



I

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGÍA**



**DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN**  
**PSICOLOGÍA**

**PROBLEMA:**

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES QUE INCIDEN AL CONSUMO DE  
CANNABIS EN UN JOVEN DE 25 AÑOS DEL CANTÓN QUEVEDO DE LA  
PROVINCIA DE LOS RÍOS.

**AUTOR:**

VACA PACHECO CRISTIAN SEGUNDO

**TUTOR:**

PSIC. ARREAGA QUINDE ANDRÉS FERNANDO

**BABAHOYO – 2023**

## **RESUMEN**

El consumo de cannabis en jóvenes es una preocupación recurrente en la sociedad contemporánea, ya que esta droga se posiciona como la más consumida en todo el mundo. Los jóvenes, en particular, se encuentran en una etapa de la vida más vulnerable a la influencia de esta sustancia en comparación con los adultos. Los efectos adversos asociados con su consumo incluyen la dependencia, el impacto negativo en el desarrollo psicosocial, el deterioro cognitivo y la tendencia a desarrollar trastornos de salud mental como la depresión y la ansiedad, entre otros.

El objetivo central de esta investigación es arrojar luz sobre los factores que inciden en el consumo de cannabis por parte de un joven de 25 años, con el fin de comprender las causas subyacentes y las circunstancias que contribuyen a esta conducta. Es importante destacar que existen relativamente pocos estudios que han explorado en profundidad los factores psicosociales que influyen en el consumo de cannabis entre los jóvenes. En términos metodológicos, este estudio adopta un enfoque cualitativo, se clasifica como investigación descriptiva y utiliza una variedad de técnicas, como entrevistas psicológicas, historias clínicas, observación clínica y el Test de Factores de Riesgos Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA). Además, se respalda con una revisión bibliográfica exhaustiva y se implementa una intervención psicológica basada en la terapia cognitivo-conductual de Beck.

**PALABRAS CLAVES:** Cannabis, factores psicosociales, consumo, adicción, dependencia, riesgos, investigación

## **SUMMARY**

The consumption of cannabis among young people is a recurring concern in contemporary society, as this drug is positioned as the most widely used worldwide. Young individuals, in particular, are at a more vulnerable stage of life to the influence of this substance compared to adults. Adverse effects associated with its consumption include dependency, negative impacts on psychosocial development, cognitive impairment, and a tendency to develop mental health disorders such as depression and anxiety, among others.

The central objective of this research is to shed light on the factors that influence the consumption of cannabis by a 25-year-old young adult, in order to understand the underlying causes and circumstances contributing to this behavior. It is noteworthy that relatively few studies have delved deeply into the psychosocial factors that influence cannabis consumption among young people. Methodologically, this study adopts a qualitative approach, classified as descriptive research, and employs a variety of techniques, such as psychological interviews, clinical histories, clinical observation, and the Interpersonal Risk Factors for Drug Use in Adolescents (FRIDA) Test. Furthermore, it is supported by an exhaustive literature review and implements a psychological intervention based on Beck's cognitive-behavioral therapy.

**KEYWORDS:** Cannabis, psychosocial factors, consumption, addiction, dependency, risks, research

<b>ÍNDICE</b>	
<b>RESUMEN</b> .....	2
<b>SUMMARY</b> .....	3
<b>CONTEXTUALIZACIÓN</b> .....	1
1.1. Contexto Internacional .....	1
1.2 Contexto Nacional.....	1
1.3 Contexto Local .....	1
2. Justificación.....	2
3. Objetivos de investigación .....	3
3.1 Objetivo General .....	3
3.2 Objetivos específicos.....	3
4. Línea de investigación.....	3
<b>DESARROLLO</b> .....	4
5.1 Consumo de drogas ilícitas .....	4
5.1.1 Drogas .....	4
5.1.2 Tolerancia del consumo .....	4
5.1.3 Dependencia .....	5
5.1.4 Síndrome de abstinencia.....	6
5.1.5 El Cannabis .....	6
5.2 Factores que influyen al consumo de drogas .....	8
5.2.1 Factores de riesgo en el consumo de Cannabis .....	8
5.2.2 Historia familiar de consumo de cannabis .....	8

5.2.3 Falta de supervisión parental.....	9
5.2.4 Los factores de protección para el consumo de Cannabis.....	10
6. Marco metodológico .....	12
6.1 Tipo de investigación: .....	12
6.2 Enfoque de investigación: .....	12
<b>TÉCNICAS</b> .....	13
6.3 Entrevista Semiestructurada:.....	13
6.4 Historia Clínica: .....	13
6.5 Test Psicológicos.....	13
7. Resultados .....	14
7.1 Descripción del Caso.....	14
7.2 Situaciones detectadas.....	17
Tabla 1: Matriz del cuadro psicopatológico.....	18
Tabla 2: Esquema terapéutico .....	18
8. Discusión del caso .....	20
9. Conclusiones .....	22
10. Recomendaciones.....	23
<b>11. Bibliografía</b> .....	1

## CONTEXTUALIZACIÓN

### 1. Planteamiento del problema

En la última década el consumo de cannabis ha incrementado y se ha vuelto una práctica regular y en algunos países hasta legal. Este consumo inicia de diversas maneras y quienes empiezan a consumirla les es difícil dejar de hacerlo y al conocer que la población más afectada es la juventud de esta problemática nace la pregunta ¿Cuáles son los factores psicosociales que inciden en el consumo de cannabis de un joven de 25 años del cantón Quevedo?

#### 1.1. Contexto Internacional

El cannabis es la sustancia psicoactiva bajo control internacional que más se utiliza a nivel mundial. Se calcula que, en el 2013, 181,8 millones de personas de 15 a 64 años consumieron cannabis sin fines médicos en todo el mundo (estimaciones de la incertidumbre: 128,5-232,1 millones). Existe una preocupante demanda cada vez mayor de tratamiento de los trastornos por el consumo de cannabis y de afecciones de salud asociadas en los países de ingresos altos y medianos, y en los diálogos sobre políticas internacionales se ha prestado mayor atención a las repercusiones en la salud pública del consumo de cannabis y de los trastornos relacionados (Marshman, 2021).

#### 1.2 Contexto Nacional

El presente Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021 en Ecuador, Elaborado en el año 2017 construye una definición de las políticas públicas respecto de esta problemática, siendo el marco dentro del cual, se deben desarrollar acciones encaminadas a reducir el espacio a las drogas y afianzar un adecuado desarrollo del ser humano. El cannabis ha sido catalogado como puerta de entrada hacia otras drogas potencialmente peligrosas, siendo uno de los principales alegatos para que sea ilegal en Ecuador. Estudios económicos demuestran que la demanda de cannabis tiene pendiente negativa, con relación a otros psicotrópicos (Montenegro, 2021).

#### 1.3 Contexto Local

Para la región de Los Ríos-Quevedo, se estima que la distribución de la muestra del consumo de cannabis por sexo es de 1.053 hombres y 1.222 mujeres. Además, la distribución

efectiva muestra que se levantaron 968 casos lo más relevantes son entre personas de hogares disfuncionales y tener compañeros y / o amigos que usan drogas (Ponce, 2022).

## **2. Justificación**

El presente estudio se centra en la investigación de los factores que influyen en el consumo de cannabis en jóvenes de 25 años, con un énfasis en la identificación de factores de riesgo que aumentan la probabilidad de adopción de esta conducta. Se reconoce que estos factores de riesgo pueden manifestarse en diversas circunstancias a lo largo de la vida de los adolescentes, incluyendo su entorno familiar, escolar y social.

El consumo de drogas, en particular el cannabis, puede tener repercusiones significativas tanto en la vida de los jóvenes como en la sociedad en general. Esto incluye problemas en las relaciones familiares, deserción escolar y posibles trastornos psicológicos y conductuales en los adolescentes. Entre los factores de riesgo, se destaca la importancia del entorno familiar, ya que desempeña un papel crucial en la formación de actitudes y comportamientos relacionados con el consumo de drogas.

El beneficiario directo es el joven de 25 años que consume cannabis ya que se espera que se beneficie de un mejor entendimiento de los factores que afectan su comportamiento y, potencialmente, de la implementación de intervenciones más efectivas para abordar sus necesidades.

Este estudio de caso es factible, dado que tanto el paciente en cuestión como los miembros de su familia están plenamente conscientes de la situación y muestran disposición para participar en el proceso de investigación. Esta circunstancia favorable simplifica considerablemente la dirección y ejecución del caso, ya que permite la obtención de datos completos y relevantes respaldados por las herramientas y evaluaciones psicológicas adecuadas.

### **3. Objetivos de investigación**

#### **3.1 Objetivo General**

Determinar los factores que influyen el consumo de cannabis en el joven de 25 años, con el propósito de comprender las causas subyacentes y las circunstancias que contribuyen a esta conducta, permitiendo así el desarrollo de estrategias efectivas de prevención e intervención.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Describir el consumo de cannabis presente en el paciente de 25 años del Cantón Quevedo
- Identificar los factores sociales y emocionales que pueden contribuir al inicio y mantenimiento del consumo de cannabis.
- Brindar información al paciente sobre los riesgos del uso y abuso del cannabis.

#### **4. Línea de investigación**

Este estudio de caso se encuentra en la línea de investigación Clínica y forense y la sublínea procesos de cambio y problemas asociados a conductas adictivas.

## **DESARROLLO**

### **5. Marco conceptual**

#### **5.1 Consumo de drogas ilícitas**

##### **5.1.1 Drogas**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2019) indica que:

Las drogas son sustancias químicas que, cuando se consumen, tienen la capacidad de alterar la función normal del cuerpo y la mente, con el potencial de generar una amplia gama de efectos, desde la euforia hasta el deterioro de la salud física y mental. Las drogas, en su sentido general, son sustancias químicas que, cuando se consumen, pueden alterar el funcionamiento normal del cuerpo y la mente. Estas sustancias pueden tener efectos diversos, desde generar sensaciones de euforia y relajación hasta causar daño a la salud física y mental. Su impacto en las personas varía según el tipo de droga, la cantidad consumida y la frecuencia de uso (p.1).

Es importante señalar que existen en el mundo diversos tipos de drogas cada una con su propio grado de dependencia, tolerancia y efectos perjudiciales que incluyen las drogas legales como el alcohol y el tabaco, las drogas ilegales como la cocaína y la marihuana, y las drogas farmacéuticas que se utilizan con receta médica. Cada tipo de droga tiene efectos específicos como depresoras del sistema nervioso, activadoras, potenciadoras, que son potencialmente peligrosas si se abusa de ellas. El consumo de drogas puede tener una serie de consecuencias tanto a nivel individual como social. Puede llevar a problemas de salud física y mental, adicción, deterioro en las relaciones interpersonales, desempeño académico y laboral deficiente, y, en algunos casos, implicaciones legales.

La regulación e interpretación de las drogas varía según el contexto cultural, pero su impacto es general. En muchos lugares, se promueve la educación sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas y se implementan políticas de prevención y control para minimizar los impactos negativos en la sociedad.

##### **5.1.2 Tolerancia del consumo**

La tolerancia en el contexto del uso y abuso de drogas se refiere a un fenómeno en el cual una persona necesita cada vez mayores cantidades de una sustancia psicoactiva para lograr el mismo efecto que antes experimentaba con dosis más pequeñas. Según el Ministerio de Salud

Publica nos indica que “este proceso puede ser un componente peligroso y problemático del consumo de drogas, ya que puede llevar a un aumento en la cantidad y la frecuencia de uso, lo que, a su vez, puede aumentar los riesgos para la salud física y mental” (MSP, 2018, p.27).

Este fenómeno en el organismo se adapta a la presencia de una sustancia se está nociva o no, lo que resulta en una disminución de la respuesta a dosis previamente efectivas. Esto significa que, con el tiempo, una persona que consume drogas puede experimentar una disminución de los efectos deseados, lo que la lleva a aumentar la cantidad de la sustancia consumida. Según el endocrinólogo Díaz manifiesta que "La tolerancia a las drogas es un proceso complicado en el que el cuerpo se acostumbra a una sustancia, lo que requiere dosis cada vez mayores para lograr el mismo efecto" (Díaz, 2020, p.12).

Esta adaptación biológica es una respuesta natural del cuerpo a la exposición repetida a ciertas sustancias químicas, y puede ocurrir con una variedad de drogas, incluyendo alcohol, opiáceos, estimulantes, entre otras. A medida que la tolerancia se desarrolla, el individuo puede encontrarse en un ciclo peligroso de aumento del consumo, lo que puede aumentar los riesgos de sobredosis, efectos secundarios negativos y adicción.

En el ámbito de la prevención y el tratamiento de las adicciones, los profesionales pueden destacar la importancia de comprender y reconocer la tolerancia como un signo de advertencia temprano. Sanz, advierte que "La tolerancia es una señal crítica de que una persona está en riesgo de desarrollar una adicción, y es esencial abordar este fenómeno antes de que los problemas de abuso de sustancias empeoren" (Sanz,2019, p.48).

### **5.1.3 Dependencia**

La dependencia en el contexto del uso y abuso de drogas se refiere a un estado en el cual una persona desarrolla una necesidad física y psicológica continua por una sustancia específica. La Organización Mundial de la Salud manifiesta que “esta necesidad puede manifestarse en una compulsión incontrolable de consumir la sustancia, la incapacidad de reducir o detener su consumo a pesar de las consecuencias negativas, y la experimentación de síntomas de abstinencia cuando se intenta dejar de consumir”. La dependencia es un aspecto crítico de la adicción y puede tener efectos devastadores en la vida de un individuo (OMS, 2019, p.27).

Este estado en el que el cuerpo y la mente se han adaptado al uso constante de una sustancia, lo que resulta en la necesidad compulsiva de seguir consumiéndola. La dependencia

es una condición en la que el organismo se ha vuelto tolerante a una droga y experimenta un deseo abrumador y una necesidad continua de la sustancia para funcionar de manera normal.

La dependencia puede ser tanto física como psicológica. Según el Ministerio de Salud Pública define a la dependencia física como cambios en el cuerpo que hacen que se necesite la sustancia para evitar síntomas de abstinencia desagradables, como temblores, sudoración, náuseas y ansiedad. La dependencia psicológica, por otro lado, implica la creencia de que la sustancia es esencial para sentirse bien emocionalmente o para afrontar situaciones difíciles de la vida (MSP,2018, p.243).

#### **5.1.4 Síndrome de abstinencia**

El síndrome de abstinencia es un conjunto de síntomas físicos y psicológicos desagradables y a menudo angustiantes que una persona experimenta cuando intenta dejar de consumir una sustancia adictiva a la que se ha vuelto dependiente. “Estos síntomas pueden variar en severidad según la sustancia y la duración del consumo, pero suelen ser uno de los principales obstáculos para la recuperación de las adicciones” (Nuñez, 2023, p.12)

Cada tipo de droga puede tener síntomas de abstinencia específicos asociados a ella. Por ejemplo, en el caso de los opioides, los síntomas de abstinencia pueden incluir dolor muscular intenso, sudoración excesiva y síntomas similares a la gripe. En contraste, en el caso de los estimulantes como la cocaína o las anfetaminas, los síntomas pueden incluir agitación extrema, insomnio y paranoia.

Es fundamental entender que el síndrome de abstinencia no solo tiene un componente físico, sino también un aspecto psicológico significativo. Muchas personas que intentan dejar de consumir drogas experimentan cambios en el estado de ánimo y problemas emocionales durante este período. La Asociación Americana de psicología argumenta que “los profesionales de la salud a menudo destacan la importancia de brindar apoyo y tratamiento adecuado durante la fase de abstinencia, ya que puede ser un momento crítico en el proceso de recuperación” (APA, 2018, p.1).

#### **5.1.5 El Cannabis**

El cannabis, también conocido comúnmente como marihuana nos indica Molina “es una planta que ha sido cultivada y utilizada por sus propiedades medicinales, recreativas e industriales durante miles de años. Es originaria de Asia Central, pero se ha propagado a lo largo de todo el mundo y se ha utilizado de diversas maneras a lo largo de la historia. El

cannabis contiene compuestos químicos llamados cannabinoides, que interactúan con el sistema endocannabinoide del cuerpo humano y de otros animales” (Molina, 2020, p.34).

Si bien el cannabis tiene usos medicinales legítimos y puede ser consumido de manera responsable por adultos en ciertas jurisdicciones, también tiene un lado negativo que debe ser considerado. Los efectos secundarios negativos y los riesgos asociados con el consumo de cannabis incluyen:

**Efectos Psicoactivos:** “El principal compuesto psicoactivo del cannabis, el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), puede provocar efectos psicoactivos, como alteraciones en la percepción, la memoria, la concentración y el estado de ánimo. Esto puede interferir con el funcionamiento normal de una persona y aumentar el riesgo de accidentes, especialmente al conducir bajo los efectos del cannabis” (Montenegro, 2021, p.121).

**Adicción:** A pesar de que la tasa de adicción al cannabis es generalmente menor en comparación con algunas otras sustancias, algunas personas pueden desarrollar una dependencia psicológica o incluso física. La interrupción abrupta del uso puede llevar al síndrome de abstinencia, que incluye síntomas como irritabilidad, insomnio y ansiedad.

**Problemas de Salud Mental:** “El consumo excesivo y crónico de cannabis se ha asociado con un mayor riesgo de trastornos de salud mental, como la ansiedad, la depresión y la esquizofrenia. Si bien la relación entre el cannabis y estos trastornos es compleja y multifactorial, existe evidencia que sugiere que el consumo excesivo puede agravar los síntomas en personas vulnerables” (Rojas, 2023, p.37).

**Riesgos Respiratorios:** Fumar cannabis, al igual que fumar tabaco, puede dañar los pulmones y aumentar el riesgo de enfermedades respiratorias, como la bronquitis crónica. Aunque algunas formas de consumo, como la vaporización o el consumo de comestibles, pueden reducir este riesgo, el acto de inhalar humo sigue siendo un factor perjudicial.

**Impacto en la Memoria y el Aprendizaje:** El cannabis puede afectar la memoria a corto plazo y la función cognitiva, especialmente en personas que comienzan a consumirlo en la adolescencia. Esto puede interferir en el rendimiento académico y laboral.

## **5.2 Factores que influyen al consumo de drogas**

### **5.2.1 Factores de riesgo en el consumo de Cannabis**

En Ecuador, como en muchas partes del mundo, el consumo de cannabis presenta una serie de factores de riesgo que pueden tener un impacto significativo en la salud pública y el bienestar de las personas. Si bien el cannabis ha sido objeto de debate en términos de legalización y regulación, es fundamental comprender los riesgos asociados con su consumo.

Varios estudios de Organización Panamericana de la Salud han señalado la relación entre el consumo de cannabis y trastornos de salud mental, como la ansiedad, la depresión y la esquizofrenia. “En Ecuador, como en otros lugares, el uso excesivo y crónico de cannabis puede aumentar el riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Además, la dependencia psicológica del cannabis es un riesgo real, y algunas personas pueden encontrar difícil dejar de consumirlo una vez que han desarrollado hábitos de uso” (OPS, 2018, p.1).

La disponibilidad generalizada de cannabis en Ecuador, tanto a nivel local como en el mercado negro, puede aumentar el riesgo de uso y abuso. La facilidad con la que se puede obtener la droga lleva a un incremento en el consumo, especialmente entre los jóvenes y aquellos que son más vulnerables a los riesgos.

### **5.2.2 Historia familiar de consumo de cannabis**

Cuando se habla de un historial familiar de consumo de sustancias, hace referencia a la experiencia previa de los padres o hermanos cercanos en el uso de sustancias, ya sea cannabis u otras drogas. “Este historial puede tener un impacto significativo en la percepción y la actitud de los niños y adolescentes hacia el consumo de sustancias” (Díaz K. , 2019, p.24).

La exposición temprana al cannabis en el hogar puede aumentar la curiosidad de los adolescentes. a menudo están interesados en lo que hacen sus padres o hermanos mayores, y pueden experimentar la necesidad de probar lo que ven en casa. Esta curiosidad natural puede convertirse en un factor de riesgo cuando se trata de sustancias como el cannabis. “La normalización del consumo de sustancias en el entorno familiar también puede hacer que los jóvenes minimicen los riesgos asociados con el cannabis. Pueden creer que, como sus padres o hermanos lo hacen sin enfrentar consecuencias graves, ellos también pueden hacerlo de manera segura. Esto puede llevar a una percepción errónea de que el consumo de cannabis es inofensivo, lo que aumenta la probabilidad de que los adolescentes lo prueben” (OPS, 2018, p.1).

### **5.2.3 Falta de supervisión parental**

La falta de supervisión parental es un factor de riesgo significativo que puede contribuir al consumo de cannabis en adolescentes. La implicación activa de los padres en la vida de sus hijos y el establecimiento de límites claros son elementos cruciales para reducir la probabilidad de que los adolescentes experimenten con sustancias como el cannabis.

Según el Dr. John E., experto en prevención del consumo de sustancias, asegura que “la supervisión parental efectiva implica estar presente en la vida de los adolescentes, conocer sus actividades y amigos, y establecer reglas y consecuencias claras para su comportamiento. Esta supervisión activa no solo brinda a los padres una comprensión más profunda de las actividades de sus hijos, sino que también envía un mensaje claro de que se espera un comportamiento responsable” (Donovan, 2020, p.73)

### **Impacto en la Juventud**

El consumo de cannabis entre los jóvenes es motivo de preocupación en Ecuador. Moreta informa por medio de la revista Health que “el cerebro en desarrollo de los adolescentes es particularmente susceptible a los efectos negativos del cannabis, lo que puede afectar la memoria, la concentración y la toma de decisiones. Por tal razón la disponibilidad y el acceso al cannabis pueden aumentar el riesgo de que los adolescentes prueben la sustancia a edades tempranas. La falta de educación y conciencia sobre los riesgos del cannabis en la sociedad ecuatoriana puede contribuir a un consumo irresponsable. La información precisa y basada en la evidencia sobre los efectos del cannabis y las estrategias de prevención son esenciales para reducir los riesgos” (Herrera, 2018, p.1).

### **Legalidad y Ramificaciones Legales**

Si bien la posesión y el consumo de cannabis con fines recreativos son ilegales en Ecuador, existe un comercio clandestino de sustancias psicotrópicas. Las personas que son arrestadas y condenadas por delitos relacionados con el cannabis pueden enfrentar consecuencias legales y penales que pueden afectar sus vidas a largo plazo. Además, algunos jóvenes han adoptado la práctica de combinar el cannabis con otras drogas como el alcohol, el tabaco entre otros por lo que es común en Ecuador y puede aumentar los riesgos para la salud. El consumo conjunto de estas sustancias puede tener un impacto negativo en el sistema respiratorio y aumentar el riesgo de accidentes.

## **Falta de Apoyo en Salud Mental**

Según Ministerio de Salud Pública del Ecuador La disponibilidad limitada de servicios de salud mental y tratamientos para las personas con problemas relacionados con el cannabis puede ser un factor de riesgo adicional. “El acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación es esencial para quienes luchan con la dependencia o experimentan problemas de salud mental relacionados. El consumo de cannabis puede ser especialmente problemático para grupos vulnerables en Ecuador, como las personas en situación de pobreza y las comunidades indígenas. La falta de recursos y la exposición a factores de estrés pueden aumentar los riesgos asociados con el consumo de cannabis en estos grupos” (MSP, 2018, p.256).

Los cambios en las actitudes sociales hacia el cannabis, incluyendo la percepción de que es una sustancia "inofensiva", pueden llevar a un aumento en su consumo. Estas actitudes cambiantes pueden requerir esfuerzos adicionales de educación y prevención.

### **5.2.4 Los factores de protección para el consumo de Cannabis.**

El consumo de cannabis es un tema que ha generado una amplia discusión en todo el mundo debido a sus posibles riesgos y beneficios. Si bien es importante tener en cuenta los riesgos asociados, también es relevante destacar los factores de protección que pueden influir en la reducción de los riesgos asociados al consumo de cannabis.

Existen muchos factores de protección en el consumo de drogas Clínica Las Condes, (2022) detalla los principales y de mayor trascendencia

**Educación y Conciencia:** Una de las estrategias clave para reducir los riesgos del consumo de cannabis es la educación y la creación de conciencia. “Proporcionar información precisa y basada en la evidencia sobre los efectos y riesgos del cannabis puede ayudar a las personas a tomar decisiones informadas. Como ha mencionado Flores lo cual nos indica que la educación sobre el cannabis es esencial para empoderar a las personas con información precisa sobre sus efectos, lo que puede llevar a un consumo más responsable y moderado” (Flores, 2018, p.12).

**Apoyo Social y Familiar:** El apoyo de amigos y familiares puede ser un factor de protección significativo. “Tener una red de apoyo que fomente un ambiente de comunicación abierta puede ayudar a las personas a buscar ayuda si experimentan problemas relacionados con el consumo de cannabis. Un experto como Galván afirma que el apoyo social y familiar puede ser fundamental en la prevención y reducción de riesgos, ya que las personas son más

propensas a buscar ayuda cuando tienen el respaldo de sus seres queridos” (Galván, 2019, p.33).

**Acceso a Servicios de Salud Mental:** El acceso a servicios de salud mental es esencial para aquellas personas que experimentan problemas de salud mental relacionados con el consumo de cannabis. Estos servicios pueden proporcionar diagnóstico, tratamiento y apoyo necesario. El sociólogo Rivera impera en que “la disponibilidad de servicios de salud mental accesibles y asequibles es crucial para abordar los riesgos del consumo de cannabis en personas con trastornos de salud mental preexistentes” (Rivera, 2020, p.69).

**Regulación y Control de Calidad:** La regulación y el control de calidad de los productos de cannabis pueden ser factores de protección importantes. En lugares donde el cannabis se encuentra legalizado, la regulación garantiza que los productos sean más seguros y estén libres de contaminantes dañinos. “La regulación del cannabis puede reducir los riesgos asociados con la exposición a sustancias potencialmente peligrosas y garantizar una calidad consistente de los productos” (Ministerio de Salud Pública MSP, 2018,p.230).

**Programas de Prevención y Educación Temprana:** Los programas de prevención y educación dirigidos a grupos de alto riesgo, como los adolescentes, pueden ayudar a prevenir el inicio del consumo de cannabis a edades tempranas. La implementación de programas de prevención y educación temprana en las escuelas y comunidades puede ayudar a informar a los jóvenes sobre los riesgos del cannabis y desarrollar habilidades de toma de decisiones saludables.

**Enfoque en el Consumo Responsable:** Fomentar un enfoque de consumo responsable es esencial. Esto incluye la moderación en el consumo, la conciencia de los límites personales y la comprensión de que el consumo de cannabis no es adecuado para todas las personas en todas las circunstancias. Promover el consumo responsable del cannabis puede reducir los riesgos para la salud y minimizar los efectos negativos.

**Tratamiento y Rehabilitación:** Para aquellos que desarrollan problemas de consumo excesivo o dependencia de cannabis, la disponibilidad de programas de tratamiento y rehabilitación es fundamental. Estos programas pueden ayudar a las personas a superar sus problemas relacionados con el cannabis y recuperarse de manera efectiva. Ministerio de Salud Pública menciona que el acceso oportuno a servicios de tratamiento y rehabilitación es esencial para las personas que luchan con la dependencia del cannabis (MSP, 2018, p.174).

## **6. Marco metodológico**

El marco metodológico describe detalladamente el camino que seguirá un investigador para llevar a cabo un estudio o investigación. Es un conjunto de directrices, estrategias y procedimientos que se utilizan para recopilar información, analizar datos y obtener resultados en una investigación.

Este marco proporciona respuestas a preguntas importantes como qué métodos se usarán para recolectar datos, cómo se analizarán esos datos, cuándo y dónde se llevará a cabo la investigación, y cómo se garantizará la validez y confiabilidad de los resultados. El marco metodológico es el plan que guía todo el proceso de investigación, asegurando que se realice de manera organizada y rigurosa (Hernandez, 2014, p.176).

### **6.1 Tipo de investigación:**

Este estudio de caso utiliza el tipo de investigación descriptiva que se enfoca en observar, registrar y describir detalladamente un fenómeno, situación o grupo de interés tal como es en su entorno natural, sin modificarlo. En lugar de buscar explicaciones o causas, como lo haría una investigación explicativa o experimental, la investigación descriptiva se centra en responder preguntas sobre "qué", "cómo" y "cuándo" ocurre algo.

Este tipo de investigación se utiliza para obtener una comprensión más clara y completa de un tema en particular, identificar patrones, tendencias o características específicas y proporcionar una imagen precisa de la situación estudiada. Los datos recopilados en la investigación descriptiva a menudo se presentan en forma de estadísticas, gráficos o descripciones narrativas, lo que facilita la comprensión y la toma de decisiones basadas en evidencia.

### **6.2 Enfoque de investigación:**

El presente estudio de caso toma como metodología el tipo de investigación cualitativa que particularmente el enfoque de estudio de caso, es una metodología valiosa que proporciona una comprensión profunda de fenómenos y situaciones específicas. Tomando en cuenta este enfoque se trabajaron con las siguientes herramientas:

## TÉCNICAS

### 6.3 Entrevista Semiestructurada:

Se empleó esta herramienta con el objetivo de explorar los factores que inciden el consumo de cannabis. Durante la entrevista, se plantearon preguntas abiertas que brindaron al paciente la oportunidad de expresar sus pensamientos y sentimientos de manera más libre, lo que resultó sumamente beneficioso. Esta herramienta psicológica demostró ser altamente flexible en la recopilación de información sobre el paciente, ya que permitió abordar situaciones que le resultaban difíciles de comunicar pero que eran de vital importancia para comprender su situación.

### 6.4 Historia Clínica:

La utilización de esta técnica fue fundamental para obtener un conocimiento completo sobre el paciente. A través de la exploración de sus antecedentes personales, familiares, la evolución de su enfermedad y sus manifestaciones psicopatológicas, se logró construir un panorama completo de su situación.

Comprender la historia de vida de un paciente es esencial para ofrecerle la atención adecuada. Por esta razón, esta herramienta se convierte en un recurso indispensable en el estudio de casos clínicos. Los datos recabados no solo permitieron tener una visión profunda de la trayectoria vital del paciente, sino que también sirvieron como guía para establecer un diagnóstico estructural sólido.

### 6.5 Test Psicológicos

**Test de Factores de Riesgos Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes:** El Test FRIDA, conocido como el Cuestionario de Factores Interpersonales de Riesgo para el Consumo de Drogas en Adolescentes, desarrollado por R. Secades, J.L Carballo, J.R Fernández, O. García, y E. García, tiene como objetivo principal evaluar la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. Este cuestionario se basa en la puntuación obtenida en diversos factores de riesgo interpersonales, los cuales abordan aspectos relacionados con el entorno escolar, el círculo de amistades y la dinámica familiar.

El FRIDA es una herramienta diseñada para ser aplicada tanto de forma individual como en grupos, dirigida específicamente a Jóvenes en edades comprendidas entre los 12 y 25 años. Este cuestionario consta de un total de 90 ítems, y los participantes deben responder en una escala que ofrece entre 3 y 5 alternativas de respuesta.

## **7. Resultados**

### **7.1 Descripción del Caso**

El paciente es un joven de 25 años de biotipo ectomorfo residente del Cantón Quevedo que busca atención médica debido a preocupaciones relacionadas con su consumo de cannabis. Su historial revela un consumo regular de cannabis desde los 18 años, con un aumento gradual en la frecuencia y cantidad. Esto ha llevado a cambios significativos en su estado de ánimo y comportamiento, lo que ha afectado su calidad de vida y relaciones personales.

En cuanto a su historia personal, ha completado la educación secundaria y actualmente asiste a la universidad, trabajando a tiempo parcial. Sin embargo, ha experimentado dificultades para mantener relaciones sociales debido a su consumo de cannabis, y gran parte de su tiempo libre se ha centrado en esta actividad. Además, ha experimentado cambios en su afectividad, incluyendo episodios de ansiedad y falta de interés en las relaciones íntimas.

El paciente muestra signos de ansiedad, como inquietud, preocupación excesiva y tensión, además de episodios de tristeza. Su memoria y atención se ven afectadas en ciertas ocasiones debido al consumo de cannabis. Las pruebas psicológicas han confirmado la presencia de ansiedad y depresión.

El cuadro psicopatológico actual se caracteriza por un deterioro cognitivo posiblemente relacionado con el consumo de cannabis, así como pensamientos obsesivos y rumiativos. La conducta social y escolar del paciente se ha visto afectada, mostrando aislamiento social y dificultades en las relaciones personales. También ha experimentado dificultades para dormir en ocasiones, posiblemente relacionadas con la ansiedad.

Los factores predisponentes incluyen un inicio temprano en el consumo de cannabis y un historial familiar de consumo de sustancias. El evento precipitante parece ser el aumento en la frecuencia y cantidad de consumo de cannabis. Los síntomas han estado presentes durante aproximadamente un año.

En conjunto, el paciente presenta un cuadro clínico consistente con un trastorno de ansiedad y depresión relacionado con el consumo de cannabis. Su consumo de esta sustancia está interfiriendo significativamente con sus metas académicas y profesionales, así como con sus relaciones personales y su bienestar general. La intervención y el tratamiento son esenciales para ayudar al paciente a superar estos desafíos y mejorar su calidad de vida.

## **Sesiones**

### **Sesión 1: Evaluación Inicial.**

En esta primera sesión el 05/08/2023, se centró en conocer mejor al paciente, explorando sus antecedentes y estableciendo objetivos para nuestro trabajo juntos.

El paciente expresó su preocupación por su consumo de cannabis y los efectos negativos que ha experimentado, como ansiedad y aislamiento. Se obtuvo información detallada sobre su historia de consumo de cannabis, incluyendo la frecuencia, cantidad y circunstancias en las que lo utiliza.

Durante esta sesión, también se realizó el Test de Factores de Riesgos Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes, con la intención de identificar los factores predominantes que influyeron en el inicio del consumo y aquellos factores ya sean sociales o familiares provocan el mantenimiento del consumo

Se establecieron objetivos para las siguientes sesiones, que incluyen la reducción gradual del consumo de cannabis y el manejo de los síntomas de ansiedad y depresión. El paciente está comprometido en trabajar en estas metas y está dispuesto a aprender estrategias de afrontamiento para enfrentar situaciones de estrés sin recurrir al cannabis.

### **Sesión 2: Exploración de Estrategias de Afrontamiento**

La segunda sesión el 12/08/2023 se enfocó en la exploración de estrategias de afrontamiento para manejar la ansiedad y la depresión, así como para reducir el consumo de cannabis.

Se inició hablando sobre las situaciones o factores desencadenantes específicos que llevan al paciente a consumir cannabis. Se desarrolló estrategias alternativas para afrontar estas situaciones, como técnicas de relajación, mindfulness y ejercicio.

Además, se introdujo ejercicios de reestructuración cognitiva para abordar pensamientos negativos y rumiativos. El paciente se mostró dispuesto a trabajar en la identificación y cambio de estos patrones de pensamiento.

Establecimos un plan de acción para la próxima semana, que incluye la práctica de las técnicas de afrontamiento y el registro de los episodios de consumo de cannabis y sus circunstancias.

### **Sesión 3: Monitoreo del Consumo**

En esta tercera sesión el 20/08/2023, se revisó el registro de consumo de cannabis y se remarcó cualquier patrón emergente o desencadenante identificado. El paciente informó que ha logrado reducir la frecuencia y la cantidad de consumo durante la última semana.

Se exploró cómo se sintió al usar las estrategias de afrontamiento en situaciones desafiantes y discutimos los éxitos y los obstáculos que encontró. El paciente mencionó una disminución en los episodios de ansiedad y un aumento en la sensación de control sobre su consumo de cannabis.

También se evaluó su estado de ánimo y los síntomas de ansiedad y depresión utilizando las escalas de depresión de Hamilton. Y se logró identificar que hubo mejoras significativas en ambos aspectos, lo que el paciente encontró alentador.

Se reforzó la importancia de mantener el seguimiento de su consumo y continuar practicando las estrategias de afrontamiento. También también fue necesario proponer la creación de objetivos a largo plazo, como su proyecto de vida y metas personales y profesionales.

### **Sesión 4: Exploración de Objetivos Personales**

En esta cuarta sesión el 28/08/2023, se enfocó en la exploración de los objetivos personales y profesionales del paciente. Se profundizó en sus metas académicas y profesionales, así como sus intereses y pasiones.

El paciente expresó su deseo de completar su educación universitaria y buscar oportunidades profesionales en su campo de interés. Se comenzó a establecer pasos concretos para avanzar hacia estas metas, como la planificación de cursos y la búsqueda de prácticas profesionales.

También discutimos la importancia de mantener un equilibrio entre la vida personal y académica/profesional, y cómo las estrategias de afrontamiento aprendidas pueden ayudar en este aspecto.

Si bien el paciente ha logrado reducir significativamente su consumo de cannabis y mejorar su salud mental, reforzamos la importancia de mantener la vigilancia y el compromiso con su tratamiento a largo plazo.

## **Sesión 5: Planificación a Largo Plazo**

En esta quinta el 08/09/2023, el paciente compartió sus logros, incluyendo la reducción continua del consumo de cannabis y la mejora en su salud mental. También mencionó que ha comenzado a trabajar en sus objetivos académicos y profesionales, lo que le ha dado un sentido de dirección y propósito.

Se centro las bases de un plan a largo plazo que incluye continuar con las estrategias de afrontamiento, mantener el seguimiento del consumo de cannabis y seguir trabajando en sus objetivos personales y profesionales.

Concluimos la terapia con una discusión sobre el autocuidado y la importancia de mantener un equilibrio saludable en la vida diaria. El paciente se mostró optimista acerca de su futuro y su capacidad para mantener un estilo de vida más saludable y enfocado en sus metas.

Se recomendó al paciente seguir en contacto con un profesional de salud mental o terapeuta para el apoyo continuo a medida que trabaja hacia sus objetivos a largo plazo.

### **7.2 Situaciones detectadas.**

A lo largo de las cinco sesiones de terapia con el paciente, se detectaron diversas situaciones y desafíos que merecen una atención especial y que formaron la base del trabajo terapéutico. Estas situaciones se centran en el consumo problemático de cannabis, los síntomas de ansiedad y depresión, los factores interpersonales influyentes.

Desde la primera sesión, fue evidente que el paciente estaba profundamente preocupado por su patrón de consumo de cannabis, el cual había comenzado a tener un impacto significativamente negativo en varios aspectos de su vida. Con gran franqueza, expresó su inquietud acerca de cómo esta sustancia estaba afectando su bienestar emocional y su capacidad para mantener relaciones interpersonales saludables. Los efectos negativos del consumo de cannabis, en particular la ansiedad y el aislamiento, se destacaron como problemas que requerían atención inmediata.

La presencia de síntomas de ansiedad y depresión emergió como un elemento crucial en las primeras sesiones. Estos síntomas no solamente estaban vinculados con el consumo de cannabis, sino que también ejercían un profundo impacto en la calidad de vida del paciente. Era evidente que estos trastornos de salud mental no solo estaban afectando su bienestar emocional, sino que también se estaban extendiendo a otros aspectos de su vida, incluyendo

sus relaciones personales, su capacidad para concentrarse en sus objetivos académicos y profesionales, y su capacidad para experimentar satisfacción en general.

**Tabla 1:** Matriz del cuadro psicopatológico

### **FUNCIÓN SIGNOS Y SÍNTOMAS SÍNDROME**

**COGNITIVO** Disminución de la memoria y atención Posible deterioro cognitivo relacionado con el consumo de cannabis

**APECTIVO** Ansiedad, preocupación excesiva, episodios de tristeza Posible trastorno de ansiedad y depresión

**PENSAMIENTO** Pensamientos rumiativos y preocupaciones excesivas Posible pensamiento obsesivo y rumiante

**CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR** Aislamiento social, dificultades en las relaciones personales Posible deterioro en la adaptación social y escolar

**SOMÁTICA** Dificultades para dormir en ocasiones Posible insomnio relacionado con la ansiedad

**Elaborado por:** VACA PACHECO CRISTIAN SEGUNDO.

**Diagnostico :** Síndrome de dependencia al cannabis F12.2

### **7.3 Soluciones planteadas.**

**Tabla 2:** Esquema terapéutico

<b>HALLAZGOS</b>	<b>META TERAPÉUTICA</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>NÚMERO DE SESIONES</b>	<b>FECHA</b>	<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>
<b>Consumo problemático de cannabis</b>	Reducción gradual del consumo	Exploración de estrategias de afrontamiento	Sesión 1, Sesión 2	05/08/2023	Reducción de frecuencia y cantidad de consumo. Disminución de la ansiedad y el aislamiento.
<b>Síntomas de ansiedad y depresión</b>	Manejo de síntomas de ansiedad y depresión	Técnicas de relajación, mindfulness, reestructuración cognitiva	Sesión 2, Sesión 3	12/08/2023	Disminución de los episodios de ansiedad. Mejoras significativas en los síntomas de ansiedad y depresión.

<b>Factores interpersonales influyentes</b>	Identificación y abordaje de factores	Exploración de factores a lo largo de las sesiones	Sesión 1, Sesión 4	20/08/2023	Mayor comprensión de los factores que influyen en el consumo y en el mantenimiento del mismo.
<b>Exploración de objetivos personales y profesionales</b>	Establecimiento de metas personales y profesionales	Discusión y planificación de objetivos a largo plazo	Sesión 4, Sesión 5	28/08/2023	Identificación de metas académicas y profesionales. Inicio de pasos concretos hacia estas metas.
<b>Planificación a largo plazo y autocuidado</b>	Mantenimiento de las estrategias de afrontamiento	Discusión sobre el autocuidado y equilibrio en la vida diaria	Sesión 5	08/09/2023	Establecimiento de un plan a largo plazo. Optimismo sobre el futuro.

**Elaborado por: VACA PACHECO CRISTIAN SEGUNDO.**

## 8. Discusión del caso

En este presente caso de estudio, se hace evidente que la tolerancia desarrollada hacia el cannabis ha llevado a un aumento significativo en la cantidad y frecuencia de consumo por parte del paciente. Este fenómeno se encuentra en línea con la postura adoptada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) en 2018, ya que sus lineamientos operativos para la implementación de programas de atención a consumidores de cannabis destacan la importancia de abordar esta problemática.

La presencia de la tolerancia no solo ha impulsado un aumento en el consumo, sino que también ha agravado la carga de dependencia experimentada por el paciente. En consecuencia, el consumo de esta sustancia se ha convertido en una necesidad básica para el paciente, lo que coincide con las conclusiones de la investigación llevada a cabo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2019. En su página oficial, la OMS describe de manera detallada los efectos adversos de la dependencia al cannabis, lo cual respalda los hallazgos de este estudio de caso.

Los hallazgos de este estudio de caso demuestran una notable susceptibilidad por parte del paciente al consumo de cannabis, lo que resultó en la pérdida de memoria y otros efectos colaterales. Por lo tanto, no podemos estar de acuerdo con la postura planteada por Moreta Herrera en su artículo de 2018 publicado en la revista Health. En dicho artículo, se afirmaba que los adolescentes eran quienes tenían más probabilidades de desarrollar una adicción a esta sustancia. Sin embargo, los resultados de nuestra investigación determinaron que cualquier persona que inicie el consumo de cannabis puede desarrollar una dependencia, sin importar su rango de edad. Además, observamos que los efectos negativos son, en cierto grado, más recurrentes en adultos, ya que estos tienen menos control por parte de familiares y amigos.

Estos resultados sugieren que es esencial abordar el consumo de cannabis desde una perspectiva más amplia y considerar que todas las edades están en riesgo. Además, resaltan la importancia de la educación y la prevención en todas las etapas de la vida, no solo durante la adolescencia. Es crucial concienciar a las personas sobre los riesgos potenciales del consumo de cannabis y promover un mayor apoyo social y familiar para aquellos que puedan enfrentar dificultades para controlar su uso.

También mediante los resultados de este estudio de caso también se logró descubrir que la familia cumple un rol principal en el inicio del consumo de cannabis y que el poco control y educación que se tiene de los factores adversos del consumo de cannabis ocasiona que no sepan

cómo abordar esta situación, esto concuerda con la postura de Diaz K., (2019) y el Dr. John E. Donovan (2020) ya que en sus estudios sobre los factores de riesgos que incentiva el consumo de cannabis dejan claro que el primer paso para iniciar el consumo es el descuido por parte de la familia y la poca involucración que los padres tiene en la vida de los hijos.

Además, a través de los resultados de este estudio de caso, se pudo descubrir que la familia desempeña un papel fundamental en el inicio del consumo de cannabis. La falta de control y educación sobre los efectos adversos del consumo de cannabis puede llevar a que las personas no sepan cómo abordar esta situación de manera adecuada. Estos hallazgos coinciden con las posturas planteadas por Diaz K. (2019) y el Dr. John E. Donovan (2020) en sus respectivos estudios sobre los factores de riesgo que fomentan el consumo de cannabis.

Tanto Diaz K. como el Dr. Donovan destacan que el primer paso para iniciar el consumo de cannabis suele ser la falta de atención por parte de la familia y la escasa involucración de los padres en la vida de sus hijos. Esto subraya la importancia de fortalecer la comunicación y el apoyo familiar, así como proporcionar a las padres herramientas para educar a sus hijos sobre los riesgos asociados con el consumo de cannabis. Un ambiente familiar saludable y una educación adecuada pueden desempeñar un papel crucial en la prevención del consumo de sustancias y en la promoción de un comportamiento más saludable entre los jóvenes y adultos por igual.

## 9. Conclusiones

En este estudio de caso, se han revelado aspectos cruciales relacionados con el consumo de cannabis y su impacto en la vida de un paciente. Los hallazgos apuntan a la presencia de una fuerte susceptibilidad hacia esta sustancia, lo que ha llevado a un aumento significativo en la cantidad y frecuencia de su consumo. Este estudio de caso se centró en identificar los factores que inciden en el consumo de cannabis en un joven de 25 años del cantón Quevedo, provincia de Los Ríos, Ecuador. A lo largo de este análisis, se contextualizó el problema a nivel internacional, nacional y local, y se justificó la importancia de abordar esta cuestión.

Se concluye con el descubrimiento por medio de los test psicométricos y las herramientas de registro y observación que el paciente padece un síndrome de consumo de cannabis que según el cie 10 se representa con el código f12.2 siendo esto que el paciente cumple con los criterios diagnósticos, por lo cual el paciente ha adoptado esta conducta por las facilidades de acceso a la sustancia y por el poco control que los familiares han tenido de sus acciones a lo largo de todo su periodo de consumo.

La conclusión de este estudio se basa en los descubrimientos obtenidos mediante el uso de test psicométricos y herramientas de registro y observación. Estos hallazgos revelan que el paciente sufre un síndrome de consumo de cannabis, cuyo código según el CIE-10 es f12.2. Esta clasificación indica que el paciente cumple con los criterios diagnósticos necesarios para considerar que está experimentando un trastorno relacionado con el consumo de cannabis.

Este diagnóstico se sustenta en una serie de factores identificados durante el estudio. Uno de los elementos clave es la disponibilidad y facilidad de acceso a la sustancia, que ha contribuido a que el paciente haya adoptado esta conducta de consumo. Además, se ha observado que el escaso control ejercido por parte de los familiares a lo largo de su período de consumo ha influido significativamente en su desarrollo y persistencia.

El síndrome de consumo de cannabis, como lo refleja el CIE-10, abarca una serie de comportamientos y síntomas que indican un patrón problemático de consumo de esta sustancia. Esto incluye la tolerancia, la dependencia y otros efectos negativos en la vida del individuo. En el caso del paciente en estudio, se han identificado signos y síntomas que cumplen con estos criterios diagnósticos, lo que respalda la conclusión de que está experimentando un trastorno relacionado con el consumo de cannabis.

## 10. Recomendaciones

Basándonos en los hallazgos de este estudio de caso, es evidente que el consumo de cannabis representa un desafío significativo en la vida del paciente joven de 25 años en el cantón Quevedo, Ecuador. Dada la fuerte susceptibilidad y el aumento en la cantidad y frecuencia de consumo, es crucial tomar medidas inmediatas para abordar esta problemática. Se recomienda una intervención interdisciplinaria que involucre a profesionales de la salud mental, consejeros y trabajadores sociales, junto con el apoyo de la familia y amigos cercanos. El enfoque debe centrarse en la educación sobre los riesgos asociados con el consumo de cannabis, la identificación y gestión de factores desencadenantes emocionales, así como la promoción de alternativas saludables y constructivas para canalizar la energía y el tiempo del paciente. Además, se sugiere una vigilancia continua y el acceso a recursos de apoyo a largo plazo para garantizar una recuperación sostenible y una mejora en la calidad de vida del paciente.

Es evidente que el escaso control por parte de los familiares ha desempeñado un papel importante en el desarrollo y persistencia del consumo de cannabis por parte del paciente. Por lo tanto, es esencial que la familia se involucre activamente en el proceso de recuperación. Se recomienda establecer una comunicación abierta y comprensiva con el paciente, brindándole apoyo emocional sin juzgarlo. Además, se debe considerar la posibilidad de buscar la orientación de un terapeuta familiar o consejero para aprender estrategias efectivas de manejo y establecer límites saludables. La familia también puede educarse sobre los efectos y riesgos del consumo de cannabis para poder abordar la situación con conocimiento. La colaboración y el apoyo continuo de la familia serán fundamentales para el éxito a largo plazo en la superación de este desafío.

Dada la relevancia de los descubrimientos obtenidos a través del uso de test psicométricos y herramientas de registro y observación en este estudio, se sugiere la continuidad y ampliación de la aplicación de estas técnicas en futuras investigaciones y evaluaciones clínicas relacionadas con el consumo de cannabis y sus efectos. La utilización de medidas objetivas y cuantificables, como los test psicométricos, ha demostrado ser una estrategia efectiva para evaluar la evolución del paciente y su respuesta a las intervenciones terapéuticas.

## 11. Bibliografía

- Aguilar, M. (04 de 05 de 2020). *Tipos de hogar disfuncional*. Obtenido de Tipos de hogar disfuncional: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-asociacion-tipologia-familiar-disfuncionalidad-familias-S0212656720300743#:~:text=Los%20tipos%20de%20familia%20con,simple%20y%20con%20n%C3%BAcleo%20integrado>.
- Aguilera, R. (02 de 02 de 2022). *Importancia de los factores psicologicos y de personalidad en un joven* . Obtenido de Importancia de los factores psicologicos y de personalidad en un joven : [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-41851999000200004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004)
- Asociacion Americana de psicologia APA. (14 de 06 de 2018). *Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados*. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/2014-34453-005>
- Clinica Las Condes. (15 de 12 de 2022). *CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN ADOLESCENTES: CINCO FACTORES PROTECTORES*. Obtenido de <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Psiquiatria-Infantil/consumo-alcohol-drogas-adolescentes-proteccion#:~:text=El%20principal%20factor%20protector%20es,m%C3%A1ximo%20el%20inicio%20del%20consumo>.
- Diaz, F. C. (2020). Readquisición de la tolerancia asociativa al etanol: el efecto de la extinción masiva. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 12-14.

Díaz, K. (05 de 03 de 2019). *Consecuencias de un hogar disfuncional*. Obtenido de

Consecuencias de un hogar disfuncional:

<https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2615/1/LOPEZ%20BAYAS%20JONATHAN%20DANIEL.pdf>

Flores, M. (2018). Provechos del efecto psicoactivo de la Cannabis. *Cuadernos Médico Sociales*, 12.

Galván, G. G.-M. (2019). Prevalencia de uso de cannabis: perfil familiar y social de una muestra adolescente. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 14.

Marshman, J. (02 de 08 de 2021). *Contextualización de problemas*. Obtenido de Consumo de cannabis:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34944/9789275319925\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ministerio de Salud Pública MSP. (17 de 04 de 2018). *Lineamientos operativos para la*

*implementación de programas terapéuticos*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamientos-Operativos-CETAD.pdf>

Molina, M. M. (2020). El cannabis en la historia: pasado y presente. *Cultura y droga*, 95-110.

Montenegro, F. (06 de 03 de 2021). *Contextualización del problema*. Obtenido de

Contextualización Nacional: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9962>

Moreta-Herrera, R. I.-V.-L. (2018). ACTITUDES Y DISPOSICIÓN PERSONAL ANTE EL CONSUMO Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES DEL ECUADOR. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18.

Nacional, P. (04 de 03 de 2021). *Contextualizacion Nacional* . Obtenido de Consumo de drogas :

[http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento\\_Institucional/planesNacionales/Ecuador\\_Plan\\_Nacional\\_de\\_Preencion\\_Integral\\_y\\_Control\\_del\\_Fen%C3%B3meno\\_Socio\\_Econ%C3%B3mico\\_de\\_las\\_Drogas\\_2017\\_2021.pdf](http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/planesNacionales/Ecuador_Plan_Nacional_de_Preencion_Integral_y_Control_del_Fen%C3%B3meno_Socio_Econ%C3%B3mico_de_las_Drogas_2017_2021.pdf)

Nuñez, D. (06 de 09 de 2023). *Quevedo, consumo de Drogas*. Obtenido de Contextualizacion

local: <https://www.lahora.com.ec/noticias/quevedo-la-otra-cara-de-la-olla/>

Organizacion Mundial de la Salud OMS. (2019). *Neurociencia del consumo y dependencia a sustancias psicoactivas*. Ginebra: ISBN 92 4 359124.

Organizacion Panamerica de la Salud OPS. (2018). *Efectos sociales y para la salud del consumo de Cannabis*. Ginebra: ISBN: 978 92 4 151024 0.

Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). (13 de 05 de 2019). *Abuso de sustancias*.

Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Ponce, J. (07 de 09 de 2022). *Contextualizacion del problema*. Obtenido de Contexto local:

<https://www.quevedo-ponce.com/etiquetas/cannabis/>

Rivera-Rivera, L. N.-R.-M.-L.-A.-C. (2020). Violencia de pareja y uso de tabaco, alcohol y drogas. Nuevos retos para la salud mental. *salud pública de méxico*, 15.

Rojas, C. (06 de 02 de 2023). *Factores asociados al consumo de drogas en jovenes*. Obtenido de

Factores asociados al consumo de drogas en jovenes:

[file:///C:/Users/HP/Downloads/1506-5006-6-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/1506-5006-6-PB%20(2).pdf)

Sanchez, R. (06 de 02 de 2019). *factor psicologico y de personalidad insatsfactorio en un joven.*

Obtenido de factor psicologico y de personalidad insatsfactorio en un joven:

<https://www.redalyc.org/journal/1293/129365934003/html/>

Santillan, S. (08 de 06 de 2022). *Factores psicológicos y de personalidad a causa del consumo*

*de cannabis.* Obtenido de Factores psicológicos y de personalidad a causa del consumo

de cannabis: [https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/es/mental-](https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/es/mental-health.html#:~:text=El%20consumo%20de%20marihuana%20tambi%C3%A9n,intentos%20de%20suicidio%20y%20suicidios.&text=National%20Academies%20of%20Sciences%2C%20Engineering%2C%20and%20Medicine.)

[health.html#:~:text=El%20consumo%20de%20marihuana%20tambi%C3%A9n,intentos](https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/es/mental-health.html#:~:text=El%20consumo%20de%20marihuana%20tambi%C3%A9n,intentos%20de%20suicidio%20y%20suicidios.&text=National%20Academies%20of%20Sciences%2C%20Engineering%2C%20and%20Medicine.)

[%20de%20suicidio%20y%20suicidios.&text=National%20Academies%20of%20Science](https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/es/mental-health.html#:~:text=El%20consumo%20de%20marihuana%20tambi%C3%A9n,intentos%20de%20suicidio%20y%20suicidios.&text=National%20Academies%20of%20Sciences%2C%20Engineering%2C%20and%20Medicine.)

[s%2C%20Engineering%2C%20and%20Medicine.](https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/es/mental-health.html#:~:text=El%20consumo%20de%20marihuana%20tambi%C3%A9n,intentos%20de%20suicidio%20y%20suicidios.&text=National%20Academies%20of%20Sciences%2C%20Engineering%2C%20and%20Medicine.)

Santos, J. (02 de 12 de 2021). *factor psicologico y de personalidad satsfactorio en un joven.*

Obtenido de factor psicologico y de personalidad insatsfactorio en un joven:

[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-41851999000200004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004)

SANZ, P. S. (2019). Trastorno por consumo de sustancias. *Medicine-Programa de Formación*

*Médica Continuada Acreditado*, 42.

Satir, V. (02 de 01 de 2020). *Familia disfuncional* . Obtenido de familia disfuncional:

<https://hablemosderelaciones.com/c-familia/familia-disfuncional/>

UNODC. (01 de 01 de 2021). *INFORME MUNDIAL DE DROGAS.* Obtenido de

PROBLEMATICA MUNDIAL:

[https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-](https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html)

[2021.html](https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html)

Vega, M. (02 de 02 de 2021). *Factores asociados al consumo de cannabis en jovenes.* Obtenido

de Factores asociados al consumo de cannabis en jovenes: h

## ANEXOS



**Entrevista clínica**



**Aplicación del test de Frida factores de riesgos.**



**Aplicación del test de assist de consumo**

## Historia clínica

### HISTORIA CLÍNICA

HC. # 1

FECHA: 05/08/2023

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: M.S.J.L.

EDAD: 25 AÑOS

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: LOS RIOS QUEVEDO EL 17/01/1998.

GÉNERO: MASCULINO

ESTADO CIVIL: SOLTERO

RELIGIÓN: CATOLICA.

INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA.

OCUPACIÓN: ALBAÑIL.

DIRECCIÓN: QUEVEDO ``EL DESQUITE``

TELÉFONO: N/A

REMITENTE: VACA PACHECO CRISTIAN SEGUNDO.

#### 2. MOTIVO DE CONSULTA

El paciente de 25 años busca atención médica debido a preocupaciones relacionadas con su consumo de cannabis. Ha notado ciertos cambios en su estado de ánimo y su comportamiento que le han llevado a buscar ayuda profesional.

#### 3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

El paciente ha estado consumiendo cannabis de manera regular durante varios años. Recientemente, ha experimentado episodios de ansiedad, paranoia y aislamiento social, lo que ha comenzado a afectar su calidad de vida y relaciones personales.

#### 4. ANTECEDENTES FAMILIARES

##### 4.1. GENOGRAMA (COMPOSICIÓN Y DINÁMICA FAMILIAR)

El genograma muestra que el paciente proviene de una familia nuclear con padres y dos hermanos. La dinámica familiar se caracteriza por relaciones cercanas, aunque hay antecedentes de consumo de alcohol en el padre.

##### 4.2. TIPO DE FAMILIA

La familia del paciente se clasifica como una familia nuclear.

##### 4.3. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES

No se conocen antecedentes psicopatológicos familiares significativos relacionados con el consumo de cannabis.

## **5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL**

El paciente vive en un apartamento compartido con amigos de la universidad. La vivienda es un espacio compartido y bien cuidado.

## **6. HISTORIA PERSONAL**

### **6.1. ANAMNESIS**

El paciente tiene un historial de consumo de cannabis desde los 18 años, con un aumento gradual en la frecuencia y la cantidad. Ha notado cambios en su estado de ánimo, incluyendo períodos de ansiedad y depresión.

### **6.2. ESCOLARIDAD**

El paciente ha completado la educación secundaria y actualmente asiste a la universidad.

### **6.3. HISTORIA LABORAL**

El paciente trabaja a tiempo parcial mientras estudia en la universidad.

### **6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL**

Ha experimentado dificultades para mantener relaciones sociales debido a su consumo de cannabis.

### **6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE**

Gran parte de su tiempo libre se ha centrado en el consumo de cannabis y actividades relacionadas.

### **6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

Ha experimentado cambios en su afectividad, incluyendo episodios de ansiedad y falta de interés en las relaciones íntimas.

## 6.7. HÁBITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ENTRE OTROS)

Además del cannabis, el paciente no tiene un historial significativo de consumo de otras sustancias.

## 6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

La alimentación y el sueño son relativamente normales, aunque ha experimentado dificultades para dormir en algunos momentos.

## 6.9. HISTORIA MÉDICA

No hay antecedentes médicos significativos aparte del consumo de cannabis.

## 6.10. HISTORIA LEGAL

No tiene antecedentes legales relacionados con el consumo de cannabis.

## 6.11. PROYECTO DE VIDA

El paciente tiene metas académicas y profesionales, pero su consumo de cannabis está interfiriendo con la consecución de estas metas.

## 7. EXPLORACIÓN DEL ESTADO MENTAL

El paciente muestra signos de ansiedad, incluyendo inquietud, preocupación excesiva y tensión. Su memoria y atención se ven afectadas en ciertas ocasiones debido al consumo de cannabis.

## 8. PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS

Se han realizado pruebas psicológicas para evaluar la ansiedad y la depresión, y se han observado resultados elevados en ambos casos.

## 9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

FUNCIÓN SIGNOS Y SÍNTOMAS SÍNDROME	
<b>COGNITIVO</b>	Disminución de la memoria y atención Posible deterioro cognitivo relacionado con el consumo de cannabis
<b>AFECTIVO</b>	Ansiedad, preocupación excesiva, episodios de tristeza Posible trastorno de ansiedad y depresión
<b>PENSAMIENTO</b>	Pensamientos rumiativos y preocupaciones excesivas Posible pensamiento

obsesivo y rumiante

**CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR** Aislamiento social, dificultades en las relaciones personales Posible deterioro en la adaptación social y escolar

**SOMÁTICA** Dificultades para dormir en ocasiones Posible insomnio relacionado con la ansiedad

### **9.1. FACTORES PREDISPONENTES:**

Inicio temprano en el consumo de cannabis.

Historial familiar de consumo de sustancias.

### **9.2. EVENTO PRECIPITANTE:**

Aumento en la frecuencia y cantidad de consumo de cannabis.

### **9.3. TIEMPO DE EVOLUCIÓN:**

Los síntomas han estado presentes durante aproximadamente un año.

## **10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL**

El paciente presenta un cuadro clínico consistente con un trastorno de ansiedad y depresión relacionado con el consumo de cannabis.

## **11. PRONÓSTICO**

El pronóstico es favorable con la intervención adecuada, que incluye la reducción del consumo de cannabis y el tratamiento de la ansiedad y la depresión.

## **12. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al paciente reducir y eventualmente cesar el consumo de cannabis. Además, se sugiere terapia cognitivo-conductual para abordar la ansiedad y la depresión.

<b>HALLAZGOS</b>	<b>META TERAPÉUTICA</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>NÚMERO DE SESIONES</b>	<b>FECHA</b>	<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>
<b>Consumo problemático de cannabis</b>	Reducción gradual del consumo	Exploración de estrategias de afrontamiento	Sesión 1, Sesión 2	05/08/2023	Reducción de frecuencia y cantidad de consumo. Disminución de la ansiedad y el aislamiento.
<b>Síntomas de ansiedad y depresión</b>	Manejo de síntomas de ansiedad y depresión	Técnicas de relajación, mindfulness, reestructuración cognitiva	Sesión 2, Sesión 3	12/08/2023	Disminución de los episodios de ansiedad. Mejoras significativas en los síntomas de ansiedad y depresión.
<b>Factores interpersonales influyentes</b>	Identificación y abordaje de factores	Exploración de factores a lo largo de las sesiones	Sesión 1, Sesión 4	20/08/2023	Mayor comprensión de los factores que influyen en el consumo y en el mantenimiento del mismo.
<b>Exploración de objetivos personales y profesionales</b>	Establecimiento de metas personales y profesionales	Discusión y planificación de objetivos a largo plazo	Sesión 4, Sesión 5	28/08/2023	Identificación de metas académicas y profesionales. Inicio de pasos concretos hacia estas metas.
<b>Planificación a largo plazo y autocuidado</b>	Mantenimiento de las estrategias de afrontamiento	Discusión sobre el autocuidado y equilibrio en la vida diaria	Sesión 5	08/09/2023	Establecimiento de un plan a largo plazo. Optimismo sobre el futuro.

# Test Frida



## INSTRUCCIONES

- Tus respuestas serán completamente confidenciales, por lo que te pedimos que contestes con la máxima sinceridad.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo que nos importa es tu opinión sobre las cuestiones que te planteamos.
- Para marcar una respuesta deberás rellenar completamente el óvalo correspondiente a la opción elegida, tal y como se indica más abajo en las INSTRUCCIONES SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR.
- SÓLOAMENTE** debes marcar una respuesta, salvo en el apartado **Convivencia** que puedes elegir varias de las opciones.
- No dejes de contestar ninguna pregunta. Repasa el cuestionario antes de entregarlo. Si tienes alguna duda consúltala con el examinador.
- No escribas tu nombre en el cuestionario, ni lo firmes. Muchas gracias por tu colaboración.

INSTRUCCIONES SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR

¡Solo lápiz y 20 minutos! - Rellena completamente

No marques tema colorado. No dejes ni espacios entre filas.

CORRECTO

INCORRECTO

**Datos personales**

Número: 0 2 1

**EJEMPLO**

Edad: 12 13 14 15 16

Sexo:  Varón  Mujer

Curso: ESO 1º 2º 3º 4º Bachillerato 1º 2º

Número de hermanos (incluyéndote a ti): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 +

**Convivencia**

¿Con qué persona o personas convives en la misma casa?

Ambos padres

Padre o madre sólo

Abuelos o tíos

Otros familiares

Otras personas

**Rendimiento académico**

¿Has repetido algún curso?  No  Sí, ¿cuántos? 1 2 3

Nota media del curso anterior:

suspenso

aprobado

bien

notable

sobresaliente

Indica el tipo de reacción que tendría cada una de las siguientes personas si algún día te "pillaran" FUMANDO.

	Se disgustaría mucho	Se disgustaría bastante	Se disgustaría sólo un poco	Le daría igual
1. Tu padre	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Tu madre	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Tus hermanos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Tus abuelos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Otras personas de tu familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indica el tipo de reacción que tendría cada una de las siguientes personas si algún día te "pillaran" BEBIENDO ALCOHOL.

	Se disgustaría mucho	Se disgustaría bastante	Se disgustaría sólo un poco	Le daría igual
6. Tu padre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Tu madre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Tus hermanos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Tus abuelos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10. Otras personas de tu familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Indica el tipo de reacción que tendría cada una de las siguientes personas si algún día te "pillaran" TOMANDO DROGAS.

	Se disgustaría mucho	Se disgustaría bastante	Se disgustaría sólo un poco	Le daría igual
11. Tu padre	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Tu madre	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Tus hermanos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Tus abuelos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Otras personas de tu familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Marca la respuesta que corresponda.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho
16. Mi mejor amigo o amiga fuma	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Mi mejor amigo o amiga bebe alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Mis amigos fuman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
19. Mis amigos beben alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
20. Mis amigos consumen drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Marca la respuesta que corresponda.

	Estoy de acuerdo	No estoy seguro	No es cierto
21. Mis amigos creen que consumir drogas es malo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Mis amigos creen que los adultos exageran con las drogas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Mis amigos se disgustarían si me vieran consumir drogas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Mis amigos se disgustarían si me vieran fumar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
25. Mis amigos se disgustarían si me vieran beber alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Indica con qué frecuencia realizas las siguientes actividades.

	Nunca	Rara vez	Frecuentemente	Diariamente
26. Ir a salas recreativas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Ir a fiestas, discotecas o "de marcha"	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si te lo propusieras, ¿con qué facilidad obtendrías las siguientes sustancias?

	Muy fácil	Fácil	Con cierta dificultad	Difícil	Muy difícil
28. Tabaco	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Vino/Cerveza	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Licores/Combinados	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Porros	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Medicamentos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Anfetaminas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Heroína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Cocaína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Marca la respuesta que corresponda. En el caso de que tus padres no se vean, deja esta pregunta sin contestar.

	No	A veces	Siempre
36. Mis padres discuten o se disgustan el uno con el otro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
37. Me preocupo de lo que me puede pasar cuando mis padres discuten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
38. Cuando mis padres tienen problemas normalmente pueden resolverlos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
39. Me altero mucho cuando mis padres discuten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Marca la respuesta que corresponda.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho
40. Mi padre bebe alcohol	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Mi madre bebe alcohol	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Mi padre fuma	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Mi madre fuma	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Mis hermanos fuman	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Mis hermanos beben alcohol	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. En mi familia se consumen medicamentos para los nervios	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. En mi familia se consumen drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Marca la respuesta que corresponda.

	Estoy de acuerdo	No estoy seguro	No es cierto
48. Siento que mis padres me quieren	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Mis padres se preocupan de mí	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Me siento maltratado por mis padres	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Hay personas en la familia que me maltratan	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indica la frecuencia con la que tu padre o tu madre te han hablado o advertido sobre el peligro que hay si haces alguna de las siguientes cosas.

	Nunca	Rara vez	Casi siempre	Siempre
52. Fumar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Tomar alcohol	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Consumir drogas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. Andar con personas que se drogan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indica con qué frecuencia te exige tu familia que cumplas las siguientes normas familiares.

	Siempre	Casi siempre	Unas veces sí y otras no	Casi nunca	Nunca
56. Prohibición del uso del tabaco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Prohibición del uso del alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Prohibición del uso de drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

59. Te aburres en tu tiempo libre?  No  Rara vez  Normalmente  Siempre

Indica con qué frecuencia realizas las siguientes actividades.

	Nunca	Rara vez	Frecuentemente	Diariamente
60. Practicar un deporte federado o para participar en competiciones	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. Jugar en casa con juegos electrónicos (ordenador, videoconsolas, etc.)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Leer libros, cuentos o cómics	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Ir al cine	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Jugar y andar en bicicleta con los amigos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. Pasear y hablar con los amigos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Cómo te llevas con tus padres y con tu familia?

	Muy bien	Bien	Bastante mal	Muy mal	No tengo relación
66. Padre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67. Madre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. Hermanos y hermanas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69. Otros miembros de tu familia que viven contigo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Durante la semana, ¿con qué frecuencia haces las siguientes actividades con tu padre, con tu madre o con ambos?

	Nunca	Algún día	Casi todos los días	Todos los días
70. Comer o cenar	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. Ver la televisión	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
72. Arreglar la casa	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
73. Hacer los deberes escolares	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74. Hacer deporte	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75. Visitar a otros parientes	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76. Hablar sobre lo que ha pasado en el día	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indica la respuesta que corresponda.

	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
77. Me gusta venir al colegio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
78. Siento que hago algo útil estudiando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
79. Se me dan bien los estudios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
80. Me llevo bien con mis compañeros de clase	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
81. En general, mis profesores me tratan bien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indica con qué frecuencia te exige tu familia que cumplas las siguientes normas familiares.

	Siempre	Casi siempre	Unas veces sí y otras no	Casi nunca	Nunca
82. Regresar a una hora fija por la tarde cuando salgo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
83. Hacer los deberes del colegio al regresar de clase	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
84. Salir sólo durante el fin de semana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
85. Acostarme a una hora fija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
86. Vestirme y arreglarme correctamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
87. Evitar cierto tipo de amistades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
88. Comer o cenar en familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89. Participar en las tareas domésticas (p.ej.: arreglar mi habitación)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

90. En mi caso, las normas familiares que me afectan se deciden:

- De común acuerdo conmigo
- Por mi padre y mi madre conjuntamente
- Por mi padre o mi madre únicamente
- Por mí mismo

Por favor, completa que más contestas a estas cuestiones

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

## Test de assist

### ASSIST

Nombres: M.S.J.L Fecha de Elaboración: 05/01/2023 Edad: 25

Gracias por aceptar esta breve entrevista sobre alcohol, tabaco y otras drogas. Le voy a hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, aspiradas, inhaladas, inyectadas o tomadas en forma de pastillas o píldoras (muestre la tarjeta de drogas) Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un médico (p.e. pastillas adelgazantes, tranquilizantes, determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar medicinas que hayan sido consumidas tal como han sido prescritas por un médico. Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o en dosis más altas a las prescritas, por favor dígamelo. Si bien estoy interesado en conocer su consumo de diversas drogas, tenga la plena seguridad que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

1. *(Si luego hace seguimiento, compare las respuestas del consultante con las que dio a la PI del cuestionario inicial. Cualquier diferencia en esta pregunta debe ser explorado)*

A lo largo de su vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (SOLO PARA USOS NO MÉDICOS)

	SI	NO
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	X	
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores destilados, etc.)	X	
c. Cannabis (marihuana, hierba, hashish, etc.)	X	
d. Cocaína (coca, basuco, crack, paco, etc.)	X	
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)		X
f. Inhalantes (pegantes, colas, gasolina, solventes, etc.)	X	
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/Diazepam, Frankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)		X
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, mezcalina, ketamina, PCP, etc.)		X
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)		X
j. Otras - especifique:		X

Compruebe si todas las respuestas son negativas:

¿Tampoco en fiestas, o cuando iba al colegio?

Si contestó "No" a todos los ítems, termine la entrevista.

Si contestó "Si" a alguno de estos ítems, siga a la Pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido alguna vez.

2. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC.)

	NUNCA	1 O 2 VECES	CADA MES	C/ SEMANA	C/ DIA
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					X
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores destilados, etc.)		X			
c. Cannabis (marihuana, hierba, hashish, etc.)		X			
d. Cocaína (coca, basuco, crack, paco, etc.)		X			
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)		X			
f. Inhalantes (pegantes, colas, gasolina, solventes, etc.)	X				
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/Diazepam, Frankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	X				
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, mezcalina, ketamina, PCP, etc.)	X				
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	X				
j. Otras - especifique:	X				

Si respondió "Nunca" a todos los ítems en la Pregunta 2, salte a la Pregunta 6.

Si ha consumido alguna de las sustancias de la Pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada una de las sustancias.

3. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?

	NUUNCA	1 O 2 VECES	CADA MES	C/ SEMANA	C/ DIA RIO
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)				X	
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores destilados, etc.)				X	
c. Cannabis (marihuana, hierba, hashish, etc.)			X		
d. Cocaína (coca, basuco, crack, paco, etc.)					
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	X				
f. Inhalantes (pegantes, colas, gasolina, solventes, etc.)		X			
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/Diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	X				
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, mezcalina, ketamina, PCP, etc.)	X				
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	X				
j. Otras - especifique:	X				

4. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?

a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)			X		
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores destilados, etc.)			X		
c. Cannabis (marihuana, hierba, hashish, etc.)			X		
d. Cocaína (coca, basuco, crack, paco, etc.)			X		
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	X				
f. Inhalantes (pegantes, colas, gasolina, solventes, etc.)		X			
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/Diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	X				
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, mezcalina, ketamina, PCP, etc.)	X				
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	X				
j. Otras - especifique:	X				

5. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por el consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?

a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)			X		
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores destilados, etc.)			X		
c. Cannabis (marihuana, hierba, hashish, etc.)			X		
d. Cocaína (coca, basuco, crack, paco, etc.)			X		
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	X				
f. Inhalantes (pegantes, colas, gasolina, solventes, etc.)	X				
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/Diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	X				
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, mezcalina, ketamina, PCP, etc.)	X				
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	X				
j. Otras - especifique:	X				

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias que el consultante o paciente ha consumido alguna vez (es decir, aquellas mencionadas en la pregunta 1)

6. ¿ Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su consumo (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC.)?

	NO, NUNCA	SI, EN LOS ULTIMOS 3 MESES	SI, PERO NO EN LOS ULTIMOS 3 MESES
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)		X	
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores destilados, etc.)		X	
c. Cannabis (marihuana, hierba, hashish, etc.)		X	
d. Cocaína (coca, basuco, crack, paco, etc.)	X		
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	X		
f. Inhalantes (pegantes, colas, gasolina, solventes, etc.)	X		
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/Diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	X		
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, mezcalina, ketamina, PCP, etc.)	X		
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	X		
j. Otras - especifique:	X		

7. ¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) y no lo ha logrado?

a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)		X	
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores destilados, etc.)		X	
c. Cannabis (marihuana, hierba, hashish, etc.)			X
d. Cocaína (coca, basuco, crack, paco, etc.)	X		
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	X		
f. Inhalantes (pegantes, colas, gasolina, solventes, etc.)	X		
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/Diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	X		
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, mezcalina, ketamina, PCP, etc.)	X		
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	X		
j. Otras - especifique:	X		

8. Ha consumido alguna vez alguna droga por via inyectada? (ÚNICAMENTE PARA USOS NO MÉDICOS)

X		
---	--	--