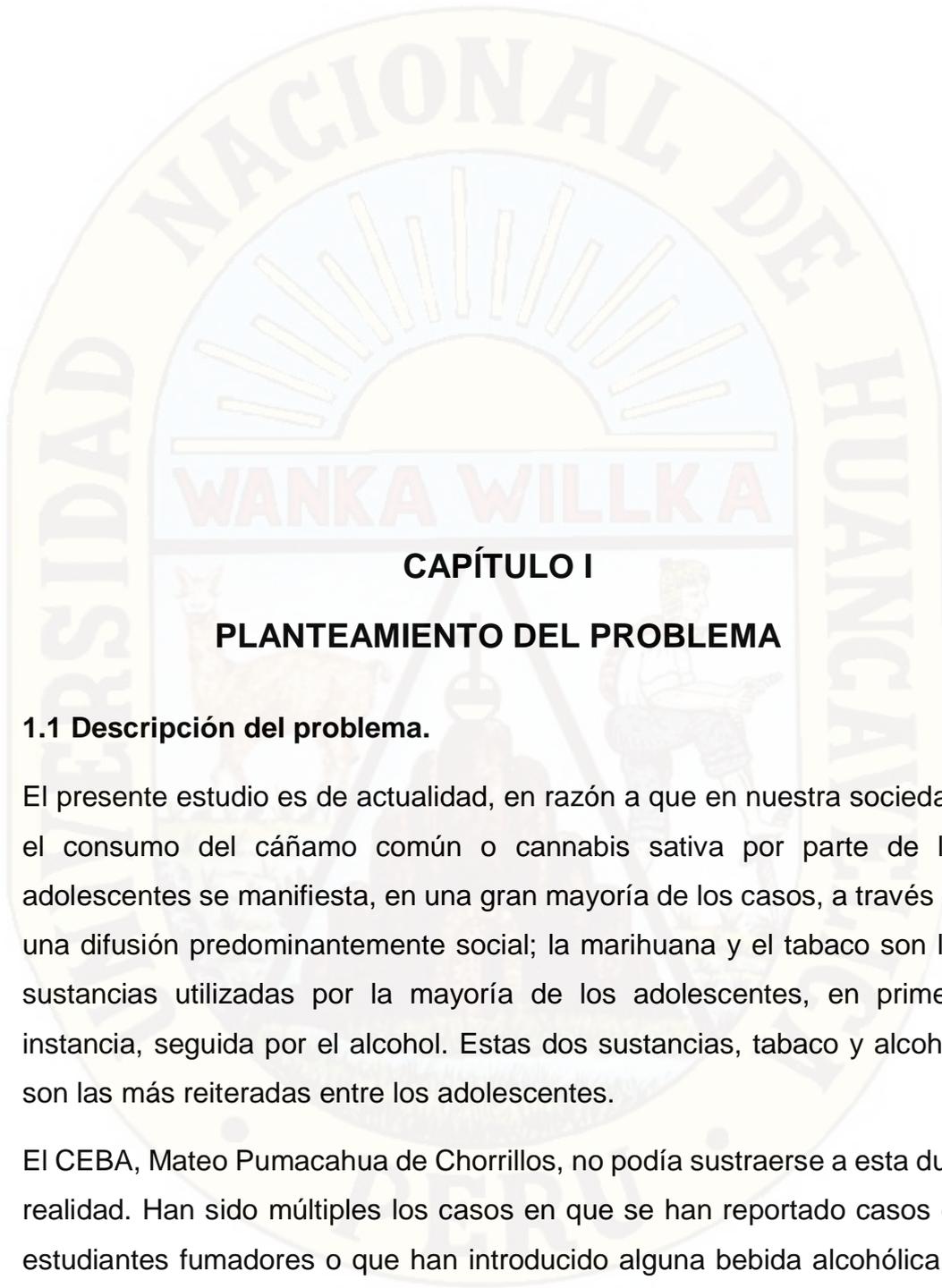
El trabajo Monográfico está conformado por dos capítulos, donde en el Capítulo I, trata sobre el planteamiento del problema, detallándose:

descripción del problema, formulación del problema, los objetivos generales, específicos y la justificación. Y, en el capítulo II, referido al marco teórico, finalmente se consideró las conclusiones, recomendaciones y el anexo.

Resaltamos el agradecimiento a las personas profesionales y estudiantes que contribuyeron en la concreción del trabajo; así mismo subrayamos los resultados de la investigación que constituirán la base de otros trabajos en la práctica educativa.

EL AUTOR.





## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción del problema.**

El presente estudio es de actualidad, en razón a que en nuestra sociedad, el consumo del cáñamo común o cannabis sativa por parte de los adolescentes se manifiesta, en una gran mayoría de los casos, a través de una difusión predominantemente social; la marihuana y el tabaco son las sustancias utilizadas por la mayoría de los adolescentes, en primera instancia, seguida por el alcohol. Estas dos sustancias, tabaco y alcohol, son las más reiteradas entre los adolescentes.

El CEBA, Mateo Pumacahua de Chorrillos, no podía sustraerse a esta dura realidad. Han sido múltiples los casos en que se han reportado casos de estudiantes fumadores o que han introducido alguna bebida alcohólica al colegio y han causado desviaciones conductuales. Numerosos casos a lo largo de estos últimos años, han sido tratados con el director, con la concurrencia de padres de familia y los coordinadores tienen problemas para controlar el consumo dentro y fuera del colegio.

Actualmente en el Perú, se ha podido encontrar en los Centros Educativos Nacionales la alta incidencia de consumo de droga en escolares de Secundaria, incidencia que alcanza el 42.8%, lo que es un llamado de atención para la comunidad educativa y de salud, para que empecemos a forjar un cambio y busquemos disminuir las estadísticas existentes.

Asimismo, considerando que en salud, la principal función es la prevención y promoción, y siendo el problema de drogas un problema que nos compete desde nuestra perspectiva, considero que es sumamente necesario reconocer las particularidades de la población a la cual me evoco, para poder de esta manera generar estrategias específicas de intervención.

Desde el punto de vista social, es innegable destacar a los diversos factores que pueden llevar a un adolescente a consumir algún tipo de sustancia psicoactiva, así como son diferentes los tipos de sustancias que se pueden consumir, recordando que las drogas sociales son las más habituales dentro de esta edad; sin embargo, es de orden destacar que no todas las drogas sociales funcionan y repercuten de la misma manera.

El cannabis o más conocida como marihuana, es la tercera droga en ser más consumido entre adolescentes. Con respecto a esto vale destacar que, la forma de consumo, el lugar de consumo, las circunstancias que se dan para el consumo, son las que determinan los riesgos que se puedan acarrear.

En el caso del consumo contextualizado en la institución educativa, esto genera un daño en la disciplina, el prestigio del colegio y la correcta administración técnico-pedagógica.

Los peligros con estas sustancias, exceptuando a la marihuana, sustancia que no es letal, se presentan con el abuso y la regularidad con que se consuman, a su vez, tanto el alcohol como el tabaco, son drogas legales, las cuales cuentan con importante publicidad.

Cabe agregar que en los últimos treinta años se ha producido un cambio respecto a la marihuana, ya que si bien en los 60 el consumo era relativamente habitual entre jóvenes universitarios que se autodefinían como rebeldes o vanguardistas, los escolares no la usaban; ellos sólo experimentaban con el alcohol y el tabaco con el objeto de parecer diferentes y de desafiar el statu quo. Se podría decir que el ámbito del consumo ha variado, pasando de un uso restringido a uno masivo. Si antes la marihuana estaba circunscrita a un subgrupo de la sociedad, ya sea con fines artísticos, religiosos o estéticos, hoy en día su uso se ha masificado e intensificado. De este modo, la marihuana ha traspasado el ámbito ritual, llegando a formar parte de la vida cotidiana de muchos jóvenes (Informe Mundial sobre las Drogas, 2010; Conace, 2008). Además, es necesario destacar que la marihuana disponible es más potente que la existente en la década del sesenta. Esto es debido a que los laboratorios clandestinos han logrado realizar cambios a nivel genético en cannabis mediante sofisticados métodos de biotecnología, resultando de ello una mayor concentración de THC. La marihuana común contiene un promedio de 3,5 % de THC, en circunstancias que el hachís (resina gomosa de las flores de las plantas hembras) puede tener hasta 28 % de THC. (Dorr, 2013)

## **1.2 Formulación del problema.**

¿Cuáles son las causas de adicción a la marihuana en los estudiantes del CEBA Mateo Pumacahua en el distrito de Chorrillos 2017?

## **1.3 Objetivos: general y específicos.**

### **1.3.1 Objetivo General.**

Determinar las causas por las que los estudiantes del CEBA Mateo Pumacahua en el Distrito de Chorrillos de la Provincia de Lima desarrollan la adicción por la marihuana.

### **1.3.2 Objetivo específico:**

Identificar las causas psicológicas de la adicción a la marihuana.

Identificar las causas económicas de la adicción a la marihuana.

Identificar las causas sociales y culturales de la adicción a la marihuana.

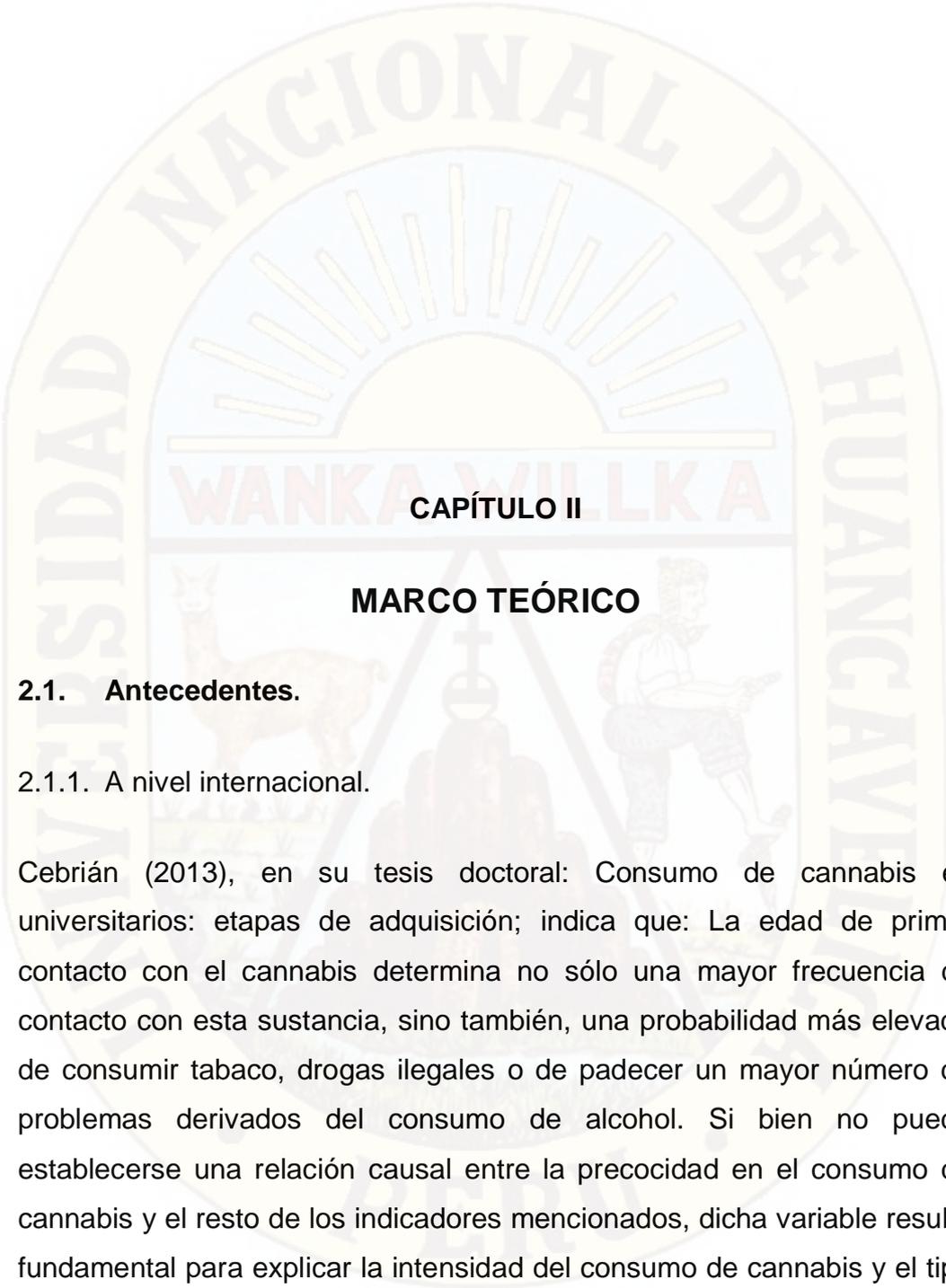
### **1.4 Justificación.**

En la actualidad en Lima, el consumo de marihuana o cannabis sativa, se ha difundido de modo alarmante. Cedro, en un estudio publicado el 2015, consigna una prevalencia de consumo de cannabis, de alrededor de 8%, dato obtenido en un estudio realizado en 15 ciudades del Perú, incluyendo Lima y algunas provincias.

Esta información epidemiológica, tiene mayor relevancia, cuando una porción de esta tasa de consumo habitual, está constituido por adolescentes estudiantes de secundaria.

Habiendo sido detectado que este problema existe en instituciones educativas grandes y pequeñas, tomando el caso del CEBA MATEO PUMACAHUA DE CHORRILLOS, decidimos que era necesario un estudio monográfico para lograr comprender las causas que llevan al consumo, así como la fenomenología de la adicción y sus riesgos entre los adolescentes.

Al hacer esto, deseamos establecer pautas que puedan ser útiles para tomar medidas de prevención, las mismas que consisten en un trabajo pedagógico de prevención. La información acerca de la realidad del consumo del cannabis entre adolescentes, debe ser facilitada a los discentes de instituciones EBR y CEBA, para formar consciencia acerca de las consecuencias de un consumo temprano de esta hierba, sobre las que existe una amplia, aunque controversial, bibliografía e investigación básica.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes.

##### 2.1.1. A nivel internacional.

Cebrián (2013), en su tesis doctoral: Consumo de cannabis en universitarios: etapas de adquisición; indica que: La edad de primer contacto con el cannabis determina no sólo una mayor frecuencia de contacto con esta sustancia, sino también, una probabilidad más elevada de consumir tabaco, drogas ilegales o de padecer un mayor número de problemas derivados del consumo de alcohol. Si bien no puede establecerse una relación causal entre la precocidad en el consumo de cannabis y el resto de los indicadores mencionados, dicha variable resulta fundamental para explicar la intensidad del consumo de cannabis y el tipo de relación que se establece con las drogas en general. García & Rodríguez; Suárez & Vázquez; Santonja & Gómez; Secades & Villa, Sánchez & Hervás (2011); (OVD, 2008). Asimismo se observa que cuanto más precoz es el primer consumo de esta sustancia más elevadas son las

tasas de continuidad y de intensidad, y más frecuente resulta el consumo diario. OVD (2008); Perkonigg et al. (2008); Swift et al. (2008). Ellickson, Martino & Collins (2004) observan que jóvenes norteamericanos que inician el consumo de cannabis a los 13 años de edad están más predispuestos a consumir y a hacerlo en mayores cantidades, cuando llegan a los 20 años, que los que se inician de forma más tardía. Así un gran número de autores ya han detectado en estudios previos que el inicio en el uso del cannabis es un fenómeno frecuente en la adolescencia Boden, Fergusson & Horwood (2006); Monshouwer, Smit, de Graaf, Van Os & Vollebergh (2005); Wittchen et al (2007). La tendencia observada en el consumo de cannabis es que conforme se incrementa la edad, los jóvenes avanzan hacia el consumo de esta sustancia. DGPND (2004); Generalitat de Catalunya (2004); OVD (2008); Vega (2008).

Mohor & Jurado (2015) Publicó el siguiente artículo: Los efectos de la marihuana en el cerebro adolescente; en él nos dicen: Pérdida de memoria, falta de control de impulsos, mayor tendencia a la adicción, descenso del coeficiente intelectual: a nivel internacional, estudios científicos están demostrando que los efectos de la marihuana sobre el cerebro de los adolescentes son impactantes. Y podrían ser de largo plazo. ¿La razón de la vulnerabilidad de ese tramo etario? Hasta los 16-18 años, el cerebro está en pleno desarrollo, y los componentes de la marihuana alteran su maduración. Mohor & Jurado (2015)

#### 2.1.2. A nivel nacional.

Luque (2014) en su tesis: Factores condicionantes del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E. Santa Clara. José Luis Bustamante y Rivero Arequipa, 2014; tiene como objetivo: Determinar los factores que condicionan el consumo de sustancias psicoactivas, Precisar si estudiantes consumen sustancias psicoactivas, Asociar los factores que condiciona el mayor consumo de sustancias

psicoactivas en dichos estudiantes. La hipótesis planteada es teniendo en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas representa hoy un tema de relevancia en nuestra sociedad debido a su incidencia en las personas de distintas edades, es uno de los problemas de mayor actualidad que afrontan en este caso los adolescentes y que va en aumento en nuestro país por la presencia de diversos factores que los condicionan. Es probable, que los factores que condicionan el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes sean los factores psicológicos y sociales. Luque (2014)

El estado conyugal irregular, según los resultados se constituye en un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas por adolescentes, quienes al convivir en un ambiente familiar que no está constituido por motivos de separación convivencia y soltería buscan un escape a esta problemática y si no hay la orientación debida, lo encuentran en comportamientos inadecuados, como el consumo de drogas. Luque (2014)

Con respecto a esto, podemos observar que muchos de nuestros estudiantes provienen de este tipo de hogares disfuncionales, donde la ausencia permanente o temporal de uno o de los dos padres, se afronta de una manera poco convencional, encargándose con otros parientes o quedándose solos después del colegio hasta la hora de retorno del progenitor que ejerce la tutela después de cumplir su horario laboral.

Manrique (2001), en su tesis: "Factores condicionantes en el consumo de drogas en alumnos de la Gran unidad Mariano Melgar; concluye que: los factores que inducen a los estudiantes al consumo de drogas son: Hogares inestables 24%, Consumo de Alcohol por los padres de familia 13%, Maltrato en el hogar 22%, Otros 41%.

El maltrato en el hogar, también se ha observado entre los estudiantes en nuestra institución, lo cual se acentúa por el consumo de alcohol en situaciones sociales en que los adolescentes sufren la ausencia de sus progenitores que están divirtiéndose y que luego, cuando retornan,

protagonizan escenas de maltrato, conflicto en que el principal afectado es el adolescente.

Precisamente, identificamos que si los estudiantes están comenzando a tener estos problemas desde los 10-12 años, a la fecha, entre los estudiantes de 4° y 5° de secundaria, podríamos tener una mayor cantidad de desaprobados entre aquellos que consumen drogas, toda vez que están padeciendo un daño en su desarrollo neuronal. Además, debemos tener en cuenta el factor comportamental: muchos estudiantes tendrán mayores problemas de comportamiento en una creciente gradual. Si el estudiante ya manifestaba conductas desordenadas en grados académicos inferiores, al llegar a esta edad (16 o 18 años), sus problemas conductuales serán muy desastrosos.

### 2.1.3. A nivel local.

Bueno (2014), publicó el artículo: "Prevalencia de consumo de marihuana en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Ventanilla"; cuyo objetivo es: Determinar la prevalencia del consumo de marihuana en los estudiantes de nivel secundaria de las I.E. estatales de Ventanilla 2014.

Los datos obtenidos sobre la tasa de prevalencia de vida del consumo de marihuana en estudiantes de secundaria de las instituciones educativas estatales de Ventanilla en el año 2014 fueron del 9,0%. Este resultado es mayor a los estudios realizados por DEVIDA, a nivel nacional, donde la prevalencia de vida del consumo de marihuana en el año 2009 (11) y 2012 (12) fue de 3,9 y 4,3% respectivamente. A nivel regional, el estudio realizado por DEVIDA en el año 2009 (13), sobre la prevalencia de consumo de marihuana en estudiantes de secundaria en el Callao fue de 5,1%. Estos resultados reflejan que el consumo de marihuana en estudiantes de secundaria aumentó en los últimos 6 años, esto puede deberse a las siguientes causas: por la carencia de políticas nacionales y

regionales de seguridad ciudadana que garanticen la salud integral del adolescente; por el incumplimiento de las penas emitidas por las autoridades judiciales, dirigidas a las personas que incitan el consumo de drogas; por el fácil acceso del adolescente a la oferta de drogas ilícitas; también por la deficiente promoción de educación para la salud a los adolescentes sobre el uso indebido de marihuana y la dependencia de esta sustancia que se da a largo plazo por el consumo crónico de los adolescentes, etapa donde se consolida la personalidad y se exponen a conductas de riesgo, por lo que son más vulnerables a ser dependientes a la marihuana.

Gutiérrez (2009) publicó un manuscrito; Drogas ilegales en escolares de Lima y Callao: factores familiares asociados a su consumo; el cual concluye: según nuestros hallazgos, que la prevalencia de vida del consumo de drogas ilegales en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana y el Callao fue de 5,9% de marihuana y 4,8% de consumo de inhalantes. Asimismo, el consumo de marihuana fue más frecuente en varones, en aquellos grados académicos superiores (4° y 5° año de secundaria), en quienes no conviven con sus padres, en quienes tienen dos o más antecedentes de fracaso escolar, en quienes tienen frecuentes problemas de comportamiento en el colegio, y en quienes se “hacen la vaca” (ausentismo escolar). El tipo de colegio (público o privado) no se asoció significativamente con el antecedente de consumo de marihuana e inhalantes.

Esta prevalencia del consumo de drogas ilegales también se observa en nuestros estudiante, quienes tienen dos o más antecedentes de fracasos escolares, acuden a nuestro CEBA para culminar sus estudios, ya que las reglas de comportamiento y el control de ausentismo escolar es más flexible.

## **2.2 Bases teóricas.**

**Marihuana.-** La marihuana es consumida principalmente como cigarrillo y produce ciertos estados de euforia y bienestar combinados con relajación, aletargamiento, apacibilidad y sensaciones de profundización en el pensamiento y alteración del tiempo y el espacio. También causa trastornos en la memoria, el juicio y en ocasiones tiende a agudizar las percepciones visuales y auditivas. Los daños a la salud se relacionan directamente con los sistemas respiratorio, inmunológico, endócrino y motor. Uno de los principales riesgos del consumo de marihuana es que, con frecuencia, sirve de paso o transición hacia las llamadas drogas fuertes (cocaína, heroína, etcétera). Dorr (2013)

### **Consumo de marihuana.**

Dorr (2013), en su tesis: Adolescentes consumidores habituales de marihuana y su vivencia de la temporalidad; estudia la vivencia del tiempo en los jóvenes consumidores abusivos de marihuana, dado el alto consumo en la adolescencia, etapa decisiva en la configuración del proyecto futuro. Debemos recordar que las alteraciones neurológicas, de las que trataremos más adelante, inciden en el desarrollo de las facultades cognitivas (relacionándose con la formación en la adolescencia del neo córtex, que es la delgada capa externa del cerebro que conduce el comportamiento del ego racional), y por lo tanto en el correcto aprendizaje, que en la etapa adolescente se caracteriza por el intento de adquirir operaciones lógico formales.

El consumo de la marihuana está íntimamente ligado a factores culturales, y a su vez su uso ha estado condicionado por las particularidades de las respectivas cosmovisiones, lo cual determinaría el significado que se le asigna. El consumo de dicha sustancia en la Antigüedad parece no haber representado un problema social, pero hoy en día, más allá de su estructura

bioquímica, su uso aparece impregnado de atribuciones y significaciones que surgen de la trama socio-histórico-cultural. Estas significaciones delimitan y definen lo que en una sociedad o época determinada se considera un problema social. La ciencia por su parte nos habla de los daños y también de los eventuales beneficios que podría tener el consumo de esta sustancia. Entre estos últimos se menciona la disminución de dolores crónicos sin causa determinada, reducción de espasmos, mejoramiento de la movilidad en esclerosis múltiple, y disminución de náuseas por la quimioterapia o el Sida. Sin embargo, ninguno de estos beneficios se refiere a los adolescentes. Respecto a los daños, hay estudios que señalan que el consumir antes de los 17 años provocaría cambios neurobiológicos mayores que si el inicio es posterior. Estos déficits pueden traducirse en un bajo rendimiento escolar e incluso en deserción escolar temprana, como también en caso de existir vulnerabilidad genética para enfermedad mental en el desencadenamiento de psicosis. Dorr (2013)

El objetivo del estudio de Dorr, es ver cómo se evidencia en las biografías (tomadas como estudios de caso), la relación entre el pasado y los proyectos futuros, a través de metas y acciones, así como su capacidad de anticiparse. El concepto rector de Dorr, es la capacidad de “anticipación” desarrollado por Sutter (1956), psiquiatra francés de orientación fenomenológica. Para ello, Dorr, revisa lo que dice la psicología al respecto, apoyándose fuertemente en la filosofía, en especial en la corriente fenomenológica, pues ésta nos entrega una reflexión muy acabada y profunda de la vivencia del tiempo en el ser humano, resaltando la preeminencia que tiene el futuro dentro de la dimensión de la temporalidad (pasado-presente-futuro). La información se obtuvo del análisis de autobiografías de jóvenes consumidores a través del método fenomenológico hermenéutico desarrollado por Linseth, basado en Ricoeur.

Esta vivencia del tiempo se relaciona con la toma de decisiones sobre los proyectos de vida. Pensamos que los adolescentes, al tener una vivencia del tiempo alterada por los efectos del consumo, tiende a experimentar su persona y su cuerpo como lo más concreto, dado su falta de capacidad para la abstracción y la anticipación, la simulación de escenarios futuros, así como de una conducta cooperativa con desarrollo de habilidades sociales y de inteligencia emocional, haciendo de su persona el objeto principal de proyectos de vida basados en el egocentrismo.

Dorr (2013), señala que durante más de dos décadas, el cannabis ha sido la droga más usada por la gente joven en los países de altos ingresos y últimamente su uso se ha masificado a escala global. La motivación principal de la mayoría de los jóvenes para su consumo es poder experimentar un supuesto estado de Nirvana: euforia suave, con gran sosiego, alteraciones de la percepción y de la apreciación del transcurso del tiempo. Por lo tanto, es una evasión de la realidad, racionalizable como un efecto de la insatisfacción subjetiva, y la humana necesidad de alterar la rutina. Describen sus consumidores que también les provoca una acentuación de las experiencias cotidianas como comer, ver películas, escuchar música, y entregarse a la actividad sexual. Green, (2003). Cuando se consume en un contexto social, el estado eufórico puede estar acompañado de risa contagiosa, locuacidad, y una mayor sociabilidad. Estos efectos se presentan por lo general alrededor de treinta minutos después de consumir la droga y duran una o dos horas.

La acentuación de las experiencias cotidianas que describe Dorr, serían una forma de manifestar esta vivencia alrededor de impulsos y su satisfacción inmediata, impidiendo la formación de estructuras comportamentales orientadas a la cooperación y a la moralidad.

Por ello, el adolescente consumidor, tiene la tendencia a una disfuncionalidad social y psicológica, amparada muchas veces en una cultura que destaca modelos aspiracionales en los que están involucrados

la desinhibición, la satisfacción inmediata, la pornografía, la libertad sexual, el chisme y la confusión identitaria e ideológica, promovida por las industrias del entretenimiento y la cultura y contracultura de masas que envuelve la experiencia social de los adolescentes.

Estos efectos, tal vez se puedan canalizar en un contexto recreativo, sin embargo el adolescente consumidor, el farmacodependiente temprano, pretende y confunde que el espacio de socialización que halla en el aula, es el contexto adecuado para procurarse este estado eufórico y tener sensaciones más vivenciales, sobre el tema académico y la interacción social. Ninguna de las dos cosas les sale bien. El estudiante no se concentra, tiende a no desear la actividad que propone el docente, o si lo hace, se torna irritable. Con respecto a socializarse, lo intenta, pero encuentra un sector de rechazo, y se manifiesta agresivo para competir por la preferencia del sexo opuesto, y por liderar a quienes lo aceptan e interactúan con él.

Por otro lado debemos indagar un poco acerca de los factores económicos presentes siempre en todo consumo. No nos referimos solamente al hecho de que la droga tiene un precio. Nos referimos a los condicionantes socioeconómicos como pueden ser el nivel de ingresos y el hecho de que el país viva en una época de crecimiento económico y generación de empleabilidad y redistribución de ingresos.

Las tendencias globales señalan que conforme crece el desarrollo económico de los países, aumenta el consumo de marihuana. Se piensa que el aumento notable de la disponibilidad de ingresos propicia un mayor consumo de drogas, porque en general los niveles de consumo de drogas ilícitas son más altos en los países desarrollados.

El desarrollo económico global, del que se ha beneficiado el país, con la liberalización de la economía, tiene como consecuencia el crecimiento económico que a nivel de industria, comercio y servicios, se ha concentrado

mayormente en la ciudad de Lima y de la cual el distrito de Chorrillos, es uno de los focos que reflejan esta tendencia de crecimiento, con un gran desarrollo urbanístico, que se ha ido implementando desde la década de los noventa, cuando el gobierno fue ejercido por el alcalde Pablo Gutiérrez. Por lo tanto podríamos apuntar que el distrito de Chorrillos es mayormente de clase media, sector económico B, C, Y D. Esto se relaciona con una latente contracultura que alienta el consumo y la existencia del mismo entre las personas del entorno nuclear o inmediato de la familia extensa y el vecindario. La contracultura de la marihuana, observamos, es más recepcionable entre la clase media urbana que entre los sectores más empobrecidos, por lo mismo que requiere cierto nivel de ingresos para sostenerlo.

A pesar de esto, Dorr (2013), también señala, basándose en el informe del 2013 de la Oficina de la Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, que en sociedades con mucha desigualdad, como todavía lo es el caso de Perú, algunos miembros de los grupos marginalizados encuentran que la participación en el tráfico ilícito de drogas es la única forma posible para alcanzar estratos sociales superiores. De igual modo, las personas de esos grupos, al perder las esperanzas de lograr un mejor futuro, se hacen más vulnerables al consumo de drogas ilícitas. A esto habría que agregar que la importancia de las distintas drogas es variable y así se piensa que la demanda de heroína y cocaína estaría disminuyendo, mientras que el número total de consumidores de cannabis iría en aumento. Dorr (2013)

El aumento en el consumo de cannabis como droga de preferencia entre amplios sectores de farmacodependientes, puede tener causas como la accesibilidad de precio y de distribución; la propaganda contracultura que envuelve de un fetichismo elaborado el consumo de cannabis y un contexto permisivo por parte del entorno familiar por lo menos durante la primera fase del consumo.

A esta disminución de la percepción de riesgo entre la juventud, contribuye el hecho que en Latinoamérica circula en forma gratuita una cantidad importante de información de fácil adquisición en internet y en medios de prensa que publicitan los beneficios del consumo de marihuana, las formas de drogarse, de adquirir el producto y maneras diferentes para su cultivo, con el fin de obtener mejores plantas en el hogar, o incluso para producción con fines de comercialización Dorr (2013).

### **Consumo social de la marihuana.**

La adolescencia es un período sensible en lo que se refiere al proyecto de vida. En esta época se definen aspectos de gran importancia para el futuro, asumiendo el joven de manera consciente y con voluntad una orientación que le dará sentido a su vida. Guidano (1987) afirma que es en la adolescencia cuando el proceso de formación de la identidad se vuelve cada vez más complejo y articulado, permitiéndole al joven formarse una visión más abarcadora de sí mismo y del mundo, desde donde poder empezar a estructurar su propio proyecto de vida. En lo concerniente a la etapa adolescente propiamente tal, existe consenso entre los científicos sociales que la adolescencia está en gran medida determinada por la cultura, pero que es una etapa cualitativamente distinta de las anteriores. Dorr (2013)

A partir de la segunda mitad del siglo pasado la adolescencia pasó a ser definida como una fase específica del curso de la vida humana. Su conceptualización se ha ido haciendo cada vez más compleja. En Occidente la adolescencia se caracteriza por su larga duración, su indeterminación, su carga de conflictos y la gran asincronía entre la madurez sexual y la social. Dorr (2013)

El estimar la adolescencia como un período sólo transicional resulta insuficiente, puesto que se trata de una etapa del ciclo vital que cubre casi 10 años y es equivalente en tiempo a todo el período de la infancia con sus diferentes subetapas. Caracterizar la adolescencia sólo como la crisis que

acompaña a los cambios biológicos supone también fijar la atención en los comportamientos más críticos y desadaptativos, en la edad difícil. Esta mirada no discrimina las manifestaciones sanas y normales del período. En el otro polo de la discusión, variadas investigaciones, especialmente en la línea de la antropología, ponen en tela de juicio la noción de adolescencia como un período cualitativamente distinto dentro del desarrollo evolutivo. Dorr (2013)

Estas ideas se apoyan en estudios de culturas en las que el paso de la niñez a la adultez está indicado solamente por los cambios maduracionales y marcado por ritos de iniciación de la etapa reproductiva, tanto en la niña como en el varón. Mead (1970). Esta concepción de que la crisis de la adolescencia es un producto de la cultura más que de la biología, tiene también un sustento teórico. Con excepción de la línea representada por Margareth Mead y sus seguidores, existe en la literatura bastante acuerdo en considerar a la adolescencia como una etapa cualitativamente distinta de las otras. No hay grandes diferencias entre las demás posturas, con excepción del mayor o menor énfasis que ponen respectivamente en los aspectos biológicos, sociales, psicológicos o culturales., en comparación con etapas anteriores, hay una alteración en las relaciones del adolescente con la familia, cuyo origen sería el surgimiento del ego (personalidad o el Yo), como respuesta a la irrupción de los impulsos propios de la maduración biológica. El estudio epigenético del Yo en la pubertad se deriva de los postulados teóricos de Piaget (1975) y se relaciona, por cierto, con el desarrollo cognitivo: se trata del surgimiento de las nuevas capacidades cognoscitivas en la esfera del pensamiento lógico. Dorr (2013)

Algo que ocurre durante la adolescencia temprana. Sumado a ello, el Yo muestra una creciente búsqueda de autonomía, que es precisamente lo que mejor caracteriza al período. Cabe recordar que el advenimiento del pensamiento formal depende tanto de los factores sociales como de los neurológicos. Así, el cambio de la naturaleza del pensamiento, desde la

operación concreta hasta el operar con abstracciones para formular hipótesis acerca de la realidad, la utilización del razonamiento hipotético deductivo y la prueba experimental, apoya la proposición de estos autores en el sentido que el desarrollo del ego autónomo ocurre justamente en esta fase. Dorr (2013)

El nuevo orden del pensamiento abstracto del adolescente le permite una nueva libertad para conceptualizarse en relación a sus padres y a la sociedad. Shapiro, (1985, p.255). Según Piaget (1973), el adolescente se prepara para insertarse en la sociedad de los adultos por medio de proyectos, de programas de vida, de sistemas teóricos, de planes de reformas políticas o sociales. La adaptación real a la sociedad se logra cuando el adolescente pasa de la reflexión a la acción y realización de las ideas en un marco social determinado. Esto implica el logro de la autonomía moral como una de las metas centrales del desarrollo y que da trascendencia y estabilidad al sí mismo. Por otra parte, y basándose en las ideas de E. Erikson (1968) acerca de la crisis psicosocial de la adolescencia que culmina con la definición de la identidad, Shapiro plantea cuáles serían las características de este período. La relación de su autoconcepto con el concepto que se va formando a partir de las conductas de los otros significativos, constituye para este autor la esencia del núcleo de identidad en esta etapa. La consolidación de su identidad sería según esta mirada, la tarea básica del adolescente, la que surgiría de los nuevos impulsos y capacidades de esta fase del desarrollo. Dorr (2013)

Siguiendo esta línea, se puede entender que la definición que tiene el joven de sí, mediada e influenciada por los impulsos puberales, sumado a las nuevas capacidades cognitivas, son lo que permitirían al adolescente integrar sus complejos cambios internos. Su creciente manejo del pensamiento lógico y su capacidad para formular hipótesis y generalizar, lo llevan a asumir nuevas perspectivas acerca de la sociedad, la familia, el pasado, el futuro y fundamentalmente de sí mismo Shapiro (1985). En

cuanto a los cambios físicos, ellos se producen antes de la llamada adolescencia, en la etapa prepubertad y en la pubertad y se caracterizan por una gran desarmonía corporal y una desintegración de la conducta. A medida que desaparece la desarmonía puberal, disminuye esta desintegración de la conducta, típica de este periodo. Las formas negativas propias de la segunda edad de la obstinación (prepuberales) cesan repentinamente. Esto ocurre antes en las niñas que en los varones, en que la obstinación y las formas negativas de conducta pueden llegar hasta los 15 años y más. Comienza así la etapa de la distancia, el aislamiento y la reflexión. Aparece la fase de la introversión activa, que reemplaza a la introversión pasiva prepuberal: el mundo interno adquiere la misma importancia que el mundo exterior tenía en la infancia. El grado de introversión está sometido a grandes variaciones interindividuales (rasgos de personalidad, historia personal) y también culturales, entendiéndose por ello exposición a los medios, nivel sociocultural, ruralidad, etc. Dörr, Gorostegui & Bascuñán, (2008).

El joven púber comienza a vivenciar y a interesarse en su mundo interior, lo que lo diferencia tanto del mundo exterior como del mundo interior de los que lo rodean. Esto hace que aparezcan sentimientos de gran soledad, que surgen desde la sensación de que el que piensa y el que siente es sólo él, y que él es absolutamente distinto a cualquier otro. Es la experiencia fundamental de la individualización. La distancia entre su Yo y el mundo alcanza su máxima expresión. Aparece una actitud reflexiva y crítica respecto de la vida psíquica de los otros, comienza a comprender los comportamientos de los otros a partir de sus propias motivaciones internas, su carácter, sus sentimientos. Una vez que su mundo psíquico se convierte en el centro de su atención, comienza a reflexionar sobre sí mismo y se autocrítica. Busca su valor en el Yo psíquico. ¿Estoy contento con lo que soy? La autocrítica no lo libera de sentirse extraordinariamente importante. Hay una sobreestimación de sí mismo y una permanente necesidad del reconocimiento de los demás. Su tragedia consiste en que pocas veces los

adultos creen en el carácter excepcional de su persona y más bien insisten en las limitaciones de sus opiniones e impresiones. El pensamiento del púber se hace racionalista, intransigente y radical: sobreestima su capacidad de pensar en forma racional y cree captar toda la complejidad de la vida por vía del pensamiento abstracto. Habla en frases tajantes y sentencias generales, tiende a simplificar, generalizar y racionalizar, lo que finalmente lo lleva a una particular ceguera frente a las realidades más cotidianas de la vida. Todo es blanco o negro, sin matices. Es anti histórico y anti tradicional. Su actitud predominante, es la crítica a las instituciones y el cuestionamiento a las personas. Dörr, Gorostegui & Bascuñán (2008).

En la adolescencia estas características comienzan a declinar, surgiendo la formación paulatina de un plan de vida, el que no se reduce a la elección de una profesión, sino más bien a la dirección que toma la vida interior. Siente que puede colaborar con la vida y ser un aporte y, por primera vez, cree que su participación es observada, valorada y vivida plenamente. Sólo en la adolescencia se hace posible una colaboración activa con la cultura, puesto que el niño se conducía frente a los bienes de la cultura sólo de manera receptiva o, a lo sumo, imitativa. Así, aunque sea poco, el joven aporta a los bienes culturales existentes y empieza a ser capaz de engendrar un sentido espiritual. Donde más resulta visible este cambio es en la esfera del proceso económico, que se expresa en el despertar de un impulso propio de adquisición, en el sentido de una actividad metódica, lo cual también es una señal de que comienza la madurez psíquica. Spranger, (1961). En la actualidad, lo que Spranger denominaba “formación paulatina de un plan de vida”, tiene relación con el tema de la “identidad” y es aquí donde, según estudios provenientes de distintas ramas de las ciencias sociales, se habrían producido fundamentales cambios en los últimos tiempos. Vemos que el PNUD (2009) plantea que las fuentes tradicionales de identidad, tales como la política, la religión y la familia, han perdido importancia frente a otras influencias que tienen que ver con el consumo y el reconocimiento social. Ahora es la publicidad la que está proyectando la

imagen de que se es lo que se puede comprar. Esta idea del PNUD no sólo se basa en las investigaciones de campo realizadas, sino que también está inspirada en estudios provenientes de la sociología, específicamente, en Côté (1996). Este autor sostiene que existiría una relación entre los cambios socio histórico y la conformación de la identidad. Así, siguiendo distinciones sociológicas, él plantea que durante el siglo XIX se observó en Occidente un tránsito desde las sociedades pre modernas (agrarias) a las modernas (industriales), en las que la producción fue una característica definitoria de las relaciones sociales. Esto va a cambiar a lo largo del siglo XX, cuando el consumo empieza a adquirir mayor relevancia como rasgo definitorio de las relaciones sociales y también de la identidad. Por otra parte, la tecnología habría suplantado el trabajo y creado más excedentes. Este panorama inaugura el período de la denominada modernidad tardía o post modernidad. Dorr (2013)

Para Côté, los cambios sociales de estos períodos sociohistóricos se corresponden con ciertos patrones de funcionamiento de las instituciones de socialización tradicional (familia, escuela y religión), afectando las relaciones entre los agentes implicados en dichas instituciones. En las sociedades pre moderno las relaciones entre padres e hijos se regían por normas tradicionales que no eran cuestionadas y provenían de los antepasados. Es decir, la identidad estaba dada por la tradición. Más tarde, en las sociedades modernas el vínculo intergeneracional se debilita, las relaciones entre padres e hijos se modifican sustancialmente, la autoridad parental puede ser cuestionada y la descendencia recurre a fuentes no tradicionales en la configuración de su identidad adulta (por ejemplo, a sus pares). Si bien en esta etapa de modernidad temprana en las sociedades hay objetivos de desarrollo predeterminados, generalizados y patrones preestablecidos de comportamiento aceptable que guían la acción, los padres comienzan a ver a sus descendientes como individuos que deben "hacerse a sí mismos", por lo que los sujetos comienzan a ejercitar elecciones e iniciativas de manera autónoma. Finalmente, en las culturas

asociadas a las sociedades post modernas, la brecha entre los padres y su descendencia se amplía y las experiencias de vida de los padres son menos apreciadas y utilizadas por la descendencia en la conformación de su identidad, por lo que su futuro aparece como incierto en el sentido de que sobre ellos recae ahora la tarea de convertirse en los principales artífices de sus propias identidades. En este sentido, se podría pensar que el desafío de hacerse cargo del futuro sería hoy en día una tarea más ardua que en épocas anteriores, en que los planes estaban más o menos trazados por la tradición. Coté (1996), en Dörr & Chávez, (2012).

Esta mirada socio histórica de Côtè sobre la juventud, nos lleva a preguntarnos si el hecho que los determinantes en conformación de la identidad estén cambiando con los tiempos, influye en las dificultades que los jóvenes puedan tener para establecer y mantener compromisos sostenidos en el tiempo y, por ende, en su capacidad de proyectarse, puesto que poseerían una identidad fluctuante y dirigida por los otros. Al respecto, los estudios realizados por la corriente inglesa de la fenomenología social, que ya mencionamos en el capítulo referente a los antecedentes empíricos sobre el estudio de la temporalidad (p.68), nos muestran que la vivencia de la temporalidad relacionada con el futuro se altera sólo en situaciones de marginalidad, sea esta laboral o de otra índole. Dorr (2013)

A partir de esta síntesis de Dorr, podemos establecer que son la búsqueda de una identidad propia, de mayor autonomía y la crítica a las personas, sobre todo de su entorno concreto e inmediato, como las figuras parentales o sus pares o profesores, están involucradas en la causa que proponemos para explicar el problema de adicción en los estudiantes del CEBA.

Luego de esta revisión de la perspectiva socio histórica de la juventud y volviendo a nuestro tema de la temporalidad, vemos que en lo concerniente a la adolescencia y su vivenciar del tiempo, el primer estudio psicológico que menciona el tema data de principios del siglo XX con la obra clásica

del fenomenólogo. Spranger (1929), "Psicología de la edad juvenil", quien reflexionó sobre el cambio que se produce con la entrada a la adolescencia en lo que respecta al vivenciar temporal: Cuando el tiempo súbitamente es vivido de otra manera, esta vivencia (metafísica), puede anunciar la desaparición de la niñez, el despertar del alma, se pierde el sentimiento de infinitud del tiempo, hay un plazo; el tiempo para el niño es ilimitado, con la adolescencia la mirada se dirige ante todo hacia adelante, se forma un proyecto, un ideal, que determina la imagen del futuro Spranger, (1961, p.43). Spranger (1961) termina su obra con las siguientes palabras: "la juventud no sólo da derechos, sino deberes para con el propio futuro" (p.342). Por su parte, la mirada constructivista, dentro de los que se encuentran Piaget, Bruner y Arciero, no hablará directamente del concepto "temporalidad", pero sí relaciona el pensamiento formal con la incorporación de la experiencia futura como determinante de la conducta: "el adolescente extiende su mundo conceptual a lo hipotético, lo futuro y lo espacialmente remoto, comienza a asumir roles relacionados con posibilidades futuras significativas" Flavell (1971, p.243). Arciero (2002) en la misma línea que Piaget, cree que el logro del pensamiento formal o hipotético deductivo en el adolescente, le permite a éste la posibilidad de pensar en un proyecto de vida, analizando metas y planes de acuerdo a una proyección en el tiempo con posibilidades y expectativas futuras, fenómeno que se manifiesta en una reorganización de su vida pasada, en relación con su presente y su futuro. Así, para el autor la adolescencia faculta al joven para anticipar las conductas de la propia vida, algo que en la infancia no existía, siendo la vivencia infantil del tiempo una serie de momentos, en un principio desligado y en sí infinitos, gozados tan intensamente, que la conciencia del paso y de lo irrepitable, no existen. Por último, la pérdida del sentimiento de infinitud del tiempo, eso que tanta dicha causa en la niñez, se dice que es el inicio del estadio de la pubertad psíquica, y el término de una vida ingenua. Dorr (2013)

Vemos entonces cómo la psicología, dentro de su estudio de la adolescencia, ha abordado la idea que, fruto de la adquisición del pensamiento formal, el sujeto incorpora la dimensión futura a través del proyecto. Sin embargo el estudio propiamente tal de la vivencia de la temporalidad no lo encontramos en la psicología, pero sí en la filosofía, especialmente en la corriente fenomenológica y en ciertas corrientes sociológicas. Volviendo a nuestro foco de interés, cual es el joven adolescente consumidor de marihuana, los estudios realizados en España y México sobre las prácticas de consumo en esta etapa, muestran similitudes en lo que respecta a percepciones de riesgo inherentes a la experimentación con dicha sustancia. Dichas investigaciones plantean que la construcción social del significado atribuido tanto al alcohol como al cannabis se fundamenta sobre ciertas condiciones socioculturales y de contexto determinadas. Así, los significados sociales atribuidos al alcohol y a la marihuana, y a sus construcciones simbólicas están en el último tiempo mistificados, encontrándose el cannabis en una situación intermedia entre droga aceptada socialmente y, por otro lado, negativa y sancionada. En el consumo influyen varias condicionantes psicosociales de muy diversa índole: redefiniciones identitarias, ritualizaciones grupales, estilos de disfrute sobre activado en espacios compartidos, imperativos socioculturales, conciencias sociales permisivas, representaciones colectivas y modelamientos simbólicos varios. En todo caso, los estudios constatan un aumento de la población consumidora tanto de alcohol como de marihuana a edades de inicio cada vez más tempranas. Por último se aprecia un conflicto construido socialmente entre lo farmacológico y lo social, el cual se dirime en última instancia a través de una discusión manipulada sobre qué ha de prevalecer, si el daño orgánico o el psicosocial. Estudio Nacional de Drogas, (2012). Así, para estudiar la dimensión temporal del adolescente consumidor a través del proyecto vital y la capacidad de anticipación, consideramos el concepto de adolescencia propuesto por Salazar en Magdaleno (1995), puesto que este autor

incorpora la dimensión sociocultural como determinante de las particularidades de dicha etapa. Esta vivencia de la temporalidad que tiene el adolescente es analizada a la luz de la filosofía fenomenológica y del pensamiento de Bruner sobre el modo narrativo de conocer la realidad, lo que nos va a permitir poner en evidencia la integración temporal que realiza el joven. Bruner (2006). De esta manera, a partir de la construcción narrativa de los jóvenes, se exploró la manera de vivenciar el tiempo en los adolescentes consumidores habituales de marihuana. Se escogió dicho método puesto que las historias o relatos permiten otorgar sentido a la experiencia organizando acciones, motivaciones y actores alrededor de un significado, a la vez que estructurarían nuestra experiencia del tiempo Atkinson (2001) en Bernasconi, (2011). Cabe aclarar que cuando hablamos de consumo de marihuana y una posible particularidad en la manera de vivenciar la temporalidad, se hace necesario precisar el alcance y el contexto de ese consumo, ya que no es lo mismo el uso abusivo y masificado de esta sustancia por escolares, de aquel restringido y puntual que puede ocurrir en adultos. Dorr (2013)

Volviendo a la tesis de Dorr (2013), la inquietud por estudiar en el joven consumidor de marihuana su dimensión temporal, fenómeno comúnmente abordado desde una perspectiva teórica y rara vez estudiado en el plano concreto, surge tras trabajar varios años en el tema de la marihuana, específicamente en el efecto que tiene dicha sustancia en las funciones cognitivas requeridas para el óptimo desempeño escolar. De ahí comienza a perfilarse la pregunta respecto a cómo sería la vivencia de la temporalidad en el joven adolescente consumidor habitual de marihuana. Dorr (2013)

Bobes & Calafat (2000) en su artículo: De la neurobiología a la psicología del uso-abuso del cannabis, intentan mostrar su preocupación por la extensión creciente y la banalización del consumo y por la falta de información contrastada que está circulando, que lleva a muchas personas especialmente jóvenes a conclusiones y decisiones

erróneas sobre el consumo. Se valoran positivamente todas las nuevas investigaciones tanto neurobiológicas, como psiquiátricas como sociológicas que aportan luz a esta nueva situación de consumo. Los avances neurobiológicos habidos en los últimos años y las expectativas terapéuticas que conllevan, son evaluados en términos de futuro. Se abre una visión crítica sobre la cultura que sostiene el cannabis que abren el campo sobre futuros estudios. Bobes y Calafat (2000)

Nos basamos en estas afirmaciones para sostener los comentarios vertidos en páginas anteriores. Puesto que existe un contexto sociocultural, es muy peligroso ignorarlo al momento de elaborar criterios para implementar estrategias de prevención y mitigación del consumo.

En el mismo estudio hallamos que: el amplio uso registrado en el consumo de cannabis en Europa y especialmente España, no es obviamente estático y ha sufrido amplias oscilaciones a lo largo de los años, lo que hace pensar en la importancia de las cuestiones socioculturales tanto en lo que supone incrementos como en lo que podrían ser descensos en su uso. En Europa durante la década de los 80 el consumo se habría estabilizado y es en la década de los 90 en la que se vuelve a experimentar nuevamente un gran incremento del consumo. Bobes y Calafat (2000)

Este amplio uso tiene por descontado diversas causas. Pero sin lugar a dudas hay que atribuir una importancia especial al extenso y complejo entramado sociocultural que lo sostiene. Se trata de una cultura rica y en plena evolución, que se está apropiando paulatinamente de una serie de valores pertenecientes hasta ahora a otras dinámicas culturales, generando una situación muy peculiar y cada vez más diversa en contenidos, que acaba sirviendo para justificar el consumo de cannabis. No obstante esta sub-cultura particular es de momento una cuestión más adoptada por los consumidores de más edad, mientras que los más jóvenes son unos consumidores más compulsivos e indiscriminados de drogas de

fin de semana, sustentados por una ideología de consumo (de tiempo libre, de diversión, de sexualidad, etc.). Bobes y Calafat (2000)

De la misma forma que existen organismos e instituciones que trabajan a favor de las restricciones en el uso del cannabis, también existe un potente y organizado movimiento pro cultura del cannabis Calafat et al. (2000b) que ha conseguido que sus mensajes calen profundamente en amplias capas de la población, incluidos amplios sectores de profesionales, potenciándose la idea del cannabis cómo una droga recreativa que “no” causa problemas y con posibles utilidades terapéuticas y que sólo el miedo y el desconocimiento pueden explicar su situación legal y social actual. En efecto los ciudadanos adultos de una sociedad determinada en su conjunto deben poder decidir sobre el estatuto que tiene una determinada droga desde el punto de vista legal o en su vida diaria. Pero es importante también que exista información pertinente y de calidad y que no se produzcan informaciones sesgadas por uno u otro lado. Bobes y Calafat (2000)

Especialmente preocupante es la repercusión que tiene la banalización del uso del cannabis por los adolescentes, donde precisamente se está experimentando un mayor incremento del uso y donde menos información rigurosa existe sobre los efectos y donde existe una menor percepción del riesgo que asumen con su consumo. Conviene, entendernos nosotros, diferenciar claramente el uso que hace del cannabis un adulto responsable, del uso indiscriminado frecuentemente junto a otras drogas, que hacen los adolescentes. Bobes y Calafat (2000)

El debate sobre el consumo del cannabis es muy actual y, ahora que se ha dado un paso en su legalización para usos medicinales en el Perú, Bobes y Calafat nos informan sobre cuáles son los temas más álgidos de este debate, que se lleva a cabo en Europa y que debemos tener entre nosotros:

Básicamente la inocuidad del uso de la marihuana (dependencia, síndrome de abstinencia, psicosis cannábica, síndrome a motivacional, efectos sobre

la conducción,...), su importancia en la escalada hacia otras drogas, sus usos terapéuticos (en el cáncer, glaucoma,...) y como consecuencia de todo ello la modificación del tratamiento legal. Bobes y Calafat (2000)

El papel del cannabis en la escalada de consumos que hacen muchos jóvenes es uno de los hitos de este debate. Vázquez y Becoña (2000). Es un hecho que el consumo de cannabis precede el uso de sustancias más potentes y peligrosas, pero también es cierto que sólo una minoría de consumidores de cannabis terminan utilizando otras drogas más nocivas. Es el cannabis la puerta de entrada según la hipótesis secuencial establecida por Kandel DB et al. (1992) o bien dicho consumo de cannabis y luego de otras drogas es más bien la expresión de un “síndrome común” Jessor R et al. (1980) según el cual hay ciertas personalidades desviantes que acaban generando una serie de actividades antisociales y el que unas conductas precedan a otras es una cuestión básicamente de la edad. Muy posiblemente la realidad del consumo sea una mezcla de los dos modelos que interaccionan. Bobes y Calafat (2000)

Las cuestiones políticas también son un tema central en este debate. ¿Cuál ha sido la influencia de modelos tolerantes o de modelos con una mayor carga de represión sobre el incremento o el descenso del uso-abuso? ¿La mayor liberalización haría desaparecer el mercado negro o por el contrario haría aumentar el número de consumidores? No hay demasiados estudios que aborden estas cuestiones con una metodología adecuada y ajenos, en lo posible, a posicionamientos ideológicos extremos. En líneas generales se podría pensar que las políticas oficiales tienen menos influencia de lo que se podría suponer sobre los consumos, entre otras cosas porque a veces no es el espíritu de la ley el que se aplica. Reuband (1995). Posiblemente las diferencias de consumo, como concluye un estudio que compara las variaciones regionales entre Holanda y Alemania en el consumo de cannabis y alcohol, se deban más a estilos de vida de los

jóvenes, que varían dentro de un mismo país, más que a las políticas generales de cada país o región. Bobes y Calafat (2000)

Al tratarse de una droga cuyo uso es tan extendido cabe esperar una gran variedad de gente que lo consume. En principio son los más jóvenes quienes más lo utilizan en la actualidad, aunque un porcentaje relativamente notable de adultos lo ha fumado o lo sigue utilizando en la actualidad. Esta cuestión de la edad es clave a la hora de describir estereotipos de consumidores. No hacen el mismo uso, ni consumen posiblemente por las mismas razones un adulto de 40 o 50 años, mucho más identificado con la cultura del cannabis. Calafat et al. (2000b), que un joven o un adolescente que sale todos los fines de semana hasta altas horas de la noche, que al mismo tiempo abusa del alcohol y de otras drogas (especialmente éxtasis y cocaína) y cuyo punto de referencia es la cultura Techno o bacalao. Calafat (2000). Aunque los consumidores de cannabis presentan características de personalidad diferenciales respecto a los no consumidores según diversas pruebas como el Cuestionario de Personalidad de Eysenck para Adultos o la Escala de Búsqueda de Sensaciones de Zuckerman. González MP et al. (2000), creemos que es también la edad del consumidor y su estilo de vida determinan la forma de consumo de cannabis, su consumo concomitante con otras drogas incluido el alcohol, o las consecuencias sobre la conducta o el físico del consumo. Bobes y Calafat (2000)

Con respecto a los aspectos preventivos, los autores nos indican que:

El consumo de cannabis se ha convertido en muchos países en un fenómeno social y cultural relevante, muy asociado a diversos estilos de vida. La extensión de su uso en occidente depende justamente de esta asociación profunda a elementos socioculturales. Y en los años 60 fue su asociación a la cultura hippie lo que ayudó a afianzar el consumo masivo que desde entonces han venido haciendo los jóvenes. Aunque actualmente ya no se puede afirmar que el cannabis no produce dependencia, es cierto

también que su extensión masiva depende menos de la creación de una dependencia física y más del papel sociocultural que desde hace unas décadas soporta el cannabis. En este sentido la prevención del cannabis. Amengual (2000,) presenta importantes retos pues imaginar una política preventiva basada exclusivamente en la actuación en el ámbito escolar resultaría insuficiente. Conseguir cambios sociales profundos en la percepción de riesgos del uso y de los usuarios del cannabis es necesario. Es fundamental para lograr que disminuya el consumo de cannabis recorrer el camino inverso del que se ha recorrido hasta ahora, es decir disminuir la tolerancia social, aumentar la información sobre los efectos negativos de esta droga, contrarrestar la presión de la cultura pro cannabis, descubrir y luchar contra los intereses económicos importantes que sostienen el consumo,... Se trata de seguir los mismos pasos que se han seguido y se siguen en la lucha contra el tabaco. La máxima dificultad reside en cómo conseguir la complicidad de los medios de comunicación que están siendo una de las piezas claves en desmontar la estrategia pro tabaco. Bobes y Calafat (2000)

De esta información se desprende que si observamos a los estudiantes, consumir elementos culturales relacionados al cannabis, podemos tomarlo como indicio de que es un probable o potencial consumidor. Así tenemos elementos de moda o ideología hippie, rasta, etc. Con respecto a los aspectos preventivos que comentan Bobes y Calafat, tenemos que tener bien en claro la disminución de la tolerancia social, lo cual significa que debe prohibirse expresamente en el reglamento escolar y en la gestión de normas y disciplina, el uso o tenencia de drogas al interior de la institución, se debe sancionar la conducta y derivarla a especialistas.

### **Efectos del consumo de la marihuana.**

Según Luque, la adicción se define como una enfermedad crónica del cerebro con recaídas, caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas, a pesar de las consecuencias nocivas. Se considera una

enfermedad del cerebro porque las drogas cambian al cerebro: modifican su estructura y cómo funciona. Estos cambios pueden durar largo tiempo y llevar a los comportamientos peligrosos que se ven en las personas que abusan de las drogas. Al principio, algunas personas perciben lo que parecen ser efectos positivos con el consumo de drogas. También creen que pueden controlar su uso. Sin embargo, las drogas pueden apoderarse rápidamente de sus vidas. Consideren como un bebedor social intoxicado puede subirse a un auto y rápidamente convertir una actividad placentera en una tragedia para él y para otros. Con el tiempo, si el consumo de drogas continúa, las actividades placenteras se vuelven menos placenteras y el abuso de drogas se hace necesario simplemente para que los usuarios se sientan “normales.” Las personas que abusan de drogas llegan a un punto en que buscan y consumen drogas a pesar de los tremendos problemas que esto les causa a ellos y a sus seres queridos. Algunas personas comienzan a sentir la necesidad de tomar dosis cada vez más fuertes y con más frecuencia, aun en las primeras etapas de su consumo de drogas. Los procesos de adicción implican alteraciones de la función cerebral, ya que las drogas son sustancias neuroactivas que alteran la función transmisora cerebral. Luque (2014)

### **Aspecto físico.**

Ahora, pasaremos a establecer la incidencia del consumo en el aspecto físico y psicológico, a través del estudio de los efectos a nivel del sistema nervioso central. Para ello también recurrimos a Dorr (2013):

Existe evidencia bien documentada, que la sustancia más psicoactiva de la marihuana, cual es la Delta-9-Tetrahydrocannabinol, THC, se asocia a problemas en las funciones cognitivas tales como memoria a corto plazo, memoria de trabajo, atención, emoción, toma de decisiones, probable síndrome de dependencia, mayor riesgo de chocar en vehículo, compromiso del aparato respiratorio, enfermedad cardíaca, y efectos adversos sobre la salud mental y el desarrollo psicosocial. Sin embargo, su

efecto va a depender de la forma de administración (por vía oral, inhalación de humo, intravenoso), del peso del cigarro, (de la dosis), de la frecuencia de inhalación, la profundidad del soplo e incluso de la capacidad pulmonar. También incide en su efecto la experiencia previa con la droga, el entorno, las expectativas del consumidor y su estado de ánimo. A su vez, existen hallazgos que apuntan a ciertos beneficios en casos de enfermedades como la esclerosis múltiple, en que la marihuana disminuye los espasmos y mejora la movilidad, náuseas por quimioterapia o Sida, aumentando el apetito y también puede tener ciertos beneficios en el Síndrome de la Tourette y en el glaucoma. Dorr (2013)

Estamos ante la evidencia de que el consumo de marihuana, afecta funciones cognitivas importantes, por lo tanto debe resentir la asimilación de aprendizajes y el cumplimiento de metas y objetivos académicos.

Pensamos que es muy importante tener en cuenta estos factores y efectos para poner en el horizonte adecuado el contexto del consumo adolescente, sus características, incidentes en el aprendizaje y el desarrollo cognitivo normal. Como vemos, según Dorr, los efectos sobre la salud mental y el desarrollo psicosocial, son sumamente perniciosos, para la vida y el futuro de los involucrados.

Recientemente se han descubierto receptores para el cannabis: uno se halla predominantemente en el cerebro y otro en tejidos periféricos, especialmente bazo. Ambos son miembros de la familia de receptores que se acoplan a proteínas-G. El receptor cerebral es el más abundante de los receptores. Luque (2014)

Las drogas de abuso son auto administradas como consecuencia de sus acciones sobre estructuras límbicas. Recordemos que el sistema límbico corresponde más bien a un concepto funcional que anatómico, y se define generalmente como un conjunto de estructuras relacionadas que forman un limbo o círculo alrededor del hilio de cada hemisferio cerebral; está relacionado con el control de las conductas emocionales y motivacionales (alimentarias y sexuales), y participa en el control y mantenimiento del

medio interno a través del sistema nervioso autónomo y endocrino. Además, ciertas estructuras límbicas son claves en el procesamiento e integración cognitivos, especialmente en algunos procesos de aprendizaje y memoria, así como en la atribución afectiva de los estímulos. El circuito cerebral de la recompensa se establece a partir de la interacción sináptica de neuronas asociadas entre sí, y están incluidas la mayor parte de ellas en las regiones del sistema límbico, con preferencia en los haces mediales del cerebro anterior, siendo su origen y proyección en una dirección rostro caudal del núcleo accumbens, el hipotálamo lateral y el área tegmental ventral. En la actualidad se conoce bastante bien que el sistema dopaminérgico mesolímbocortical es capital en los mecanismos responsables de la recompensa. Este sistema, desde el área tegmental ventral proyecta al núcleo accumbens, el tubérculo 39 olfatorio, el córtex frontal y amígdala. El núcleo accumbens, quizá el más conocido de los integrantes de este sistema, consta de dos porciones, la central o core y la corteza o shell. Esto es importante pues ambas porciones responden a estímulos apetitivos o aversivos, pero de forma diferente. Así, los estímulos apetitivos inusuales o imprevistos provocan una respuesta importante del shell, pero si los estímulos son habituales o previstos, la respuesta es pobre. Con respecto al core, responde a estímulos motivacionales genéricos o aversivos. Esta diferente respuesta de las dos porciones que forman el núcleo accumbens sugiere que el shell interviene más en el aprendizaje y el core en la respuesta. Como ya se dijo, parece que existen otros circuitos, además del mesolímbocortical, relacionados con la recompensa, que permiten asociar los efectos de las drogas con estímulos del entorno. Es posible que en este punto participe un circuito que incluye el núcleo accumbens y estructuras basales del cerebro anterior como el núcleo pálido ventral, en el que participan neurotransmisores GABA y péptidos opioides. También se incluye un grupo de estructuras neuronales interconectadas entre sí, a las que se conoce como amígdala extendida, que incluye al núcleo central de la amígdala, la corteza del núcleo

accumbens, el núcleo del techo de la estría terminal y la sustancia innominada sublenticular. Todas estas estructuras participan parcial o totalmente en la implicación de la señal provocada por los efectos motivacionales y emocionales de la administración aguda de las drogas de abuso. La transición entre el consumo ocasional y la dependencia está delimitada por estadios relativamente estables en los que predomina una sensación progresivamente aversiva, haciéndose más marcada a medida que la tolerancia merma los efectos agudos de la droga, y la neuroadaptación induce la dependencia. Al estado adictivo también contribuye un tono general disfórico, muy similar al que provoca el estrés, con irritabilidad, ansiedad y anhedonía. En este estado la amígdala cerebral representa una estructura íntimamente implicada en la expresión de los efectos disfóricos, y está directamente relacionada con el refuerzo negativo provocado por el síndrome de abstinencia o el estado anhedónico, ambos derivados de los efectos crónicos del consumo de drogas. Luque (2014).

La clínica adictiva basada en los fundamentos biológicos La administración crónica de cualquier droga de abuso, produce importantes cambios en la neuroadaptación celular y molecular que conlleva, con la variabilidad asociada a características individuales, a la conducta compulsiva de la toma de drogas. Esta, como ya se dijo, incluye la predisposición a otras drogas, lo cual explicaría el fenómeno de la escalada. Estos cambios suceden, en primer lugar, en el sistema mesolímbicocortical, con una marcada disminución de la liberación de dopamina en el núcleo accumbens, provocando profundos cambios funcionales en el citado sistema y la merma de los efectos de cualquier reforzador. En segundo lugar, existen neuroadaptaciones estables en la regulación de la expresión genética que explican muchas diferencias individuales. Es evidente que todos estos hechos, junto al efecto de las sustancias en el sistema nervioso central: los opiáceos en los sistemas endorfinicos; la cocaína y anfetaminas en la neurotransmisión dopaminérgica, serotoninérgica y noradrenérgica, y

las benzodicepinas en el sistema GABA, etc.; hace que el factor biológico en los trastornos adictivos tenga una importancia capital, y que una vez establecida la dependencia, se produzca una huella neurobiológica que predispone (por la sumatoria de factores de vulnerabilidad) a unos trastornos que con frecuencia presentan otros factores de vulnerabilidad psicopatológicos previos. Luque (2014)

Los efectos psicosomáticos de la alteración por euforia cannabinoidea suelen describirse como compulsión para comer, ojos rojos con estrabismo (puede tener problemas para mantenerlos abiertos), boca reseca, risa excesiva y fuera de control, olvidadizo, pérdida de memoria a corto plazo, letargo extremo, habilidades motrices retrasadas, ocasional paranoia, alucinaciones, pereza, falta de motivación, estupidez, olor de cuerpo, del cabello y de la ropa, empalagoso, y fuertes cambios de comportamiento y de humor cuando la persona está “trabada”. Luque (2014)

Los factores condicionantes de mayor prevalencia en el consumo de sustancias psicoactivas por los estudiantes del 5to años de secundaria investigados de los psicológicos, las reacciones emocionales en el hogar, de los factores sociales, el estado conyugal irregular, el bajo nivel económico y las inadecuadas, relaciones interpersonales en su entorno. Luque (2014)

En las Institución Educativa, la Dirección, Comités tutoriales y la Asociación de Padres de familia es preciso que en conjunto tomen conciencia del consumo de sustancias psicoactivas en general, que afecta gravemente a la salud de los adolescentes e intentan evitar el inicio precoz de su consumo mediante acciones educativas y deportivas. Evitando el consumo en sus inicios se logra una cultura preventiva total. Luque (2014)

### **Aspecto social**

Luque (2014) pasa a considerar los hechos bajo la escala estadística. Entre otras fuentes, utiliza la Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas, hallando que los dependientes del consumo de drogas principalmente lo eran de alcohol y tabaco, 10.1% y 8.1 % de la población encuestada, respectivamente. Mientras que la dependencia a marihuana, pasta básica de cocaína, clorhidrato de cocaína, inhalantes y tranquilizantes, sumaron el 0.78%. Esta misma tendencia se mantiene según la encuesta nacional de DEVIDA (2002), la cual nos muestra que el 94.2% de personas encuestadas han consumido alcohol, un 68% han consumido tabaco, un 5.8% ha consumido marihuana; siguen: pasta básica de cocaína (2.1%), clorhidrato de cocaína (1.8%), inhalantes (1%), tranquilizantes (6.5%). Si bien estos porcentajes no indican dependencia, sí nos muestran la tendencia de consumo y preferencias de la población. Resulta evidente que el consumo de alcohol es un grave problema de salud pública, asociándose a varios factores psicosociales. Luque (2014)

Actualmente en el Perú, se ha podido encontrar en los Centros Educativos Nacionales la alta incidencia de consumo de droga en escolares de Secundaria, incidencia que alcanza el 42.8%, lo que es un llamado de atención para la comunidad educativa y de salud, para que empecemos a forjar un cambio y busquemos disminuir las estadísticas existentes. Luque (2014)

Asimismo, considerando que en salud, la principal función es la prevención y promoción, y siendo el problema de drogas un problema que nos compete desde nuestra perspectiva, considero que es sumamente necesario reconocer las particularidades de la población a la cual me evoco, para poder de esta manera generar estrategias específicas de intervención. Luque (2014)

### **Aspecto conductual.**

Por otra parte, si bien las investigaciones hasta el momento sobre la asociación entre trastornos depresivos y marihuana están en curso, y no

todas son suficientemente concluyentes, requiriendo aún de mayor investigación, no pasa lo mismo con la asociación entre marihuana y brote psicótico, ya que existe bastante evidencia al respecto. En todo caso, el enfoque de la investigación epidemiológica y clínica debe centrarse en la clarificación del papel causal que tiene la marihuana sobre efectos nocivos en la salud tanto física como psíquica. Dorr (2013).

Acerca de esto podemos comentar, a modo de observación que estos factores, configuran un cuadro de evasión de la realidad o la necesidad de adquirir una conciencia capaz de hacerle frente, que les inducen a buscar, en su entorno, los objetos susceptibles de brindarle esta sensación de seguridad, de que no pasa nada o de que todo está bajo control. Fundamentalmente, el cerebro es un dispositivo evolutivo para conservar la vida, para adaptar al ser humano al medio como mecanismo básico de supervivencia. Los cambios en la adolescencia, dentro de entornos marginales o de clase media, que en países como el nuestro y en una ciudad como Lima, en la que los servicios y la seguridad no son accesibles para todos, sumado a la competencia económica, pueden sugerir a la mente adolescente, amenazas que se agravan cuando no ha recibido adecuada protección y afecto en la temprana infancia. La incertidumbre que acompaña a los procesos de maduración en entornos psicosociales urbanos, puede resultar un detonante para la búsqueda por parte de los jóvenes de evasiones fáciles o actitudes de protesta.

### **Aspecto Psicoactivo.**

Antecedentes empíricos respecto al daño que produce la marihuana: los científicos en los últimos años han estudiado mucho sobre cómo el THC actúa en el cerebro. El compuesto psicoactivo de la marihuana, THC, se adhiere a lugares específicos en las superficies de las células nerviosas llamados receptores de cannabinoides. Hay muchos receptores de cannabinoides en las partes del cerebro que regulan el movimiento, la coordinación, el aprendizaje, la memoria, la percepción sensorial del tiempo

y las funciones cognitivas superiores. Los cannabinoides, cuando son producidos naturalmente por el cuerpo se conocen como endocannabinoides y desempeñan un papel importante en el desarrollo, la memoria, el dolor, el apetito, y la regulación del estrés entre otros. La planta de la marihuana (*Cannabis sativa*) contiene delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que interrumpe estos procesos cuando se la administra repetidamente o en concentraciones suficientemente altas. Cuando se fuma la marihuana, el THC estimula artificialmente a los receptores de cannabinoides, alterando la función de los cannabinoides naturales o endocannabinoides. La sobre estimulación de estos receptores en áreas clave del cerebro produce un efecto sobre el sistema cerebral de gratificación, como también otros efectos sobre los procesos mentales. El efecto del THC sobre el sistema cerebral de gratificación consiste en producir lo mismo que hacen casi todas las drogas, es decir, estimulan las células cerebrales para que liberen una sustancia química llamada dopamina. Volkow (2011). Así el consumo de marihuana puede alterar el funcionamiento adecuado del sistema cannabinoide endógeno, cuyo rol principal es la regulación emocional y la respuesta al estrés. Dorr (2013)

Se observa que los estudiantes consumidores, sometidos a una situación de presión tienden a perder el control de sus emociones y mostrarse impulsivos, perjudicando la percepción del docente sobre su persona y disminuyendo sus réditos en el momento de la evaluación, amén de las interrupciones y desviaciones del contexto de enseñanza aprendizaje.

A su vez el THC, compuesto activo de mayor significado de la marihuana, modifica la captación y procesamiento de información que realiza el hipocampo, componente del sistema límbico, crucial para el aprendizaje, memoria, integración de las experiencias sensoriales, de las emociones y las motivaciones. El THC es una molécula muy lipofílica por lo que atraviesa con facilidad la barrera hematoencefálica (BHE) y la placentaria. El THC se acumula en la leche materna (8 veces más que en el plasma). Por esta afinidad a los lípidos se une a la grasa corporal, lo que provoca una

prolongación de sus efectos y de su acumulación en el organismo. Dorr (2013)

Es así, como tras el consumo de un cigarrillo (pito), puede detectarse el metabolito de THC en orina (orina positiva) durante una semana. En consumidores crónicos la orina puede ser positiva hasta más de un mes después de dejar de consumir (Comisión Clínica de la Delegación de Gobierno. para el Plan Nacional sobre Drogas 2006, España). En todo caso el daño depende de la susceptibilidad individual a la marihuana, la cual puede ser muy diferente en uno u en otro sujeto. También está el hecho que la sensación subjetiva que se tiene al fumar marihuana es muy particular, puede ser de mucho agrado para algunos y una pesadilla para otros, elemento que incide en la vulnerabilidad a la dependencia. Dorr (2013)

Los estudiantes en este estado, con tendencia a este daño por consumo, tendrán, entonces, dificultades serias para su aprendizaje. La memoria y el procesamiento de la información, son relevantes en el objetivo de desarrollar capacidades y competencias en los estudiantes. Interpretar textos, seguir procesos de análisis, síntesis, deducción e inducción, realizar indagaciones, búsquedas de información, etc. Por lo tanto, estas competencias y capacidades y los procesos de aprendizaje relacionados, se ven seriamente obstaculizados en su desarrollo por el consumo de marihuana entre los estudiantes.

Curiosamente la marihuana produce euforia, y a la vez relajó, sin embargo como ya se ha dicho, el efecto va a depender bastante del usuario, reportando algunos síntomas tales como ansiedad, temor, desconfianza o pánico. De esta manera, existen varios estudios que reportan una asociación entre el consumo de la marihuana y enfermedades mentales tipo psicosis. Se plantea que el consumo de marihuana también empeora el curso de la enfermedad en aquellos pacientes con esquizofrenia, pudiendo generar una reacción psicótica breve en algunos, la que desaparece al disminuir los efectos de la droga. El posible papel causal que

se le atribuye al consumo de marihuana en la esquizofrenia se sustenta en el hecho que el cannabis adelanta la edad de inicio de la psicosis. En definitiva, la cantidad de droga consumida, la edad del primer uso y la susceptibilidad genética del sujeto, pueden influir en esta relación. Dorr (2013)

Otro dato importante a considerar respecto a la relación de marihuana y psicosis, lo aporta el estudio realizado por investigadores escandinavos, en el que alertan sobre el papel importante que juega el cannabis en el desarrollo de la psicosis en individuos vulnerables, llamando a las autoridades de los países a desalentar el consumo en la adolescencia temprana. Existen más estudios que han comprobado una relación entre inicio más precoz de las psicosis y consumo de marihuana. A su vez, otros estudios plantean que existiría un papel causal entre consumo de marihuana y manía, un inicio más precoz en trastorno bipolar y consumidores. Por su parte, últimos estudios realizados en adolescentes, mostraron un 62% de trastornos mentales comórbidos en adictos a cannabis, con una asociación con los trastornos del humor, depresión, trastorno bipolar, de ansiedad, pero en especialmente con el trastorno de pánico. Dorr (2013).

Cabe recordar que la corteza prefrontal, encargada del pensamiento superior, tiene sus picos de desarrollo durante los 11, 12, 15 y 18 años. En estas ocasiones, el cerebro genera trillones de nuevas conexiones, que tiene que ir “podando” para mantener sólo las necesarias, perdiendo los adolescentes alrededor de 0,7% de materia gris al año. Dorr (2013).

En lo concerniente al tema memoria, al parecer ya no hay discusión sobre el hecho que el THC altera la manera en la que la información es procesada por el hipocampo, el área del cerebro responsable de la formación de recuerdos. Cuando las personas envejecen, pierden neuronas en el hipocampo, lo que disminuye su capacidad para aprender información nueva. Dorr (2013).

La exposición crónica al THC puede acelerar la pérdida de las neuronas del hipocampo normalmente asociada al envejecimiento. Por lo tanto, el hecho de verse comprometidas las funciones cognitivas, disminuiría considerablemente la capacidad de aprendizaje, de tanta importancia en la educación básica y media. Importante es aclarar que el consumo de marihuana produce un efecto bifásico, compuesto por una fase inicial de estimulación (euforia, aumento de la percepción y bienestar), la cual es seguida por una etapa en que predomina la sedación, y en que se produce por una parte somnolencia y relajación, como también una agudización de percepciones visuales, auditivas y táctiles. También se genera una distorsión de la sensación espacio-tiempo e incoordinación motora. Es probable que en la primera etapa del episodio de consumo, vale decir, durante la fase de euforia con aumento y distorsión de las percepciones, el joven sienta aumentada su capacidad de estudio, entre otros efectos; aunque esto constituye solo una percepción subjetiva, ya que está comprobado como disminuyen la memoria reciente, la capacidad de concentración y la coordinación motora. Los daños reportados concernientes a la corteza prefrontal, se refieren sobre todo a la zona lateral basal, afectándose funciones propias de esta región del cerebro, como son la capacidad ejecutiva, de planificación, trabajo con propósito y control e inhibición de respuestas, lo cual se asocia al síndrome amotivacional, o disminución de la iniciativa personal DSM-IV-R. American Psychiatric Association [APA], (2003). El síndrome amotivacional, se caracteriza por un deterioro en la personalidad del sujeto, pérdida de energía y abulia con importante limitación de las actividades habituales, sin embargo tras la abstinencia prolongada de la sustancia, la sintomatología desaparece Thomas (1993). Schizophrenia Bulletin, prestigiosa revista inglesa-norteamericana sobre esquizofrenia, indica que los daños del consumo serían reversible (a plazo medio entre 5 y 8 años), siempre que los jóvenes logren abandonar la sustancia tempranamente, de lo contrario la evolución sería maligna. González-Pinto (2011). A su vez, en Estados Unidos el Dr.

Hirvonen (2010), en un estudio de neuroimagen con consumidores de marihuana encontró que los efectos que tiene el consumo crónico de marihuana, pueden ser muy graves, pero que sin embargo, si el uso se detiene a tiempo, los daños pueden ser reversibles. Si bien los hallazgos científicos últimos apuntan en la dirección que los daños que produce la marihuana a nivel cerebral podrían ser reversibles si se abandona su consumo, existe también la pérdida que no es recuperable y que tiene relación con lo que se ha dejado de aprender en el colegio, con las actividades que dejaron de hacer y con los proyectos que dejaron sin terminar a medio camino. Dorr (2013).

Por otra parte, los estudios con la técnica de estimulación magnética transcraneana, que produce una lesión virtual, no invasiva, sin lesiones permanentes, mostraron cómo cuando falla el área prefrontal, los sujetos comienzan a tomar decisiones que producen gratificaciones inmediatas, sin realizar un plan previo más racional. Dorr, A. (2013).

Dorr, continúa explicando que este tipo de comportamiento es determinado desde la sistemática límbica. Dado que en los adolescentes los lóbulos prefrontales no están completamente desarrollados, e inducen muchas veces las decisiones impulsivas, con mayor razón a esta edad, en que los sujetos son anatómicamente y funcionalmente más vulnerables a la impulsividad, el consumo de marihuana podría provocar una mayor hipofuncionalidad de la corteza prefrontal, aumentando así la determinación conductual por el sistema límbico, con las características antes señaladas. Por último, es importante tener en cuenta que en la corteza frontal se ubica toda la gama de conductas humanas relacionadas con la dimensión ética, función que también incidiría en el trabajo escolar. Dorr (2013).

### **Identificación del adicto a la marihuana.**

Esto último que se menciona, se halla a la base de algunas de las conductas de nuestros estudiantes consumidores quienes son muy dados a manifestar una gran impulsividad. Acciones como golpear, jalar de los

cabellos, bullying en general, tratar de saber más que el docente, o de razonar mejor que él para manipularlo de manera verbal, tratando de salirse con sus objetivos egocéntricos a cualquier precio, la recurrencia a mentiras, proyecciones de culpa, hacerse el inocente, etc., son comportamientos recurrentes que a diario se manifiestan entre los estudiantes consumidores. Reuniendo todas estas referencias, observamos que existe amplia información, basada en evidencias de la tendencia a una interacción neuronal nociva entre los consumidores de marihuana, toda vez que el consumo recreacional y la subcultura o contracultura juvenil, está invadida por estereotipos que promueven conductas inmaduras o disociadas, desde la más tierna infancia, así entre las clases medias y los sectores populares que ven la cultura de las clases medias como un valor aspiracional.

Vemos que los peligros para el desarrollo físico, social y emocional, son claros, observándose entre los adolescentes una pérdida o merma en el desarrollo de habilidades sociales: son exigentes con el medio ambiente y las personas a su alrededor, se generan muchas expectativas sobre los demás, tienen la tendencia de manipular a las demás personas para conseguir sus fines, o se dejan arrastrar por la moda, por consumos musicales determinados o tipos de vestimenta, gastando más de lo necesario y entablando conflictos al interior de su familia porque no se cumplen sus exigencias económicas.

### **Prevención del consumo de marihuana en los centros educativos.**

Tenemos aquí, un tema en el que la prevención y una acción decidida sobre los casos encontrados, se tornan como los mecanismos puntuales que debe incorporar la escuela en sus diseños de servicios pedagógicos, toda vez que es posible revertir el daño en el cerebro causado por el consumo temprano de cannabis. Por lo tanto, creemos que la escuela tiene un rol primordial en hacer que los estudiantes tomen conciencia de su problema, de los trastornos psicológicos a los que son proclives, tratando de modificar en lo posible esta conducta.

Estas son las acciones que puede realizar como prevención la Institución educativa:

- Charlas de Inducción
- Escuela para padres
- Talleres
- Visitas guiadas a hospitales y albergues.
- Tratamiento de la adicción de la Marihuana.

## **2.2. Hipótesis.**

Las causas por las que se desarrolla el consumo de los adolescentes son, la curiosidad por hacer lo que está prohibido y/o el deseo de evadirse de la realidad, lo que tiene como consecuencia, posibles daños irreversibles en el desarrollo neuronal, interrumpiendo la llamada poda sináptica, alterando las funciones y capacidades cognitivas.

## **2.3. Variable de estudio**

X, Variable independiente  
Consumo de marihuana.

## CONCLUSIONES

1. La causa principal del consumo de cannabis entre los adolescentes es el deseo de evasión de la realidad, animada y mezclada por la necesidad de autoafirmar su individualidad explorando cosas y situaciones prohibidas.
2. El consumo temprano de THC en adolescentes estudiantes del CEBA Mateo Pumacahua de Chorrillos, es un problema urgente de afrontar, dado que en un contexto contracultural, de impugnación de valores y pérdida de los mismos en el que la globalización y el consumo son los signos de una civilización que cae en la permisividad y la indefinición de las identidades, víctima del relativismo cultural.
3. Hemos demostrado con documentación actual los daños neurológicos ocasionados por el consumo temprano de la marihuana en adolescentes. Estos mecanismos neurobiológicos están relacionados con el desarrollo de la capacidad de abstraer y realizar operaciones lógico formal.
4. Por todo ello, el adolescente en el corto plazo sufre los efectos negativos de la euforia producida por el consumo del cannabis: pérdida de la memoria, irritabilidad, obstinación, apatía, agresividad, aislamiento, torpeza social disfuncionalidad conductual en muchos aspectos relacionados con la disciplina y rendimiento académico, el mismo que se ve seriamente mermado.
5. De acuerdo a los estudios citados, el daño producto del consumo puede ser reversible, siempre y cuando este se abandone. Por ello, toca al colegio tomar acciones decididas de prevención y de

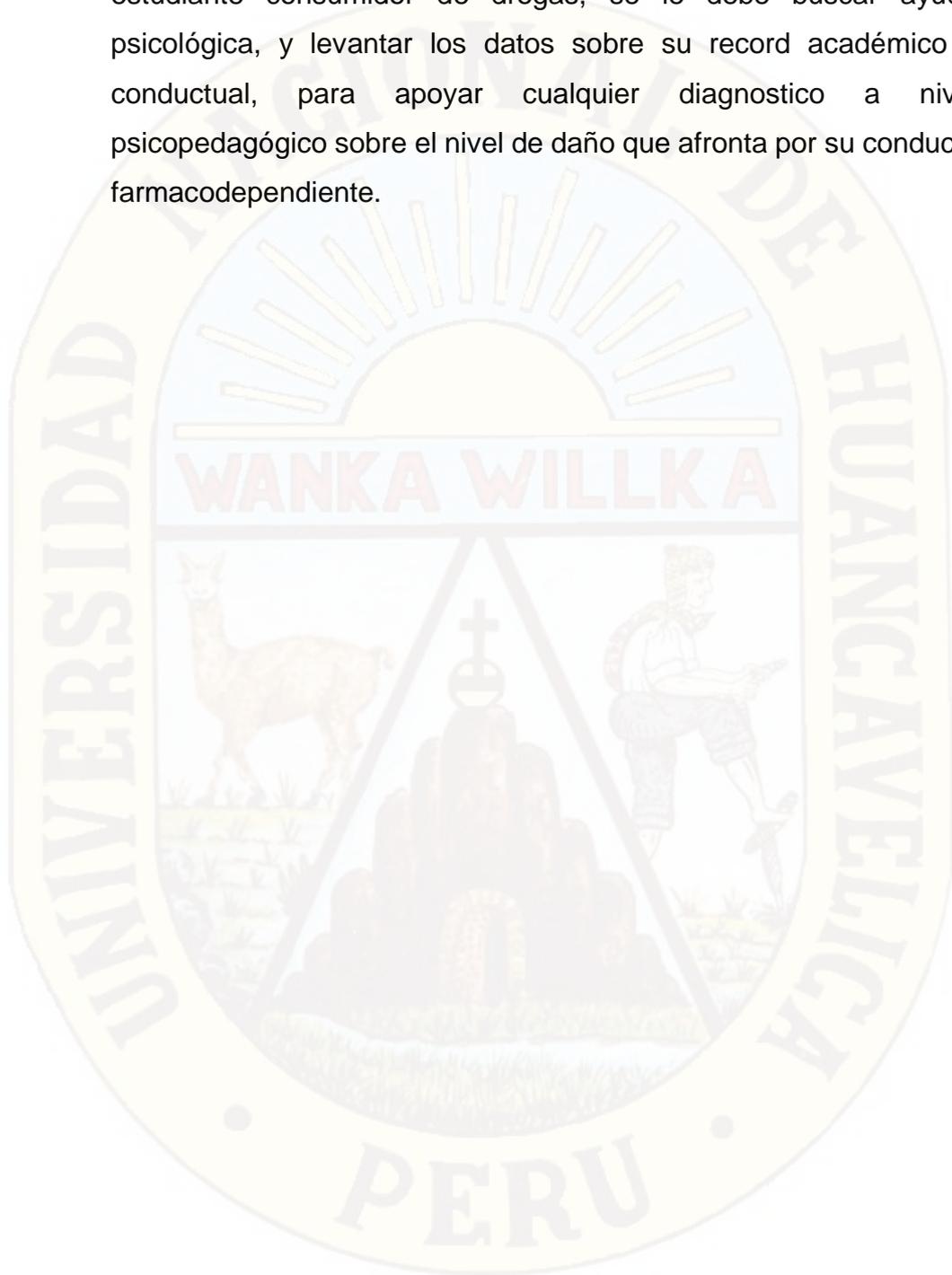
mitigación del consumo, al menos dentro del colegio, derivando los casos a especialistas y mejorando la gestión pedagógica para que los adolescentes tengan oportunidades de consecución de logros y no pierdan el nivel escolar alcanzado.

6. La condición sociocultural en la que se desarrolla el consumo de marihuana, induce a los estudiantes adolescentes al consumo por imitación de lo que está de moda, de las prácticas como esta que se hallan en una situación de ambigüedad, a medio camino entre la aceptación y el rechazo social.

## RECOMENDACIONES

1. No estaría demás, que la institución educativa realice actividades de integración, con estudiantes, profesores y padres de familia, en el que se puedan implementar dinámicas orientadas a la prevención como sociodramas, juegos grupales, etc.
2. Por ello, se deberá entonces, reforzar las respuestas positivas, las decisiones saludables y cooperativas que tome el estudiante, brindándoles un contexto más acogedor que el que hallan en su entorno inmediato fuera de la escuela. Los jóvenes consumidores obtendrán seguridad, desearán imitar modelos de vida y de comportamiento diferentes y se alejarán paulatinamente del consumo. Creemos que esta recomendación puede implementarse en los contextos del servicio que prestan las instituciones educativas.
3. Necesitamos integrar la prevención del consumo de drogas en el currículo, como parte de una concientización de los estudiantes acerca de los riesgos del consumo habitual de drogas como el cannabis.
4. Realizar talleres vivenciales y de información, son útiles para trabajar el tema de la prevención entre los adolescentes.
5. Asimismo, la escuela de padres debe tener contenidos a ser desarrollados acerca de esta problemática.
6. La institución educativa debe proveer de un seguimiento en los records de la conducta y logros académicos, a través de formatos diseñados para esta tarea. El objetivo será, que al descubrir al

estudiante consumidor de drogas, se le debe buscar ayuda psicológica, y levantar los datos sobre su record académico y conductual, para apoyar cualquier diagnostico a nivel psicopedagógico sobre el nivel de daño que afronta por su conducta farmacodependiente.



## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Bobes, J.; Calafat, A., (2000) *De la neurobiología a la psicología del uso abuso del cannabis.*

<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/669>

Bueno Castro, Leyla (2014) prevalencia de consumo de marihuana en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Ventanilla.

Cebrián Fernández, Natalia. (2013) Consumo de cannabis en universitarios. Universidad de Gerona. 2013.

Dorr Alamos, Anneluise. (2013) *Adolescentes Consumidores Habituales de marihuana y su vivencia de la temporalidad.* Universidad de Chile.

Green B, Kavanagh D, Young R. (2003) Being stoned: a review of self-reported cannabis effects. *Drug Alcohol Rev*; 22, 453-60.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14660135>

Guidano, V. (1987). Complexity of the self. A developmental approach to psychopathology and therapy. New York: The Guilford Press.

[https://www.guilford.com/books/Complexity-of-the-Self/Vittorio  
Guidano/9780898620122](https://www.guilford.com/books/Complexity-of-the-Self/Vittorio-Guidano/9780898620122)

Gutiérrez Villafuerte, César. (2009) Drogas ilegales en escolares de Lima y Callao: factores familiares asociados a su consumo. Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Luque, Ximena. (2014) *Factores Condicionantes del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E. Santa Clara.* José Luis Bustamante y Rivero Arequipa.

[http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM\\_78ea88b2692a511a90  
296083a44d9a4d](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_78ea88b2692a511a90296083a44d9a4d)

Manrique Perea, Tatiana. (2001) *Factores Condicionantes en el consumo de drogas en alumnos de la Gran Unidad Mariano Melgar.*

<https://core.ac.uk/download/pdf/54221267.pdf>

Mead, M. (1970). *Culture and Commitment: a study of the generation gap.* New York: Doubleday.

Mohor, D. & Jurado, M. (2015) “*Los efectos de la marihuana en el cerebro adolescente*”

Piaget, J. (1975) *Seis estudios de Psicología.* Barcelona: Seix Barral, S.A

Shapiro, R. (1985): *El Origen de las Perturbaciones del Adolescente en la Familia. En: Terapia Familiar y Familias en Conflicto.* México: Fondo de Cultura Económica.