

**ARTÍCULO CIENTÍFICO/ SCIENTIFIC PAPER**

Volumen 8. Número 2. Julio - Diciembre 2021

ISSN 1390-910X edición impresa

ISSN 2773-756X edición digital

Fecha recepción 8/noviembre/2021 - Fecha aprobación 21/diciembre/2021

**CANNABIS SATIVA CAUSAS Y CONSUMO EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS. OTAVALO ECUADOR 2020-2021.**

**(CANNABIS SATIVA CAUSES AND CONSUMPTION IN ADOLSCENTS FROM 15 TO 19 YEARS OLD. OTAVALO ECUADOR 2020-2021.)**

Sara María Rosales R<sup>1</sup>, Rocío Elizabeth Castillo A<sup>2</sup>, Laura Isabel Mafla H<sup>3</sup>, Diana Iveth Coral B<sup>4</sup>, Carlos Reyes T<sup>5</sup>, Isaura Jacqueline Santander A<sup>6</sup>.

<sup>1,2,3,5</sup> *Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 10012, Ibarra Ecuador*

<sup>4,6</sup> *Universidad Católica de Cuenca sede Macas, 140150, Ecuador*

*smrosales@utn.edu.ec <https://orcid.org/0000-0003-2042-0187> recastillo@utn.edu.ec limafila@utn.edu.ec diana.coral@ucacue.eu.ec ambrosio.reyes@ucacue.ec ijsantandera@utn.edu.ec*

*Sara María Rosales Rivadeneira, Docente Investigadora de Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Carrera Enfermería, Ibarra, Ecuador, C.P.100102, smrosales@utn.edu.ec. Saryamila2018@gmail.com.*

**Declaración de conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses. Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 100105, Ecuador

**DOI: <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i2.618>**

## RESUMEN:

En la actualidad Cannabis Sativa es la droga ilegal más consumida en el mundo, incrementándose día con día de forma recurrente en los adolescentes y jóvenes. Cannabis Sativa es una planta de origen asiático, ampliamente introducida en regiones subtropicales del mundo, se caracteriza por contener, gran familia de compuestos denominados Cannabis y cannabinoides, sustancia adictiva que genera efectos como inhibición de la acción simpática y afecciones que producen euforia placentera, sensación de relajación, pérdida de sentido de identidad y stress cardiaco. El objetivo de esta investigación fue determinar las causas y consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de una Unidad Educativa del Cantón Otavalo. Estudio descriptivo transversal, diseño cuantitativo no experimental, que incluyó una muestra conformada por 124 estudiantes de tercero de bachillerato, en los meses de Septiembre 2020 a Junio 2021, se recogieron variables sociodemográficas y que se relacionan con las causas del consumo de esta sustancia, para lo cual se aplicó una encuesta validada por Dusi, Drug Use Screening Inventory/Versión Montevideo, consta de 32 ítems. Resultados. Las causas principales están asociadas a factores sociales, prevaleciendo elementos generados por desórdenes en áreas como; familia, entorno social, centro educativo, jornadas educativas, y la falta de comunicación con los educadores, predisponiendo al grupo investigado a consumir esta sustancia. Conclusión. Se demuestra que más del 80 % de estudiantes consumieron Cannabis Sativa, siendo la droga más usada entre los adolescentes, ya que es la de más fácil acceso, después del tabaco y el alcohol.

**Palabras clave:** Cannabis Sativa, factores de riesgo, factores psicosociales, adolescentes

## ABSTRACT.

“CANNABIS SATIVA CAUSES AND CONSUMPTION IN ADOLSCENTS FROM 15 TO 19 YEARS OLD. OTAVALO ECUADOR 2020-2021”.

Cannabis Sativa is currently the most widely used illegal drug in the world, increasing day by day on a recurring basis in adolescents and young people. Cannabis Sativa is a plant of Asian origin, widely introduced in subtropical regions of the world, it is characterized by containing a large family of compounds called Cannabis and cannabinoids, an addictive substance that generates effects such as inhibition of sympathetic action and conditions that produce pleasant euphoria, sensation relaxation, loss of sense of identity and cardiac stress The objective of this research was to determine the causes and consumption of Cannabis Sativa in the students of an Educational Unit of the Otavalo Canton Cross-sectional descriptive study, non-experimental quantitative design, which included a sample made up of 124 third year high school students, in the months of Sep 2020 to Jun 2021, sociodemographic variables were collected and related to the causes of the consumption of this substance, to which was applied a survey validated by Dusi, Drug Use Screening Inventory / Montevideo Version, consisting of 32 items. The main causes are associated with

social factors, prevailing elements generated by disorders in areas such as; family, social environment, educational center, educational days, and lack of communication with educators, predisposing the investigated group to consume this substance. Conclusion. It is shown that more than 80% of students consumed Cannabis Sativa, being the most used drug among adolescents, since it is the most easily accessible, after tobacco and alcohol.

**Keywords:** Cannabis Sativa, risk factors, psychosocial factors, adolescents.

## 1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud afirma que cerca de 181.8 millones de personas de 15 a 64 años consumen cannabis sin fines médicos, siendo esta la droga de mayor demanda, en especial en países de ingresos altos y medianos. Esta cifra es preocupante debido a los trastornos y afecciones a la salud, pero son la tendencia al alza de la medida del contenido de THC, el componente activo de cannabis, el cual se ha determinado con un incremento de 3% hasta el 20% en los últimos 5 años, en especial en Estados Unidos y en algunos países europeos, lo que incrementa el riesgo y las alteraciones fisiológicas especialmente en adolescentes (1).

En base a estas consideraciones Cannabis Sativa es la droga ilegal más consumida en el mundo, incrementándose día con día de forma recurrente en los adolescentes y jóvenes, lo que acarrea problemas neuropsicológicos y dependencia a este tipo de sustancias, dando lugar a bajo rendimiento académico, deserción escolar, conductas sexuales riesgosas, predisponiendo además al consumo de otras drogas más fuertes.

UNICEF afirma que en Latinoamérica existen muchos factores que afectan la supervivencia de los adolescentes, la mal nutrición es uno de ellos; otro de los factores de riesgo es el consumo de sustancias tóxicas, se observó que 1 de cada 3 estudiantes afirmaba haber consumido alcohol, el 17% de los jóvenes había consumido un cigarrillo de tabaco, todo esto en el último mes y el 8,8% de los jóvenes afirma haber consumido drogas por lo menos una vez en su vida. Por lo que UNICEF toma como mejor acción frente a estos problemas una buena educación, su correcta alimentación y evitar el consumo de sustancias tóxicas (2).

En este contexto la adolescencia es la etapa del desarrollo donde se forma la identidad individual y se produce la preparación hacia los diferentes roles sociales e individuales, en este periodo es frecuente que los adolescentes experimenten con una amplia gama de actitudes y comportamientos entre los que se incluye el consumo de sustancias psicoactivas como cannabis (marihuana). Los factores que determinan que se desarrolle un problema de abuso/dependencia son de naturaleza multifactorial, se han identificado diferentes factores de riesgo que incluyen factores individuales, del grupo de amigos, familiares y de la comunidad, así como influencias genéticas y ambientales. De esta manera la vulnerabilidad genética de un individuo se vería

incrementada en presencia de los otros factores de riesgo predisponiendo así al sujeto al consumo y posteriormente al abuso o dependencia de estas sustancias (3).

En Latinoamérica el consumo de Cannabis tiene una prevalencia promedio de 4.3% en adolescentes, estudio que refirió una frecuencia de al menos una vez en la vida, con mayor acentuación en quienes tienen mayores ingresos y viven en grandes ciudades, en el caso de Chile que posee una de las mayores tasas de consumo de cannabis, la prevalencia superó el 6%, llegando a ser de hasta el 11,3% para el 2015 lo que evidencia un incremento significativo.

En Ecuador la adicción a sustancias estupefacientes es mucho más alta que en 6 países de Sudamérica según los estudios de la oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el Delito y el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas quienes diagnosticaron que en el país registra un nivel de 51%. El año pasado 20.894 usuarios de entre 10 y 19 años fueron atendidos por sus adicciones en el Ministerio de Salud, es decir el 0.66% de la población en este grupo etario y de esta el 80% se concentra en el Guayas (4).

En este mismo sentido un informe reciente asegura que el cannabis es la droga más consumida en el Ecuador. El Estudio Nacional sobre uso de drogas en la población de 12 a 35 años se llevó a cabo entrevistando a más de 10.000 personas que residían en zonas urbanas de grandes ciudades ecuatorianas. Más de un 45% de los encuestados reconoció haber fumado marihuana alguna vez, siendo esta la sustancia no legal más consumida en este país. Según este estudio la franja de edad que más consumió cannabis es la situada entre los 12 y los 25 años. El 12% de los consultados aseguró que la droga la obtuvo a través de compañeros de clase el 11%, con “comerciantes” de esta sustancia, y un 3% en conciertos o partidos de fútbol. Además, y según este estudio, el 35% de los encuestados respondió que le sería fácil conseguir marihuana (5).

Estos resultados confirman que la edad mediana de inicio en consumo de drogas ilícitas oscila entre los 15 y 18 años, mientras que en consumo de marihuana fue de 15 años. En ambos modelos, tener un par consumidor de marihuana fue el factor más fuertemente asociado al inicio de consumo (6).

En consecuencia el uso de Cannabis Sativa se ha convertido ya en un problema de salud pública, donde el Ecuador no escapa a esta tendencia; un informe presentado por los DECES concluye que Imbabura es la provincia con mayor tendencia al aumento en número de casos; sin embargo, al considerar los factores de riesgo por el consumo de marihuana en los adolescentes destacan la falta de apoyo familiar, la influencia del entorno en que viven y el desconocimiento del efecto que causa en el organismo; lo que permite inferir las necesidades, los espacios preventivos para el cuidado de la salud.

## 2. METODOLOGÍA

El proceso investigativo se desarrolló con un enfoque cuantitativo, mediante un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 124 alumnos de una unidad educativa del cantón Otavalo provincia de Imbabura, Ecuador, durante los meses de Septiembre 2020 Junio 2021. Los datos fueron recopilados mediante un cuestionario, que consto de 32 preguntas cerradas y de opción múltiple que están netamente relacionadas con los objetivos, así como con las variables definidas en esta investigación. El cuestionario utilizado fue el denominado DUSI por sus siglas en inglés Drug Use Screening Inventory creado por Dr. R. Tarter y adaptado por Ariel Gustavo Forselledo. El instrumento posibilitó explorar áreas problemáticas de la vida y evaluar el consumo de drogas, cabe mencionar que este cuestionario ha sido validado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas y posee altos niveles de sensibilidad y especificidad viendo reflejados sus resultados en el estudio denominado Ajuste psicosocial y consumo de drogas realizado por Ramírez y colaboradores. La aplicación del cuestionario fue realizada en el sustento de una previa prueba de pilotaje la misma que consistió en la aplicación del cuestionario validado a un grupo de 20 estudiantes de tercer año de bachillerato en donde se logró comprobar que existe uso de “cannabis sativa” en este grupo y que dio paso para el posterior análisis a toda la población de estudio.

La organización y procesamiento estadístico de los datos se hizo mediante el programa Microsoft Excel, seguidamente se procedió a elaborar gráficos que permitan detallar los resultados y facilitar de esa forma el análisis. Se emplearon estadísticas del nivel descriptivo a través de análisis de frecuencias absolutas y porcentajes. Durante el estudio se tuvieron en cuenta las correspondientes consideraciones éticas de la investigación científica. Los participantes manifestaron conformidad con formar parte de la población mediante la firma de un consentimiento informado, además de que no se hizo uso maleficente de la información obtenida.

## 3. RESULTADOS

### Características Socio demográficas

**Tabla 1.** Edad y género

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje
<b>Género</b>		
Femenino	93	75.0 %
Masculino	31	25.0%
<b>Edad</b>		
15 a 16 años	8	6.4%
16 a 17 años	79	63.7%
17 a 19 años	37	29.8%

**Elaborado por:** La autora

En relación con los datos sociodemográficos que se aprecia en la Tabla 1, se observó que el género predominante es el género femenino en edades comprendidas de 16 a 17 años.

**Tabla 2.** Etnia, procedencia, vivienda y convivencia familiar

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Etnia</b>		
Blanco	2	1.6%
Mestizo	95	76.6%
Indígena	24	19.35%
Afroecuatoriana	3	2.4%
<b>Procedencia</b>		
Urbana	98	79.0%
Rural	26	20.96%
<b>Vivienda</b>		
Propia	96	77.4%
Rentada	28	22.5%
<b>Convivencia Familiar</b>		
Parentales	108	87.00%
Monoparentales	16	12.9%

**Elaborado por:** La autora

En la tabla 2 se observa que el grupo más representativo en este estudio es la etnia mestiza con un 76% seguida con un porcentaje no muy alto de la etnia indígena. En lo que concierne a la procedencia un 79% de los estudiantes investigados pertenecen a zonas urbanas, además cuentan con vivienda propia representada en un 77.4% y en un 87% mantienen convivencia familiar de parentalidad.

**Tabla 3.** Consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Has consumido Cannabis Sativa y lo sigues haciendo?	Si	102	82.0
	No	22	17.7
¿Consumes drogas más fuertes, que Cannabis Sativa?	Si	45	36.2
	No	79	63.7
¿Consumes regularmente alcohol y tabaco?	Si	112	90.3
	No	12	9.60

**Elaborado por:** La autora

Los estudiantes investigados en su gran mayoría refieren que, si consumieron Cannabis Sativa, también la tabla evidencia en menor porcentaje que hay adolescentes

que si han consumido drogas más fuertes representada en un 36,2%, y un 90.03% del grupo investigado consumen alcohol y drogas.

### Causas Sociales

**Tabla 4.** Causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes.

Variables		Frecuencia	Porcentaje
¿Preferías relacionarte con muchachos/as mucho mayores que tú?	Si	102	82.3
	No	22	17.7
¿Pasas tu tiempo libre dando vueltas por ahí o en la calle con tus amigos/as?	Si	96	77.4
	No	28	22.6
¿Alguno de tus amigos toma regularmente alcohol o drogas?	Si	112	90.3
	No	12	9.70
¿Tus amigos/as llevan alcohol o drogas a las reuniones o fiestas?	Si	103	83.1
	No	21	16.9
¿Alguna vez te han propuesto hacer algo que tú no querías hacer?	Si	45	36.3
	No	79	63.7
Total		124	100%

**Elaborado por:** La autora

En referencia a la tabla 4 el 82.3% de los adolescentes estudiados prefirieron relacionarse con chicos mayores a ellos, el 77.4% no ocupan su tiempo en actividades valorativas, prefieren estar con amigos, indican en un 90.3% que los amigos que frecuentan si toman con frecuencia alcohol, y además si llevan alcohol y drogas a las fiestas que frecuentan, en esta tabla lo que llama la atención es que un 63.7% indica que no son inducidos a hacer actividades que no desean.

**Tabla 5.** Causas familiares y Causas académicas, educativas, que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de bachillerato.

Variables	Frecuencia		Porcentaje
¿Has sentido que tus padres se despreocupaban o desinteresaban de ti?	Si	111	89.7
	No	13	10.3
¿Tus padres desconocían lo que realmente pensabas o sentías sobre las cosas para ti eran importantes?	Si	97	78.3
	No	27	21.7
En el último año, ¿tus padres discuten mucho entre sí?	Si	121	97.5
	No	3	2.5
¿Te sientes en peligro en tu casa?	Si	104	83.8
	No	20	16.20

¿A tus padres les disgustaban tus amigos/as?	Si	93	75.0
	No	31	25.0
¿Están tus padres ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas a las que solías ir?	Si	99	79.8
	No	25	20.20
¿Has tenido alguna discusión o pelea seria con algún familiar a causa de su consumo de alcohol o drogas?	Si	38	30.6
	No	86	69.40
En tu familia, ¿muy rara vez se planifican actividades estando todos juntos?	Si	42	33.8
	No	82	66.20
¿Tienes dificultades para concentrarte en el Centro Educativo mientras estudias?	Si	77	62.10
	No	47	37.90
¿Has pensado seriamente en abandonar tus estudios?	Si	29	23.39
	No	95	76.61
Durante el último año, ¿tus notas en el centro Educativo eran más bajas de lo que solían ser?	Si	97	78.22
	No	27	21.78
¿Sientes que no eres bienvenido en los grupos del colegio en las actividades que hacen fuera de clase?	Si	84	67.74
	No	40	32.26
¿Has faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas?	Si	37	29.83
	No	87	70.17
¿Ha interferido el uso de alcohol y drogas en la elaboración de deberes y en tus actividades en el colegio?	Si	75	60.48
	No	49	39.52
¿Te aburres en clases frecuentemente por lo que prefieres faltar a ellas?	Si	50	40.32
	No	74	59.68
¿Te resultaba difícil terminar las tareas o trabajos del colegio?	Si	96	77.41
	No	28	22.59
¿Te sientes irritado, enojado o molesto mientras estas en el centro educativo?	Si	74	59.67
	No	50	40.33
Total		124	100%

**Elaborado por:** La autora

La tabla 5 identifica que las tres cuartas partes de los estudiantes investigados coinciden en que sus padres no se interesan en sus actividades diarias, no conocen de sus amistades, además no sienten agrado al estar en su casa, más, sin embargo, representan en un 69,40% que no discuten con sus padres por asunto de drogas y un 66,20% indican que no se planifica actividades en familiares.

Además, se puede apreciar que las tres cuartas partes de los estudiantes investigados indican que el consumo de drogas y alcohol si inciden en su desempeño académico, indican en un 76,61% que nunca han pensado en retirarse del colegio, además no llegan tarde a clases no se aburren en las actividades académicas y representan en un 77,41% que si les resulta difícil la elaboración de tareas enviadas por sus docentes,

hay un dato representado en un 59;67% que refiere que si se irrita y se molesta en el centro educativo, pese a que un porcentaje alto refiere que nunca pensó ni piensa en retirarse del centro educativo.

**Tabla 6.** Factores Comportamentales y Factores Psicosociales

Variables	Frecuencia		Porcentaje%
	No	Si	
¿Te sientes enojado/a con mucha frecuencia?	No	23	18.55
	Si	96	77.41
	No	28	22.59
¿Pasas solo/a la mayor parte de tu tiempo libre?	Si	77	62.09
	No	47	37.91
¿A veces tu estado de ánimo es cambiante?	Si	112	90.32
	No	12	9.68
¿Tienes mal carácter y discutes con quienes te rodean?	Si	95	76.61
	No	29	23.39
¿Tienes dificultades para concentrarte? No	Si	83	66.9
	No	41	33.10
¿Sientes ansiedad frecuentemente? No	Si	76	66
	No	48	34
¿Cambias rápidamente tus estados de ánimo (por ejemplo, de estar muy alegre a estar muy triste) por causa de las drogas? No	Si	25	20.16
	No	99	79.84
¿Te sientes frustrado/a con facilidad? No	Si	89	71.77
	No	35	28.23
¿Sientes depresión y crisis emocionales? No	Si	107	86.29
	No	17	13.8
Total	124		100%

**Elaborado por:** La autora

En esta tabla 6 que interpreta los factores comportamentales y psicosociales se puede observar que más de la mitad de los estudiantes se enojan con facilidad, pasan solos en sus momentos libres su estado de ánimo cambia mucho y un 76,67% indica que si tiene mal carácter y siempre discute con personas de su entorno diario.

Además, los estudiantes refieren en un 66,9% que, si presentan dificultades para concentrarse en las actividades diarias, en un 66% indican sentir ansiedad frecuentemente, las tres cuartas partes de los estudiantes que participaron en esta investigación refieren sentirse frustrados, depresivos y si han pasado por crisis emocionales.

## 4. DISCUSIÓN

En lo que respecta a la edad de los estudiantes investigados, el rango de mayor porcentaje es el que oscila en edades comprendidas entre los 16 y 17 años, observándose únicamente un pequeño porcentaje que cuenta con 15 años. A diferencia de lo encontrado en el estudio realizado en Cuenca por Jhonna Gumbaña en el año 2017 sobre las causas y consecuencias de la drogadicción de los adolescentes dentro del entorno educativo, en el que el género masculino predomina sobre el género femenino (7).

Se puede referir además que el estudio realizado en México en la revista biomédica sobre usos de tabaco y drogas a estudiantes de colegios fiscales de México, por Alejandro SH en el año 2017, estudio que afirma que la adicción a drogas lícitas e ilícitas constituye un problema de salud pública y es un fenómeno que afecta a la sociedad sin distinción de género y que incide principalmente en niños y adolescentes de 16-17 años, de cualquier estrato social y de todas las regiones del país (8).

En igual sentido tal como lo asevera Aguirre N. en el 2016, la edad de inicio para el consumo de sustancias psicoactivas se da entre los 8 y los 13 años y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años (9). En esta última consideración se concluye que los datos del estudio Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una Institución de Educación Técnica de Colombia guardan similitud con los datos encontrados en esta investigación.

Al referir los resultados de la tabla 2 en la que el 87% de los estudiantes investigados afirman vivir en núcleos familiares parentales y al comparar con la investigación realizada en España por Pugues y Vilardebo en el 2010, se observa diferencias significativas en los resultados por cuanto el núcleo familiar de los estudiantes investigados está formado por familias monoparentales, más sin embargo al comparar con la población investigada en base si viven con un miembros de la pareja, refleja semejanza con el presente estudio (10). Al presentar dificultades que estas figuras parentales enfrentan en el ejercicio de la crianza, la cual se vive con incertidumbre, agotamiento y frustración. La familia es un sistema de relaciones que supera aspectos de consanguinidad no solo es la simple suma de integrantes; la familia pasa a ser la unión de personas que comparten un proyecto de vida de existencia común, en el que se desarrollan fuertes sentimientos de pertenencia, intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia, estableciéndose un compromiso personal y social entre los integrantes. En síntesis, los adolescentes consumen de manera excesiva alcohol y tabaco, dando a este tipo de sustancia gran importancia, ya que son legales y de fácil acceso. En la actualidad, la ingesta excesiva de alcohol y tabaco es tolerada, e incluso aprobada, ya que la adolescencia es una etapa de la vida muy vulnerable para el consumo de tóxicos.

A si siguiendo con este enfoque al referir el estudio de la revista chilena de pediatría (SciELO) realizado por Patricio Altamirano V. en el año 2007, el que detalla

una semejanza con esta investigación, por cuanto los hallazgos reflejan que más del 65% de la población de estudio reconoce estar consumiendo marihuana, siendo la droga más consumida por los adolescentes, después del alcohol y del tabaco. La marihuana es la droga ilícita más consumida en el mundo (11). Desde esta base se asocia significativamente, la edad de inicio de consumo de marihuana, y el consumo simultáneo de tabaco y alcohol.

Esto sin mayor duda genera una consecuencia y una problemática social, sanitaria, comprometiendo significativamente a los factores personales, sociales y ambientales como son la facilidad de acceso, la curiosidad, la presión de los amigos, el bajo desempeño escolar, y la escasa comunicación con los padres, entre los más importantes.

En lo que respecta al enfoque social los estudiantes investigados concuerdan en su totalidad que, si prefieren relacionarse con muchachos mayores que ellos, en igual sentido afirman que si pasan el tiempo libre dando vueltas por ahí o en la calle con sus amigos/as; manifiestan además que alguno de sus amigos toma regularmente alcohol o drogas, refieren que sus amigos llevan alcohol o drogas a las reuniones o fiestas, que asisten, y que no son obligados a hacer algo que ellos no desean hacer, los estudiantes investigados consumen drogas y alcohol por deseo propio (Tabla 4)

No hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres, la casa propia, la de los amigos, el colegio y sus alrededores son los ambientes que se identifican como propios para el consumo.

Los resultados de esta investigación muestran que los adolescentes se encuentran expuestos a una serie de factores de riesgo sociales, los mismos que incluyen elementos que motivan al individuo al consumo, entre ellas el grupo de amigos con mayor edad, el amigo cercano consumidor, la disponibilidad cercana de las drogas, las limitadas áreas recreativas y la crisis de valores en los hogares; lo que representa una exposición latente a este tipo de drogas y un peligro estar en entornos de difícil control en espacios educativos y sociales.

Datos que demuestran similitud con el estudio realizado por Eva Morales sobre el consumo de cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona en el año 2008, en el que los estudiantes investigados indican la preferencia de relacionarse con alumnos mayores a ellos en fiestas y reuniones donde ingieren alcohol y cannabis; manifiestan también que la principal razón para iniciar el consumo fue la curiosidad (12).

En consecuencia, esta escala valorativa se relaciona con el ambiente social en el que se desenvuelve el estudiante, lo que influye en su entorno en el que se desarrolla con más libertad, generando conductas y normativas según el grupo de amigos que frecuentan, esto incide en la permanencia y la necesidad de consumir drogas con más frecuencia. Toda vez que la mala utilización del tiempo libre es un factor que

incide en buscar experiencias, crear insatisfacción personal y presentar conflictos interpersonales con espacios de soledad y depresión.

Al identificar las causas familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de bachillerato, la gran mayoría de la población investigada refieren sentir que sus padres se despreocupan y no demuestran interés en ellos, coinciden en que los padres desconocen lo que realmente piensan o sienten sobre asuntos importantes; expresan además que en sus hogares los padres discuten frente a ellos y tienen problemas de pareja, por lo que se sienten en peligro en la casa. Además, señalan que a sus padres les disgustan su entorno de amigos/as, sus padres están ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas a las que ellos asisten. Al investigarles sobre discusiones o peleas serias con algún familiar a causa del consumo de alcohol o drogas la mayor parte de la población expresa que no han discutido, y que jamás en su familia se planifican actividades de su agrado.

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Nelcy Muñoz, en el 2012 sobre Familia y Consumo de Sustancias psicoactivas una búsqueda de lo ausente; por cuanto los datos destacan que la ausencia de un entorno familiar protector, la cultura de celebraciones con licor u otras drogas, disfuncionalidad familiar y maltrato, conlleva a la mala gestión familiar, abandono, indisciplina, falta de control, irritabilidad de los padres y procesos de interacción basados en amenazas y miedo, han sido tipificadas como características de adolescentes que adictos a drogas como el cannabis (13).

Es esta definición los resultados obtenidos si evidencian que la familia influye en gran medida en el desarrollo de la personalidad del hijo y su influencia será benéfica si las relaciones entre sus miembros son sanas y positivas. En tanto que elementos que inciden el consumo de drogas asociados con la familia es la falta de comunicación, la desintegración de la pareja y discusiones familiares en presencia de los hijos, sumando la ausencia de la figura de autoridad, el limitado compromiso en la formación de los hijos con relaciones que estimulan la dependencia, rebeldía, ansiedad y crisis en la práctica de valores en el hogar.

Es así que las tres cuartas partes del grupo investigado indican que no han faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas; más sin embargo su adicción al alcohol y drogas influye directamente en la responsabilidad y cumplimiento de sus actividades en el colegio, manifiestan también que no se aburren en clase frecuentemente y que no les agrada faltar al centro de estudios por cuánto se sienten mejor en la unidad educativa que en casa, pese a que les resulta muy difícil terminar las tareas o trabajos enviados. (Tabla 5). Se demuestra también que un alto porcentaje de los estudiantes investigados refieren que, si tienen dificultades para concentrarse en el centro educativo, coinciden que pese al consumo no han pensado seriamente en abandonar sus estudios, durante el último año si bajaron sus calificaciones, y se sienten excluidos en las actividades fuera de clase, además cuentan que los docentes no se preocupan de sus problemas y que más importancia dan a las notas y cumplimiento de actividades académicas.

Desde esta última arista es imprescindible indicar que para lograr el éxito en la educación escolar media debe siempre tener un enfoque en la prevención del uso indebido de drogas, por esta razón es esencial que se haga hincapié en los resultados de la metodología de enseñanza, centrándose en los factores ambientales y en expectativas de asociaciones de colaboración. Las unidades educativas que tienden a modificar directamente el comportamiento estudiantil en materia de consumo de drogas corren el riesgo de no poder conseguirlo porque esto no está bajo su propio control. Hay que reconocer que los docentes influyen en el comportamiento (pero no lo determinan) es importante reforzar en los estudiantes estrategias mediante el desarrollo de los conocimientos y aptitudes y cultivo de sus valores. Esta disciplina requiere que los docentes en las unidades educativas dediquen tiempo suficiente a conseguir resultados docentes claramente ajustados y asociaciones a la colaboración con la familia y la comunidad promoviendo una atmósfera que promueva el crecimiento personal del estudiante y desarrollo académico.

Siguiendo con el análisis que refiere a la (tabla 5) en el que los estudiantes investigados indican sentirse mejor en la unidad educativa que en su casa, en las respuestas se evidencian cierta similitud en los hallazgos encontrados en el estudio “Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador”, realizado por Walter Loor Briones en el año 2018, el que comprueba que las causas más significativas que llevan a los jóvenes investigados a consumir drogas, son la disfunción familiar, violencia intrafamiliar que provoca la carencia del apoyo familiar, las influencias del entorno educativo en que se desarrollan, las presiones grupales e influencia y el desconocimiento del efecto que causan las drogas para su salud y sus relaciones sociales. Se identificó además que la droga más consumida es la marihuana, seguida del alcohol e inhalantes (14).

Sobre esta base al realizar la comparación con el estudio por NIDA (National institute on drug aduse) realizado en Estados Unidos en año 2020 se puede determinar que esta investigación concuerda en los datos encontrados, ya que se afirma que las señales de riesgo como la conducta agresiva se presenta muy tempranamente, sumado además la falta de auto-control, y un temperamento difícil. Cuando la persona no desarrolla, interacciones con la familia, la escuela y la comunidad lo afecta directamente y constituyen un riesgo para abuso y consumo de drogas en un futuro cercano. Se determina que, en cada etapa, ocurren riesgos que fácilmente se pueden cambiar a través de una intervención preventiva, con integración familiar, escolar, y comunitaria debidamente orientadas a ayudar a que los niños y adolescentes desarrollen conductas positivas apropiadas. Si estos elementos no son tratados a tiempo y concienzudamente los comportamientos negativos pueden llevar a riesgos adicionales, tales como el fracaso académico y dificultades sociales, que aumentan el riesgo para el abuso de drogas en el futuro. (15).

Es así que desde esta perspectiva en la misma línea de pensamiento a referir los datos encontrados en la (tabla 6) se puede concluir que las tres cuartas partes del grupo investigado expresan enojarse con facilidad, y frecuencia, afirman el estar solos/as la

mayor parte de su tiempo libre, manifiestan que su estado de ánimo es cambiante, referido en un mal carácter, y con frecuencia discuten con las personas que los rodean. Estos resultados reflejan los cambios comportamentales en los estudiantes que fueron parte de esta investigación y que son propios de la adolescencia, manifestándose con alteraciones de la conducta, cambios en los estados emocionales que van de agudos o críticos desencadenando una agresividad, depresión, y crisis emocionales que sin duda representan factores de riesgo para el consumo de drogas.

Siguiendo con este análisis en la (tabla 6) se observó que un alto porcentaje de los estudiantes coinciden en que si presentan dificultades para concentrarse, y frecuentemente sienten ansiedad, confirman también que cambian rápidamente sus estados de ánimo experimentando cambios muy marcados como el estar muy alegre y estar muy triste en breves espacios, una gran parte expresa sentirse frustrados/as con facilidad; afirman además que si tiene preocupación ya que sienten siempre la presencia de crisis emocionales en sus actividades cotidianas. Estos resultados reflejan que los estudiantes presentan factores de riesgo para el consumo de drogas, lo que puede desencadenar en afecciones para la salud física y mental, provocada por alteraciones emocionales, depresión y crisis de ansiedad.

Se ha hallado cierta similitud con la publicación realizada en España por centro Reina Sofía fundación de ayuda contra la drogadicción 2021, sobre adolescencia y juventud en donde se afirma que entre los principales factores están la baja autoestima, falta de habilidades sociales, escasa tolerancia a la frustración, dichos factores de riesgo son considerados como factores relevantes para consumo de drogas. (16). Se puede considerar que la detección del consumo de drogas debe ser orientada desde una estrategia productiva por cuanto la adicción si compromete a la salud y a la seguridad de la comunidad educativa, no se pueda separar a los estudiantes en situación de riesgo del único lugar en el que hay personas y actividades que pueden respaldar sus esfuerzos para cambiar su comportamiento. Es necesario que la discusión acerca del consumo de esta droga se apoye en estos hechos técnicos y científicos y no se la mire desde la arista de las emociones colectivas y los intereses electorales como ocurre siempre. Debemos concienciar en la población que la adicción no se la debe tratar como un problema de derechos individuales, sino más bien como un problema de salud de los seres humanos.

Es así que es inminente y necesario aumentar la difusión de las intervenciones de promoción de la salud en materia de consumo de drogas, dirigidas a jóvenes de nuestro entorno (17).

Así mismo las drogas y el alcohol perjudican a la salud del adolescente demostrado en los patrones funcionales, siendo el más afectado el patrón 1 percepción – manejo de la salud en un 89%, seguido del patrón 8 rol – relaciones con el 78% (18).

El disponer de un conocimiento sobre la percepción y vivencia del consumo de cannabis en la población adolescente y jóvenes adultos, ayudará a las profesionales

enfermeras a poder realizar un abordaje específico, integral y de más calidad a través de las intervenciones de enfermería pertinentes (19).

Analizando los resultados desde el consumo de Cannabis en adolescentes no demostró ser una variable capaz de predecir variaciones en el estado de salud periodontal; el 79,3% de los consumidores refiere hacerlo más de un año antes del estudio; el 62,2% de los consumidores refiere consumir con frecuencia mensual (20). Datos que no se asemejan a los encontrados en esta investigación por cuanto se determinó que las causas sociales, académicas y familiares prevalecen con más impacto.

Por último, si bien es cierto la OMS (Organización Mundial de la Salud) clasifica la ansiedad así: trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobias sociales o específicas y trastorno de ansiedad social (SAD). Con síntomas comunes, como los sentimientos de malestar, pánico y miedo, problemas para conciliar y dormir, no tener calma, sentir demasiado frío y/o sudoración, dificultad para respirar, palpitaciones, sequedad de boca, náuseas y prevención de situaciones, los resultados de Bueno y Ortiz demuestran que el cannabidiol puede ser una opción poderosa para el tratamiento de la ansiedad, su efectividad en relación a la dosis, vía de administración y efectos adversos mostró resultados significativos. El presente estudio demuestra que se necesitan más estudios clínicos y controlados con placebo para demostrar la eficacia del cannabis (21). (22) (23) (24), por el contrario en nuestros hallazgos los estudiantes consumidores si presentan altos índices de irritabilidad, ansiedad, crisis emocionales y depresión y el consumo lo hacen por sentirse mejor y ser parte de grupos sociales diferentes.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados demuestran que más del 80 % de estudiantes consumieron Cannabis Sativa, y el 20% consumieron drogas más duras, y el 86,29% siente depresión, se demostró en esta investigación que el cannabis es la droga más usada entre los adolescentes, ya que es la de más fácil acceso, después del tabaco y el alcohol, las características sociodemográficas de los estudiantes investigados, reflejaron que en la mayoría son de género femenino, y la edad promedio es de 17 años, son mestizos, proceden de la zona urbana, tienen vivienda propia y convivencia familiar parental.

Los autores de esta investigación concluimos que los factores familiares, sociales y educativos son muy relevantes, y significativos al momento del consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes investigados, por cuanto los estudiantes siguen patrones de comunicación y grados de cohesión que ejercen influencia en el ajuste emocional por parte de sus maestros los mismos que establecen prácticas conductuales y normativas que regulan su comportamiento estudiantil y además provocan indirectamente en el estudiante el apego al consumo. Los factores educativos contribuyen a aumentar el riesgo de consumo de drogas entre los estudiantes, prevaleciendo elementos que tienen relación con lo académico, las jornadas educativas, la falta de comunicación con los educadores, el proceso disciplinario y el manejo del comportamiento elementos

que inciden directamente en el consumo de sustancias psicoactivas o psicotrópicas siendo la más común la marihuana o cannabis sativa.

Además, los resultados de esta investigación permitieron apreciar que los docentes de la unidad educativa únicamente se enfocan en impartir conocimientos basados en la ciencia y enmarcados en un formato de enseñanza, lo que dificulta para establecer una relación de confianza estudiante-docente. Es urgente que en esta unidad educativa se generen estrategias de afianzamiento, que se cree una instancia en la unidad que se encargue del acompañamiento social a los estudiantes, que se genere desde esta área elementos de amplitud que estimulan el desarrollo de valores y aptitudes personales y sociales en los estudiantes tomando como consideración que el trabajo multidisciplinar es indispensable en su formación académica. Desde esta perspectiva las autoridades de la unidad educativa tienen en su dominio el poder llegar a sus estudiantes, y a sus familias promoviendo la prevención del no consumo de estas sustancias que afectan a todos los ámbitos en que los estudiantes se desempeñan.

## 6. RECONOCIMIENTOS

Un reconocimiento especial a las personas que colaboraron en la investigación y al apoyo brindado por la Carrera de Enfermería.

## 7. CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores certifican que el trabajo es original e inédito, no se ha enviado a otra revista para su publicación, además que han contribuido en forma intelectual en esta investigación en la concepción, realización, desarrollo, interpretación de los resultados y ninguno de los datos es plagiado o distorsionado. En el caso de que la investigación sea una tesis de grado se ha incluido al autor y el tutor respectivo.

Los autores revisaron aprobaron su versión final, están de acuerdo con su publicación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016. Available from: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34944/9789275319925\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
2. UNICEF. Copyright © Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Nueva York, 2002..
3. Paya B. Consumo de sustancias. Factores de riesgo y. Psiquiatría Infanto Juvenil. 2015 Marzo ; 2.
4. Loor W, Hidalgo H, Macías J, García E. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. [Online]. Available from: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5578>.
5. INEC. Programa Nacional de estadística y censo 2017-2021. INEC. 2017 Octubre;

6. Vega I. Marihuana y drogas ilícitas en jóvenes mexicanos: Factores de riesgo y protección asociados a la edad de inicio del consumo. *Iberoamericana de Psicología*. 2018 Agosto ; 2027-1786(11103).
7. Guambaña J. DROGADICCIÓN EN ADOLESCENTES DENTRO DEL ENTORNO EDUCATIVO Y LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL. [Online].; 20. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27905/1/Monograf%C3%ADa.pdf>.
8. Sánchez-Hoil A. Características sociodemográficas y perfil de consumo de tabaco y drogas en estudiantes del D.F.México. *Biomédica*. 2017 enero; 1(2).
9. Aguirre N. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Scielo*. 2016 Julio; 12(7).
10. Puges X, Vilardebo A, Martínez M. Consumo de drogas en menores residentes en un área urbana pequeña. *Adicciones*. 2010.
11. Altamirano V. Marihuana en adolescentes escolares. *scielo*. 2001 Marzo; 72(2).
12. Morales E. Consumo de cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona: inicio en el consumo, efectos experimentados y expectativas. *Scielo*. 2008 julio-agosto; 22(4).
13. Muñoz Myo. Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Scielo*. 2012 Julio; 21(3).
14. Loor W. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Scielo*. 2018 Marzo; 22(2).
15. NIDA. ¿Cuales son las señales tempranas de riesgo que pueden predecir el abuso de drogas en el futuro? [Online].; 2020. Available from: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-las-se>.
16. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Factores de riesgo asociados al consumo de drogas. [Online].; 2021. Available from: <https://www.fad.es/pildora-informativa/factores-riesgo-asociados-consumo/>.
17. Rodríguez C, Martínez E, Lobato C. Prevención del consumo del cannabis en la adolescencia. *Revista Biblioteca Lascasas*. 2017; 13(2).
18. Villao M. Factores psicosociales y culturales y su influencia en el consumo de drogas y alcohol en adolescentes. Barrio Santa María, Palmar 2021. Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado/a en enfermería. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud; 2021.
19. Maldonado N. Percepción de los efectos del cannabis en los adolescentes desde la visión de enfermería. Presentación Final de Grau. Sant Cugat del Vallès: Escoles Universitàries Ggimbernat, Grau d'Infermeria; 2021.
20. Carbajal E, Vera H. Relación entre el consumo de Cannabis Sativa estado de salud periodontal en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco año 2019. Tesis para optar el título Profesional de Cirujano Dentista. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Escuela Profesional de Estomatología; 2021.
21. Bueno A, Ortiz J. Therapeutic option for anxiety: is the use of Cannabis sativa a

- pharmacological alternative? *Research, Society and Development*. 2021 febrero; 10(15).
22. Berger M, Li E, Amminger G. Treatment of social anxiety disorder and attenuated psychotic symptoms with cannabidiol. *BMJ Case Rep*. 2020; 13(10).
  23. Chadwick V, Rohleder C, Koethe D, Leweke F. Cannabinoids and the endocannabinoid system in anxiety, depression, and dysregulation of emotion in humans. *Current Opinion in Psychiatry*. 2020; 33(1).
  24. Laczkouvis C, Kothgassner O, Felnhofer A, Klier C. Cannabidiol treatment in an adolescent with multiple substance abuse, social anxiety and depression. *Rev neuropsychiatrie*. 2021; 35.