**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**
**Universidad del Perú. Decana de América**
Facultad de Psicología
Unidad de Posgrado

# Afrontamiento al estrés y consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magister en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud

**AUTOR**

Delia Meylin TATAJE ZEGARRA

**ASESOR**

Dra. Natalia Luisa RAMÍREZ SÁENZ

Lima, Perú

2025




Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

**Referencia bibliográfica**

Tataje, D. (2025). *Afrontamiento al estrés y consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Facultad de Psicología]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

## Metadatos complementarios

| | |
|---|---|
| **Datos de autor** | |
| Nombres y apellidos | Delia Meylin Tataje Zegarra |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 72657315 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-3896-832X |
| **Datos de asesor** | |
| Nombres y apellidos | Natalia Luisa Ramírez Sáenz |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 09399393 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-4837-7929 |
| **Datos del jurado** | |
| **Presidente del jurado** | |
| Nombres y apellidos | Carlos Alberto Arenas Iparraguirre |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 06508316 |
| **Miembro del jurado 1** | |
| Nombres y apellidos | Miguel Angel Jaimes Campos |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 40856730 |
| **Miembro del jurado 2** | |
| Nombres y apellidos | Marco Antonio Chuqui Cusimayta |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 07265213 |
| **Miembro del jurado 3** | |
| Nombres y apellidos | Ynés Eliana Solano Guillén |
| Tipo de documento | DNI |

| | |
|---|---|
| Número de documento de identidad | 09483482 |
| **Datos de investigación** | |
| Línea de investigación | B.5.2.1. Promoción y prevención de la salud mental |
| Grupo de investigación | No aplica |
| Agencia de financiamiento | Sin financiamiento |
| Ubicación geográfica de la investigación | Edificio: Establecimiento Penitenciario de Lurigancho<br>País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: San Juan de Lurigancho<br>Urbanización: Los Álamos de Canto Grande<br>Calle: Av. Sta. Rosa de Lima 1151<br>Latitud: -11.9658524<br>Longitud: -76.9974742 |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2021-2022 |
| URL de disciplinas OCDE | Psicología<br>http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02 |

# UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DÉCANA DE AMÈRICA)

## FACULTAD DE PSICOLOGÌA

Av. Germán Amezaga n.º 375–Ciudad Universitaria-Teléfono: 6197000-3208

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA

Siendo las 14:00 horas del jueves 18 de setiembre de 2025, en el auditorio "Raúl González Moreyra" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Ciudad Universitaria, Av. Germán Amezaga n.º 375 Lima), el Jurado Examinador de Tesis presidido por el Dr. Carlos Alberto Arenas Iparraguirre e integrado por:

| | |
|---|---|
| Dr. Carlos Alberto Arenas Iparraguirre | (Presidente) |
| Dra. Natalia Luisa Ramírez Sáenz | (Asesor) |
| Mg. Miguel Angel Jaimes Campos | (Miembro) |
| Mg. Marco Antonio Chuqui Cusimayta | (Informante) |
| Mg. Ynés Eliana Solano Guillén | (Informante) |

Se reunió para la sustentación pública para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud, Bachiller **DELIA MEYLIN TATAJE ZEGARRA** quien procedió a la exposición de la Tesis titulada ***Afrontamiento al estrés y consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021,*** con el fin de optar el Grado Académico de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA** con mención en Psicología Clínica y de la Salud.

Concluida la exposición, se procedió a la calificación correspondiente, de acuerdo con la Escala de Calificación del Reglamento para el otorgamiento del Grado Académico de Magíster, obteniendo la siguiente calificación.

Bueno 16 (dieciséis)

A continuación el Presidente del Jurado Examinador recomienda que la Facultad de Psicología acuerde otorgar el Grado Académico de: **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD**

Se extiende la presente ACTA a las 3.40pm del 18 de setiembre de 2025.

**Dr. Carlos Alberto Arenas Iparraguirre**
Presidente

**Dra. Natalia Luisa Ramírez Sáenz**
Asesor

**Mg. Miguel Angel Jaimes Campos**
Miembro

**Mg. Marco Antonio Chuqui Cusimayta**
Informante

**Mg. Ynés Eliana Solano Guillén**
Informante

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

# CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **Natalia Luisa Ramírez Sáenz** en mi condición de asesor acreditado con el Dictamen de la UPG o de la EP **N°000206-2023-UPG-VDIP-FPSI/UNMSM** de la tesis cuyo título es **Afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un establecimiento penitenciario de Lima, 2021**, presentado por la bachiller **Delia Meylin Tataje Zegarra** para optar el Grado Académico de **Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud**.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el **17%** de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud**.

Lima, 12 de agosto del 2025

UNMSM
Firmado digitalmente por RAMIREZ SAENZ Natalia Luisa FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24.11.2025 21:13:12 -05:00

Firma de la Asesora

Nombres y Apellidos Asesora Natalia Luisa Ramírez Sáenz

DNI: 09399393

* Según corresponda: bachiller, magíster, doctor; título profesional o título de segunda especialidad.

*La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.*

# DEDICATORIA

A mi padre, quien desde la vida eterna me continúa guiando y motivando para la realización de mis sueños y metas. Gracias por estar siempre presente en cada paso que doy y por mostrarme en el momento preciso que nunca te apartas de mí.

A mi familia, quienes son el motor y motivo de cada paso que doy, el ancla que me lleva a tierra firme, pero también el impulso que me alienta a luchar por mis sueños, aunque estos parezcan inalcanzables, porque cada esfuerzo y sacrificio tiene un nombre: Renzo.

# AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y sus docentes, quienes a través de sus enseñanzas y diálogo de experiencias contribuyeron a sembrar las bases para desarrollar la presente investigación.

A mi asesora, Dra. Natalia Luisa Ramirez Saenz, por sus palabras de aliento, paciencia y apoyo constante para no decaer en el largo camino que ha conllevado la culminación del presente trabajo,

Al Instituto Nacional Penitenciario, por apostar por la investigación y brindar las facilidades para la realización de la misma, así como a la población objeto de estudio por su cooperación y compromiso con el desarrollo de los instrumentos de investigación.

# ÍNDICE

DEDICATORIA ..... ii
AGRADECIMIENTOS ..... iii
ÍNDICE ..... iv
LISTA DE TABLAS ..... vi
Resumen ..... vii
Abstract ..... viii
INTRODUCCIÓN ..... 9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO ..... 12
1.1. Fundamentación del problema 12
1.2. Formulación del problema 16
1.3. Objetivos 16
1.4. Justificación del estudio 17
1.4.1. Justificación teórica 17
1.4.2. Justificación práctica 18
1.4.3. Justificación metodológica 18
1.5. Limitaciones de la investigación 19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL ..... 20
2.1. Antecedentes del estudio 20
2.2. Bases teórico-científicas 24
2.2.1. Afrontamiento al estrés 24
2.2.2. Consumo de cannabis 26
2.3. Definición de conceptos 29
2.4. Hipótesis 30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA ..... 32
3.1. Método y diseño de investigación 32

3.2. Población 33

3.3. Muestra 33

3.3.1. Tamaño de la muestra 33

3.3.2. Técnica de selección de la muestra 33

3.3.3. Características de la muestra 34

3.4. Variables de estudio 35

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 35

3.6. Procedimiento de recolección de datos 38

3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos 38

3.8. Aspecto administrativo 39

3.8.1. Asignación de recursos 39

CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....40

4.1. Presentación y análisis de datos 40

Prueba de hipótesis 48

4.2. Discusión de resultados 49

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....53

5.1. Conclusiones 53

5.2. Recomendaciones 54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....56

ANEXOS.....66

# LISTA DE TABLAS

**Tabla 1** Distribución de la muestra según situación jurídica ..... 34

**Tabla 2** Estilos de Afrontamiento al Estrés en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021 ..... 40

**Tabla 3** Estrategias del Estilo de Afrontamiento centrado en el Problema en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021 ..... 41

**Tabla 4** Estrategias del Estilo de Afrontamiento centrado en las Emociones en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021 ..... 42

**Tabla 5** Estrategias de Otros Estilos de Afrontamiento en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021 ..... 42

**Tabla 6** Niveles de Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021 ..... 43

**Tabla 7** Prueba de normalidad de Afrontamiento al estrés y consumo de cannabis ..... 44

**Tabla 8** Correlación de la variable Afrontamiento al Estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021 ..... 45

**Tabla 9** Correlación de las Estrategias del Estilo de Afrontamiento orientado en el problema variable Afrontamiento al Estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021..... 46

**Tabla 10** Correlación de las Estrategias del Estilo de Afrontamiento orientado a las emociones de la variable Afrontamiento al Estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021..... 47

**Tabla 11** Correlación de las Estrategias de Otros Estilos de Afrontamiento de la variable Afrontamiento al Estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021 ..... 47

## Resumen

La investigación buscó, principalmente, determinar la relación existente entre afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un establecimiento penitenciario de Perú, 2021. Para el logro del objetivo, la metodología tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance descriptivo correlacional; por otro lado, la muestra, no probabilística, estuvo comprendida por 178 internos del establecimiento penitenciario de Lurigancho, sujetos a los que se les aplicó el Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE) y el Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST 3.0). Los resultados arrojan que el estilo de afrontamiento centrado en el problema se relaciona significativamente con el consumo de cannabis, también se encontró relación significativa entre esta última variable y la estrategia de supresión de actividades; por otro lado, el estilo de afrontamiento centrado en las emociones (20.1%), las estrategias de búsqueda de apoyo social (16.7%), acudir a la religión (22.4%) y distracción (10.9%) son usados frecuentemente por la mayor parte de la población. El estilo de afrontamiento centrado en el problema (30.5%), las estrategias de supresión de otras actividades (43.7%), análisis de las emociones (52.3%) y negación (63.2%) son usados con menor frecuencia por la mayoría de internos; finalmente, el 15.5% registra consumo de cannabis alto


*Palabras claves.* Afrontamiento, estilos de afrontamiento, estrategias de afrontamiento, consumo de cannabis, internos

## Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between coping with stress and cannabis use in inmates of a prison in Peru, 2021. To achieve the objective, the methodology had a quantitative approach, with a non-experimental design and descriptive correlational scope; on the other hand, the sample, non-probabilistic, consisted of 178 inmates of the Lurigancho penitentiary establishment, to whom the Multidimensional Inventory of Coping Estimation (COPE) and the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST 3.0) were applied. The results indicate that there is a statistically significant relationship between the problem-focused coping style and cannabis use; a significant relationship was also found between the latter variable and the activity suppression strategy; on the other hand, the emotion-focused coping style (20.1%), the strategies of seeking social support (16.7%), turning to religion (22.4%) and distraction (10.9%) are frequently used by most of the population. Problem-focused coping style (30.5%), strategies of suppression of other activities (43.7%), analysis of emotions (52.3%) and denial (63.2%) are used less frequently by the majority of inmates; finally, 15.5% register high cannabis consumption

Key words. Coping, coping styles, coping strategies, cannabis use, inmates

# INTRODUCCIÓN

El estrés ha sido vivido toda persona en algún momento de su vida, dicho término es natural en el ser humano; sin embargo, cuando este no es afrontado de manera adecuada, puede generar conflictos en el sujeto. La población penitenciaria, población que se encuentra intramuros por haber cometido algún delito de cualquier tipo, está expuesta constantemente a demandas del entorno que son propias de todo establecimiento penitenciario, como la sobrepoblación, amenazas, reyertas, motines, e incluso, la exposición y el riesgo al consumo de drogas, esto último es observado con bastante frecuencia al interior del pabellón de un establecimiento penitenciario, sobre todo el consumo de la sustancia cannabis, por tal motivo la investigación buscó conocer la relación entre el afrontamiento al estrés y el consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021. De esta manera, la investigación ha sido dividida en diferentes capítulos:

En el primer capítulo se abordó la situación problemática de las variables de estudio, asimismo, se realizó la formulación de los problemas a nivel general y específicos indicando sus respectivos objetivos generales y específicos; por otro lado, se detalla la justificación de la investigación, realizada a nivel teórico, práctico y metodológico.

En el segundo capítulo se detallan los antecedentes de investigación a nivel nacional e internacional que han comprendido alguna o ambas variables de estudio en muestras con características similares, así como las bases teórico-científicas de la variable de afrontamiento al estrés y consumo de cannabis, teniendo en cuenta las teorías que abarcan dichos temas y conceptos generales a ellas; por otro lado, se realizó la definición de conceptos básicos de la investigación y el planteamiento de las hipótesis.

En el capítulo tres se detalla la metodología para el logro del objetivo de la investigación, esta metodología fue abarcada desde el enfoque, alcance

y diseño de la investigación. Asimismo, se detalla la población y muestra usada para la investigación, la cual se especifica en la unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, tamaño de la muestra, las técnicas tomadas, instrumentos de recolección de datos que se aplicó a dicha muestra y el procedimiento que se siguió desde la coordinación con autoridades de la institución y programas estadísticos usados para el análisis de datos.

En el cuarto capítulo se detalla los resultados obtenidos posterior al procesamiento y análisis de datos, también se realiza la discusión de la investigación en contraste con los antecedentes señalados en el segundo capítulo, finalmente se realiza el análisis e interpretación de resultados, para culminar con la conclusión.

**Afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021**

# CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

## 1.1. Fundamentación del problema

El estrés es una problemática experimentada por toda persona (Leszko et al., 2020); sin embargo, la exposición prolongada a altos niveles de estrés puede repercutir negativamente en la salud del sujeto, sumado a que, su afrontamiento inadecuado, conlleva al desarrollo de conductas problema como el consumo de drogas (Dogan et al., 2021; Ediomo, 2021, Sinha, 2008; Boys et al., 2001).

El consumo de drogas es tomado muchas veces como una forma inadecuada de afrontar los problemas (Madoz-Gúrpide et al., 2023; Vedelago et al., 2022; Brenneke et al., 2022; Kotozaki, 2022), ello es preocupante en sujetos privados de su libertad, quienes deben hacer frente al proceso de adaptación a la vida intramuros (Litt et al., 2021; Markez et al., 2022; Mendes, et al., 2023). Si bien es cierto, el consumo de drogas no implica dependencia, se estima que por lo menos el 15% de la población con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas desarrolla dependencia (Sequeira-Cordero et al., 2021), pues es sabido que la práctica ocasional puede evolucionar hasta generar adicción en el sujeto (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2020a) y ello es visto en el contexto penitenciario, donde muchos internos ingresan con consumo ocasional; sin embargo, posteriormente, gran parte de los consumos

evolucionan, no solo a un grado de dependencia, sino a otras sustancias que genere mayores efectos en el sujeto (Maturana, 2011; Colque, 2018), ya que muchas veces, la sustancia inicial de consumo resulta ser una droga puerta de entrada a otra sustancia, como *la piedra*, creada por internos y compuesta de desechos de la pasta, el crack, la marihuana, entre otros.

Se ha señalado la afectación que ocasiona la dependencia a sustancias psicoactivas sobre la salud pública, ello trae consigo efectos contrarios a lo esperado sobre la sociedad, la economía, justicia y política de un estado (Sequeira-Cordero et al., 2021; Andrade et al., 2022; Wolkowicz, et al., 2022). Lo anterior resulta preocupante debido a que en el informe de las Naciones Unidas se señala que el consumo de dichas sustancias ha tenido gran presencia en el mundo, resaltando el consumo de drogas como la marihuana ya que fue la de mayor prevalencia en el Perú durante el 2020 y 2021, teniendo una ligera tendencia al incremento con respecto a su uso entre el 5% al 10% (UNODC, 2023; Rodriguez-Venegas y Fontana-Ortiz, 2021; Venero et al., 2022), dicho incremento resulta inquietante puesto que parece existir una relación negativa entre el consumo de cannabis y la percepción del riesgo de dicho consumo (López-Pelayo et al., 2018), esta elevación en el consumo también ocurre en el contexto penitenciario (Donnir et al., 2023).

Es importante resaltar el impacto negativo que tiene el consumo de drogas en los objetivos del Instituto Nacional Penitenciario (INPE), como la rehabilitación, reinserción y reincorporación del interno a la sociedad (INPE, 2007), puesto que se ha evidenciado, durante el proceso de rehabilitación, que muchos internos con consumo ocasional o dependencia a sustancias psicoactivas suelen abandonar sus actividades ocupacionales. Estas consecuencias psicosociales, que también resultan ser determinantes psicosociales que agudizan la problemática del consumo (Sequeira-Cordero, 2021), reflejadas en el bajo nivel educativo y la dificultad para encontrar y permanecer en un trabajo, devienen en pobreza ya que, cuando se ingresa al ciclo del consumo o en el tráfico de drogas, se empieza a tener mayores obstáculos para un empleo legal y educación de calidad (Oficina de las Naciones Unidas [ONU], 2016), tal como sucede con muchos internos que

manifiestan trabajar arduamente durante cierto tiempo para su consumo, abandonar el trabajo y volver cada vez que tienen la necesidad de reunir dinero y comprar sustancias.

Muchos de estos sujetos, tienen afectadas las interacciones sociales ya que manifiestan alejarse de su entorno debido al estigma que genera el consumo y por la percepción que tienen de la comprensión en las conversaciones que sostienen con su entorno, prefiriendo así mantener contacto solo con personas que se encuentren en dicha práctica. Dicha afectación puede responder a lo señalado por diversos autores referente a la alteración neurobiológica que ocurre al variar la actividad endocannabinoide producto del consumo de cannabis a edades tempranas como la adolescencia (Venero et al., 2022). Varios internos consumidores relatan vivir conflictos familiares a raíz de ello, señalando haber vendido cosas del hogar, provocando que los retiraran, lo cual fue el inicio de delitos como el robo y el hurto. Lo anterior refleja cómo afecta esta problemática en la seguridad ciudadana, ya que algunos manifiestan haber delinquido bajo efectos de las drogas.

Asimismo, es conocido el impacto a largo plazo en la salud mental del consumidor (Kotozaki, 2022), numerosos artículos han señalado la relación entre la manifestación de la psicosis y el consumo de cannabis (Lopez-Pelayo et al., 2018; Rentero et al., 2021), es característico también el descuido en el aspecto físico mostrándose desaliñados, con bajo peso, además de alteraciones en el sueño y deterioro en funciones de tipo cognitivo como la atención y la percepción sensorial (Al-Kassab-Cordova, 2023; Vinueza-Vera y Cedeño-Barreto, 2024) que han sido reportados frecuentemente por el área de tratamiento, notándose gran activación en los niveles de ansiedad cuando el contexto amerita hablar acerca del consumo de drogas, observándolos distraídos, con marcadas alteraciones en la memoria como es señalado por varios autores en la UNODC (2013), quienes indican el compromiso de habilidades como el aprendizaje, memoria, evidenciándose también mecanismos de defensa como la negación a la dependencia a sustancias ya que solo reconocen el consumo. Lo anterior aunado a lo señalado por

Sequeira-Cordero et al. (2021), quienes señalan la exacerbación y/o déficits de procesos tales como la vigilia y el estado de ánimo.

Además de las consecuencias cognitivas descritas líneas arriba, se ha podido evidenciar enfermedades infecciosas como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Hepatitis C, presentándose con mayor frecuencia al haber dejado el consumo, asimismo se ha observado manchas en el cuerpo, ronchas, dolor de estómago, hinchazón, entre otras manifestaciones físicas que pueden ser producto de la abstinencia (Gaviria et al., 2015), es importante indicar que dicho impacto negativo se extiende incluso luego de la liberación de estos sujetos, pudiendo provocar la hospitalización de los mismos (Cumming et al., 2024). Es necesario resaltar la prevalencia de los trastornos derivados por el consumo de drogas, siendo este más frecuente en personas de menor nivel socioeconómico que en sectores más adinerados (UNODC, 2020b), se han dado casos de intoxicación donde se termina en intento de suicidio tras consumir 26 pacos de marihuana o incluso casos que han devenido en muertes prematuras al consumir sustancias que parecen ser inofensivas por su poca frecuencia de consumo, como los opioides cuyo riesgo de muerte es una de sus implicaciones (Correa y Pérez, 2013). El desencadenamiento del consumo en decesos ha sido informado en el 2018 por Roth et al., quienes señalan que se dio 585000 muertes derivados de los trastornos asociados a dicha práctica, llegando a 11,8 millones de decesos anuales atribuidos al consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

En consecuencia, se considera indispensable conocer la relación entre las variables ya mencionadas, puesto que, en base ello, es posible la promoción y prevención primaria a conductas de riesgo como el consumo de drogas y, en el peor de los casos, la adicción a una determinada sustancia.

## 1.2. Formulación del problema

**Problema general**

¿Qué relación existe entre afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021?

**Problemas específicos**

1. ¿Cómo son los estilos de afrontamiento en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021?
2. ¿Cómo son las estrategias de afrontamiento en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021?
3. ¿Cómo es el consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021?
4. ¿Cuál es la relación existente entre las estrategias del estilo de afrontamiento orientado al problema y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021?
5. ¿Cuál es la relación existente entre las estrategias del estilo de afrontamiento orientado a las emociones y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021?
6. ¿Cuál es la relación existente entre las estrategias de otros estilos de afrontamiento y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021?

## 1.3. Objetivos

**Objetivo general**

Determinar la relación existente entre afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.

**Objetivos específicos**

1. Describir los estilos de afrontamiento en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.
2. Describir las estrategias de afrontamiento en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.
3. Describir el consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.
4. Determinar la relación existente entre las estrategias del estilo de afrontamiento al estrés orientado al problema y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.
5. Determinar la relación existente entre las estrategias del estilo de afrontamiento al estrés orientado a las emociones y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.
6. Determinar la relación entre las estrategias de otros estilos de afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.

## 1.4. Justificación del estudio

### *1.4.1. Justificación teórica*

La presente investigación es justificada teóricamente puesto que es necesario el análisis de las variables de afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en el marco de internos de un Establecimiento Penitenciario. Cabe resaltar que se obtuvo como conocimiento principal la relación existente entre dichas variables en la población ya mencionada, así como la fuerza y dirección de dicha relación y bases para una posible relación causal-explicativa de las mismas. Por otro lado, es menester la exploración a nivel penitenciario, más aún cuando interviene el fenómeno de psicopatización secundaria en los

delitos que esta población comete. Adicionalmente, esta investigación contribuye como precedente ya que existen muy pocos antecedentes del estudio de ambas variables en sujetos privados de su libertad, esta carencia de investigaciones en esta población se debe al difícil acceso para realizar un estudio a nivel penitenciario por las características de la población, resaltando que solo se ha encontrado un antecedente nacional con ambas variables e investigado en una muestra de menores infractores, pero no es reciente. Por otro lado, al buscar investigaciones que aborden por lo menos una de las variables, se han encontrado solo cuatro que correspondan a los últimos cinco años.

### *1.4.2. Justificación práctica*

En el ámbito práctico apoya en la prevención e intervención temprana de conductas de riesgo y conductas adictivas, por lo que la implantación y familiarización de conductas productivas durante el tiempo libre, las cuales pueden ser abordadas mediante actividades ocupacionales, puede ser considerado como prácticas de promoción, prevención e incluso intervención. Por otro lado, el fortalecer adecuados modos de afrontamiento en la población, es sumamente importante, teniendo en cuenta el incremento del número de casos de reincidencia de adicciones a drogas en el Perú (Andina, 2021).

### *1.4.3. Justificación metodológica*

A nivel metodológico, la investigación realiza la adaptación y analiza las propiedades psicométricas (validación y confiablidad) del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE) en una muestra de internos del pabellón 1 del Establecimiento Penitenciario de Lurigancho, se

destaca ello ya que las propiedades psicométricas de dicho inventario no han sido analizadas en poblaciones similares como la de esta investigación.

## 1.5. Limitaciones de la investigación

Para la presente investigación se experimentaron limitaciones relacionadas al contexto durante el cual se aplicaron los instrumentos de investigación, ello debido a que la población de estudio es una población de difícil acceso debido a las características conductuales, asimismo la sobrepoblación del Establecimiento Penitenciario también fue una limitación para la realización del estudio. Por otro lado, el estudio se llevó a cabo durante la emergencia sanitaria, esto generó dificultades para la investigadora debido a que el hacinamiento y la imposibilidad del distanciamiento social fue un factor de riesgo para contraer la COVID19.

# CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

## 2.1. Antecedentes del estudio

### Antecedentes nacionales

Al-kassab-Córdova et al. (2023) realizaron un estudio de tipo analítico transversal tomando como referencia lo hallado en el Censo Nacional de Población en los Centros de Diagnóstico y Rehabilitación Juvenil en el Perú con la finalidad de conocer la prevalencia del consumo frecuente de marihuana y factores asociados en menores previo al ingreso a los centros mencionados en líneas precedentes, para tal estudio se tomó como muestra 1848 menores que representaban el 95,6% de la población total a quienes se les aplicó un cuestionario tipo ficha censal y tres preguntas referentes a la variable del consumo frecuente de marihuana. Los resultados indican que el 32,8% de la población consume frecuentemente dicha sustancia psicoactiva y que existía una asociación entre lo anterior con indicadores que responden a una infancia con exposición a violencia y modelos sociales inadecuados.

Lizarraga (2020) ahondó respecto a la asociación entre bienestar psicológico y afrontamiento al estrés. Para ello, siguió una metodología con diseño no experimental y tipo descriptivo correlacional. Los instrumentos usados fueron la Escala de Bienestar Psicológico y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés, estas pruebas fueron aplicadas a 421 internos con

edades comprendidas entre 18 y 70 años. Los resultados indican que sí existe una relación alta entre ambas variables, además que el afrontamiento enfocado en la emoción es usado con mayor frecuencia, mientras que otros estilos son lo que se usan con menor frecuencia.

Torres (2019) hizo una investigación, en Lima, de diseño no experimental y tipo descriptivo correlacional. El objetivo fue determinar la relación entre estilos de afrontamiento y consumo de alcohol-cannabis, para ello se usó el Cuestionario de Estilos de afrontamiento (COPE) y la Prueba de detección de consumo de drogas (ASSIST 3.0) a una muestra de 330 universitarios con edades entre 17 y 62 años. Los resultados indican que existe relación directa entre estilos de afrontamiento y consumo de alcohol, sin embargo, no se encuentra relación significativa entre la primera y el consumo de cannabis. Adicionalmente, se obtiene que la mayor parte de la población (66.1%) tienen niveles bajos de consumo de cannabis y que el estilo predominante es aquel que está dirigido a la tarea.

Solano (2017) realizó un estudio en Lima para identificar la relación entre estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapeutas. Para ello, el diseño fue no experimental, transversal y correlacional, con una muestra constituida por 240 adictos a los que se les aplicó el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento COPE y el Cuestionario de Riesgo de Recaída AWARE 3.0. Los resultados señalan que la estrategia y estilo de afrontamiento de mayor uso son la Reinterpretación positiva y crecimiento y el enfocado en la tarea (60.61%), respectivamente, ademas, el estilo orientado a la tarea y el riesgo de recaída están correlacionados inversamente, mientras que el estilo evitativo y el riesgo de recaída se relacionan con una dirección directa.

Zavaleta (2017) realizó una investigación no experimental y de tipo correlacional, en Lima y Huacho, para determinar la relación entre riesgo de consumo de drogas, características de personalidad y estrategias de afrontamiento de una muestra de 85 adolescentes infractores no privados de libertad. Se aplicó la Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y

sustancias, el Inventario Clínico de Personalidad para Adolescentes y la Escala de Afrontamiento para adolescentes, resultando que las estrategias de afrontamiento de concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, buscar diversiones relajantes, buscar pertenencia y buscar apoyo social se relacionan inversamente con el riesgo de consumo de marihuana. Finalmente, con respecto al consumo de marihuana, el 50.6% presenta consumo bajo, el 47.1%, consumo moderado y el 2.4%, consumo alto.

**Antecedentes internacionales**

Donnir et al. (2023) realizaron un estudio con la finalidad de conocer la prevalencia de los trastornos derivados del uso de sustancias psicoactivas y factores de riesgo asociados, para ello la muestra la conformaron 443 varones y 57 damas que se encontraban intramuros en una prisión de Ghana. La metodología fue descriptiva transaccional, se usó la Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI). Los resultados indican que el 2% consumía alcohol, mientras que el cannabis y los estimulantes se consumían con mayor prevalencia, 4% y 3% respectivamente.

Santos et al. (2022) realizaron una investigación en una muestra de adultos portugueses, dicha investigación fue cualitativa, descriptiva, correlacional y transversal y se realizó con el objetivo de describir el consumo de cannabis de dicha muestra, para el logro del objetivo se aplicó el Alcohol, Smoking and Substance Involvement Sreening Test (ASSIST). Los resultados indican que, de 1312 consumidores de cannabis, el 9%, que representa 188 individuos, consumieron dicha sustancia en los últimos tres meses; por otro lado, el nivel de riesgo del consumo de esta sustancia es nocivo, indistintamente de la frecuencia del consumo.

Ortiz (2021) realizó una investigación en México con el objetivo de determinar la relación entre estrés escolar, estrategias de afrontamiento y consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de 223 estudiantes de secundaria. Dicha investigación fue de tipo descriptivo correlacional, en donde se aplicó el Inventario Sistémico Cognoscitivista (SISCO), el Cuestionario de

Estrategias de Afrontamiento (COPE-28) y el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT). Los resultados arrojan que no hay relación estadísticamente significativa entre ninguno de los estilos de afrontamiento con el consumo de sustancias psicoactivas; sin embargo, sí se encuentra relación entre esta última y las estrategias de planificación y humor.

Caricati y Ferrari (2021) investigaron en Italia para determinar la relación entre la variable de estrategias de afrontamiento y el consumo de drogas ilícitas en estudiantes de la Universidad de Parma. Para ello, la investigación fue de diseño transeccional descriptivo. Se aplicó el Cuestionario en Línea de Drogas Ilícitas a una muestra de 12316 estudiantes. Los resultados indican que existe una relación inversa entre afrontamiento orientado al problema y probabilidad de consumo y una relación directa entre esta última con evitación, actitud positiva y búsqueda de apoyo social.

Komatsu et al. (2021) realizaron una investigación, en Brasil, con el fin de describir el consumo de sustancias psicoactivas y conflictos que se le relacionan. La muestra fue de 120 adolescentes con edades entre 13 a 18 años en conflicto con la ley penal. La metodología fue de enfoque cuantitativo y tipo descriptivo. Se obtuvo como resultado que el 52% de adolescentes que consumió marihuana lo hacían abusivamente o con probable dependencia.

Lee-Winn et al. (2019) realizaron una investigación en adolescentes de Estados Unidos a fin de determinar la relación entre las variables de afrontamiento y consumo de marihuana. Para ello la investigación fue correlacional, basándose en los resultados de una Encuesta Nacional de Comorbilidad. El instrumento usado fue Ways of Coping Scale, la muestra fue de 8495 adolescentes con edades entre 14 y 18 años. Se concluyó una relación directa entre la variable de consumo de marihuana y evitación y distracción, mientras que se obtuvo una relación inversa entre la primera variable en mención y la resolución de problemas.

## 2.2. Bases teórico-científicas

### *2.2.1. Afrontamiento al estrés*

Bajo la perspectiva de Lazarus y Folkman (1984) y Coyne et al. (1981), se enfoca la definición del término a la transacción (Rodriguez, et al., 2009) o la relación estímulo-respuesta, de tal manera que el *estrés* es la continua valoración que realiza el sujeto sobre las demandas y limitaciones de su entorno y los recursos insuficientes con los que cuenta para poder afrontarlas, incluyendo también la evaluación de la amenaza que representaría dichas demandas y limitaciones. Por otro lado, Perrez y Reicherts (1992), al igual que Cannon (1932), señalan que las situaciones estresantes (internas o externas) traen como consecuencia la alteración en la homeostasis, debido a la percepción que se tiene acerca de la intensidad y duración del estímulo estresor y sus características.

Folkman y Lazarus (1980) indicaron que el afrontamiento tiene por finalidad finiquitar el acontecimiento que genera malestar y actuar sobre la reacción emocional que la provocó; años más tarde, estos autores (1984) señalan que el afrontamiento puede ser definido desde la vertiente del modelo psicoanalítico. Según el modelo psicoanalítico de la psicología del yo, el cual hace hincapié a la cognición, define el afrontamiento como pensamientos y actos que resuelven conflictos y reducen el estrés. En consecuencia, el afrontamiento es un proceso de múltiples esfuerzos de tipo cognitivo, pero también conductual, determinado por el estrés, la evaluación primaria y la evaluación secundaria que el sujeto realiza a fin de resolver las demandas y limitaciones que le afectan, independientemente de sus resultados.

Lazarus y Folkman (1980;1984) y Carver et al. (1994) realizan una diferenciación entre estilos y estrategias de afrontamiento, estas últimas son formas situacionales, por lo que los esfuerzos que realice el sujeto por tolerar

un factor estresante será determinada por la propia situación (Braun-Lewensohn y Mayer, 2020) mientras que los estilos de afrontamiento son formas disposicionales; es decir, estables y de mayor tendencia, tienen la capacidad de influir en las demás reacciones ante nuevas situaciones, de esto dependerá el tipo de estrategia de afrontamiento que tome el individuo, así como su estabilidad temporal y situacional.

- Afrontamiento centrado en el problema: se ejecutan y dirigen a las fuentes generadoras de estrés a fin de suprimirlas o disminuir su impacto (Carver et al., 1994), estos esfuerzos están y pretenden cambiar las condiciones del entorno o la conducta mantenedora del problema (Coyne et. al, 1981).
- Afrontamiento centrado en las emociones: se ejecutan para regular los sentimientos negativos experimentados a raíz de la situación estresante (Carver et al., 1994); muchas veces ocurre cuando el sujeto determina que es poco probable o imposible la eliminación de la situación estresante.

Lazarus agrupó las dimensiones de afrontamiento al estrés en las categorías de Estilos centrados en el problema y Estilos centrados en la emoción; sin embargo, Carver et al. (1989) determinaron que 3 dimensiones de afrontamiento no podían ser reunidas en ninguna de las categorías señaladas líneas arriba, por lo que decidieron unificarlas en una única categoría denominada *otras escalas*, donde se contemplan estrategias generalmente inadecuadas.

Gómez (2005) contrasta las teorías estáticas de las procesuales (también llamadas transaccionales), dicha autora indica que la primera hace referencia a aquellas teorías que describen y miden los factores estresantes, así como las respuestas que surgen a raíz de ellos, mientras que las teorías procesuales señalan que el estrés es producto de la valoración de cada sujeto.

***Modelo transaccional***. Este modelo es defendido por Lazarus y Folkman, ya que afirman que el estrés no es posible de ser ubicado en el sujeto o en el entorno, sino en la intersección de estos con sus respectivas motivaciones, creencias y recursos del individuo (Lazarus, 2000). En la evaluación primaria,

el sujeto determina el valor que tiene un acontecimiento; es decir, si este es irrelevante o amenazante; mientras que, en la evaluación secundaria, el sujeto evalúa lo que puede hacer y los recursos de afrontamiento disponibles; de ahí la importancia de la repercusión que tiene las características personales y la evaluación acerca de la situación (Braun-Lewensohn y Mayer, 2020). Estas evaluaciones actúan de manera interdependiente; esto es, si los recursos de afrontamiento son suficientes para afrontar una determinada situación estresante, dicha situación se mitiga; pero, si hay una situación que inicialmente no parece del todo amenazante y los recursos de afrontamiento son inadecuados, dicha situación termina convirtiéndose en amenazadora (Folkman y Lazarus, 1985). Bajo este modelo se basan los autores creadores del instrumento de evaluación de esta variable, así como en lo señalado de manera individual por cada uno de los autores que la respaldan: Lazarus, Folkman y Carver.

***Modelo de reevaluación del resultado.*** En este modelo, Frydenberg y Lewis (1997) agrega un tercer tipo de evaluación, *la evaluación terciaria,* en la cual el sujeto estima el impacto del afrontamiento; es decir, si las consecuencias lo llevarán a una pérdida, amenaza o desafío, de tal manera que realiza una retroalimentación de las estrategias de afrontamiento usadas y optará por mantenerlas o retirarlas de su repertorio para futuras situaciones estresantes.

### *2.2.2. Consumo de cannabis*

Para la Organización Mundial de la Salud [OMS] (1994), el *consumo de alcohol o drogas* hace referencia a la administración de dichas sustancias psicoactivas del sujeto hacia sí mismo. Por otro lado, Vera (2011) menciona que el consumo de drogas es visto como una práctica evasiva frente a un estresor, en el cual se ven reflejados sentimientos de frustración, ello se asocia con lo señalado por Boys et al. (2001), quienes señalan el consumo de drogas instrumentales, usando dicho término para referir al consumo de las

mismas con el fin de experimentar sus efectos. Autores como Pérez y Orellana (2007) señalan que el consumo de drogas se mantiene debido al deseo de consumir, por lo que esta problemática, las conductas llevadas a cabo e, incluso, el síndrome de abstinencia, responderían al deseo, mas no al placer de consumir.

Por otro lado, la dependencia es una enfermedad derivada del consumo de larga data de sustancias psicoactivas aunado a factores neurobiológicos y psicosociales, que incapacitan al sujeto para controlar o finalizar el consumo de dichas sustancias (Sequeira-Cordero, 2021). Lo anterior debido a que los efectos que generan estas sustancias, a diferencias de los efectos que tienen los reforzadores naturales sobre el sistema de recompensas, no son regulados en tiempo ni saciedad, generando así el abuso hasta perder su control.

Con respecto al término *cannabis,* es un término usado para hacer referencia a los preparados psicoactivos obtenidos de la planta de la marihuana, llamada también *Cannabis sativa.* El cannabis es considerado una droga ilegal en Perú y diferentes partes del mundo, entendiéndose por droga a toda sustancia que, introducida en el organismo del sujeto, es capaz de modificar una o más funciones del mismo (Kramer y Cameron, 1975), generando efectos psicoactivos y afectando los procesos mentales y el sistema nervioso central, sin importar la vía en la que haya sido administrada.

Muchos adolescentes o jóvenes que inician el consumo de cannabis lo hacen por el efecto euforizante y el incremento que genera su consumo en la socialización. Los efectos del consumo de cannabis empiezan pocos minutos después del consumo y tienen una duración aproximada de tres a cuatro horas, aunque algunos sujetos señalan lo contrario, hay quienes indican experimentar sensaciones no placenteras como ansiedad, paranoia, alteraciones cognitivas. A raíz del conocimiento de los riesgos que trae el consumo, se decidió penalizar su uso, posesión y venta de sus preparados en varios países (Academia Nacional de Medicina [ANMM], 2015).

Becoña (2002) sostiene que, las teorías de aprendizaje pueden explicar la adquisición y mantenimiento del consumo de drogas; por otro lado, se tiene en cuenta la teoría integrativa de la conducta desviada y el modelo social.

***Condicionamiento clásico****.* Núñez et al. (2015) señalan que Pavlov fue el primero en demostrar el aprendizaje de tipo asociativo entre un estímulo condicionado y otro incondicionado, de tal manera que ambos podrán ser capaces de producir reflejos semejantes. Pavlov señaló que el administrarse una droga o sustancia psicoactiva resulta ser un ensayo de condicionamiento (Graña y Carrobles, 1991). Este modelo explica las recaídas que suelen ocurrir durante el proceso de abstinencia, ya que ciertos estímulos ambientales ocurridos durante el consumo, desencadenan efectos similares a la sustancia de consumo, por lo que será una de las principales razones para la recaída del sujeto en tratamiento (Vila, 2015).

***Condicionamiento operante.*** Este modelo, estudiado por Skinner (1938), permite comprender el consumo de drogas, el cual puede ser visto como (García y Graña, 1986) reforzador positivo, debido a las consecuencias placenteras del consumo (euforia, bienestar, entre otros) y a la mejora en el aspecto social del individuo consumidor ya que trae consigo aceptación del grupo con las mismas prácticas o como reforzador negativo, porque brinda mejora y alivio de aspectos negativos del ambiente o aliviar el malestar que produce el síndrome de abstinencia.

***Teoría integrativa de la conducta desviada o del autorrechazo.*** Kaplan (1996) sostiene que, si el sujeto realiza una conducta adecuada y el entorno no lo percibe como tal, el sujeto desarrollará lo que Kaplan denomina *exacerbación del motivo de* autoestima, que consiste en la búsqueda de entornos alternativos a fin de recuperar su valoración, por lo que esto será un factor de riesgo para la implicación en conductas desviadas, actividades ilegales o prácticas dañinas para su salud como lo es el consumo de drogas como el cannabis. Se ha sugerido, en años recientes, que el estilo de afrontamiento que caracteriza a cada individuo influirá en la conducta desviada; esto es, si ante situaciones estresantes o problemáticas el individuo

opta por la negación, abandono o negativismo (estilo de afrontamiento de evitación) es probable que aparezcan conducta de consumo de drogas a fin de facilitar el escape a dicha conducta desviada.

***El modelo social*.** Peele (1985) sostiene que la adicción se da por cómo el individuo enfrenta al mundo y se ve a sí mismo durante su experiencia adictiva o el consumo de drogas. En base a lo precedente, el sujeto tomará el consumo de drogas como un medio para afrontar de manera óptima los estresores. Esta teoría es apoyada por Pérez y Orellana (2007) ya que estos autores resaltan la importancia que tiene el afrontamiento en el tratamiento de adicciones, más aún cuando el sujeto se encuentra en fase de recaída, de tal manera que consideran las habilidades de afrontamiento como el eje central del tratamiento de adicciones y prevención de recaídas, señalando específicamente estrategias exitosas para el afrontamiento a la evitación, la distracción y búsqueda de apoyo social.

## 2.3. Definición de conceptos

1. **Adicción**: enfermedad física y emocional que trae consigo una dependencia o necesidad hacia una determinada sustancia, actividad o relación (OMS).
2. **Afrontamiento**: proceso dinámico donde el sujeto realiza una serie de esfuerzos para superar las demandas internas o externas (Lazarus y Folkman).
3. **Cannabis:** término usado para hacer referencia a los preparados psicoactivos obtenidos de la planta de la marihuana, llamada también *Cannabis sativa* (Rosales, Góngora, de la Rosa, 2017).
4. **Consumo de drogas:** es el uso que se le da a una determinada sustancia psicoactiva (OMS)

5. **Drogas**: Sustancia que puede modificar o alterar una o varias funciones del organismo vivo una vez que haya sido ingresada es este, provocando el impulso incontenible de ingerirla nuevamente. (OMS)
6. **Estimulantes**: son sustancias psicoactivas que tienen por finalidad imitar los efectos de las drogas (OMS).
7. **Estrés**: continua valoración que realiza el sujeto sobre las demandas y limitaciones de su entorno y los recursos insuficientes con los que cuenta para poder hacerles frente, incluyendo también la evaluación de la pérdida que involucraría dichas demandas y limitaciones (Lazarus y Folkman, 1984).
8. **Inhalantes**: Sustancias volátiles que producen vapores químicos que al ser inhalados provocan efectos psicoactivos o de alteración mental (OMS)
9. **Interno**: sujeto en condición de procesado o sentenciado que se encuentra privado de su libertad en un establecimiento penitenciario (INPE, 2007).
10. **Establecimiento penitenciario**: Establecimiento que pertenece al INPE donde se encuentran internos privados de su libertad, ya sea en condición de procesado o sentenciado (INPE, 2007).

## 2.4. Hipótesis

**Hipótesis general**

**$H_G$:** Existe relación estadísticamente significativa entre afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.

**Hipótesis específicas**

$\boldsymbol{H_1}$**:** Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias del estilo de afrontamiento orientado al problema y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.

$\boldsymbol{H_2}$**:** Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias del estilo de afrontamiento orientado a las emociones y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021.

$\boldsymbol{H_3}$**:** Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de otros estilos de afrontamiento y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021

# CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

## 3.1. Método y diseño de investigación

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo ya que, como señala Hernández et al. (2014) y Armijo et al. (2021), prueba la hipótesis en base a la medición numérica y el análisis estadístico de los datos que se obtuvieron en la recolección de datos. Por otro lado, la investigación tuvo un alcance descriptivo-correlacional ya que, además de tener por objetivo la especificación de ciertas características importantes de la población en estudio, determina la relación entre las variables de Afrontamiento al estrés y Consumo de cannabis mediante un patrón predecible de la población de estudiar (Hernández et. al, 2014). El diseño de investigación fue no experimental ya que no existió manipulación sobre ninguna de las variables. Para el análisis de la magnitud de efecto entre las variables de investigación, se siguió lo señalado por Cohen (1988), en el cual menciona que valores ínfimos a 0.2 indican una baja magnitud de efecto, mientras que aquellos valores inferiores o equivalente a 0.5 indican que la magnitud de efecto es mediana, y los superiores a 0.8 se interpreta con una magnitud de efecto grande.

## 3.2. Población

La unidad de análisis para el estudio son Internos de un establecimiento penitenciario, la población está conformada por 939 internos del Establecimiento Penitenciario de Lurigancho pertenecientes al pabellón 1.

## 3.3. Muestra

### *3.3.1. Tamaño de la muestra*

La muestra estuvo comprendida por 330 internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.

### *3.3.2. Técnica de selección de la muestra*

Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, ya que los sujetos de estudio fueron seleccionados de acuerdo a la facilidad de acceso y a la facilidad de los internos para ser trasladados al auditorio; así mismo, se aplicó a aquellos internos que se encontraban en el pabellón (Hernández, Fernández y Babtista, 2014).

**Criterios de inclusión**

- Internos del establecimiento penitenciario de Lurigancho.
- Internos que pertenecen al pabellón 1.
- Internos que saben leer y escribir.
- Internos con antecedentes de consumo

**Criterios de exclusión**

- Internos que, durante el procesamiento estadístico, han sido retirados de la muestra por posibilidad de contaminación de la data, al no encontrarse dentro de los rangos esperados en puntuaciones Z e índices de Mahalanobis.

Cabe resaltar que la muestra inicial fue de 330 internos a los cuales se les pudo aplicar los instrumentos de investigación; sin embargo, en base a que el instrumento Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST 3.0) cuenta con dos preguntas iniciales que tienen la utilidad de ser filtro para la aplicación completa del instrumento, la muestra se redujo a 227 internos. Posterior a la aplicación de los instrumentos, se realizó el análisis de asimetría, curtosis, puntuaciones Z y Mahalanobis, los cuales permitieron indagar e identificar a sujetos que posiblemente estarían contaminando la muestra, dichos sujetos fueron eliminados de la base de datos, quedando así una muestra final de 178 sujetos.

### *3.3.3. Características de la muestra*

En la tabla 1, se detalla la distribución de la muestra de la presente investigación en función a su situación jurídica, obteniéndose que el 75.8%, la mayor parte de la población, se encuentra en situación jurídica de sentenciado, mientras que el 24.2% tiene situación jurídica de procesado.

**Tabla 1**

*Distribución de la muestra según situación jurídica*

| Situación jurídica | f | % |
|---|---|---|
| Sentenciado | 135 | 75.8 |
| Procesado | 43 | 24.2 |
| Total | 178 | 100.0 |

*Nota.* Elaboración propia.

## 3.4. Variables de estudio

- Afrontamiento al estrés
- Consumo de cannabis

## 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación fue en base a la aplicación instrumentos psicológicos, se aplicaron instrumentos a internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, específicamente de un Establecimiento Penitenciario perteneciente al distrito de San Juan de Lurigancho. Los instrumentos aplicados fueron:

**Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE)**

***Ficha técnica***

| | |
|---|---|
| Nombre original: | Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE) |
| Autor: | Carver, Scheir y Weintraub (1989) |
| Administración: | Individual y colectiva |
| Duración: | 20 a 30 minutos, aproximadamente |
| Aplicación: | Adultos |
| Puntuación: | Manual y/o computarizado |
| Significación: | Medición de estilos y estrategias de afrontamiento |
| Uso: | Ámbito de la atención primaria de la salud |
| Materiales: | Papel y lápiz |

***Descripción de la prueba.*** El instrumento tiene un tiempo de aplicación de 20 a 30 minutos, las alternativas de respuestas son politómicas. Evalúa los siguientes estilos de afrontamiento, con sus respectivas estrategias: Estilos

de afrontamiento centrados en el problema (afrontamiento activo, planificación, supresión de otras actividades, postergación del afrontamiento y búsqueda de apoyo socia), Estilos de afrontamiento centrados en las emociones (búsqueda de soporte emocional, reinterpretación positiva y desarrollo personal, aceptación, acudir a la religión, análisis de las emociones) y Otros estilos de afrontamiento (negación, conductas inadecuadas y distracción).

***Validez y confiabilidad.*** Las propiedades psicométricas fueron evaluadas en tres estudios. En el primer estudio, la validez fue realizada mediante el análisis factorial de rotación oblicua, la cual determinó que 12 factores tenían valores superiores a 1, siendo 11 factores interpretados fácilmente puesto que sus cargas factoriales sí excedían el .30. Confiabilidad: En relación con la consistencia interna de las escalas, los coeficientes de confiabilidad de alfa fueron altos, a excepción de la escala de desconexión mental que puntuó por debajo de .6, lo cual se esperaba. En un segundo estudio, se aplicó medidas de personalidad en base a investigaciones previas que demostraban relación de dichas variables con el afrontamiento; sin embargo, para dicho estudio, la relación no era muy fuerte, lo cual era un indicador que ambas variables no eran del todo idénticas. En un tercer estudio, se investigó el COPE para medir el afrontamiento situacional, a diferencia de los dos primeros estudios que abarcaban el afrontamiento de manera estable o disposicional. Primero, se aplicó la versión disposicional y, luego de tres semanas, se aplicó la versión situacional. Se obtuvo que la estructura factorial y la correlación de los factores tuvieron resultados similares al primer estudio, mientras que la confiabilidad alta era mejor que la del primer estudio.

Para la realización de la presente investigación se aplicó el COPE de 37 ítems adaptado a la población penitenciaria en 2021 por la autora de esta investigación, es necesario precisar que la adaptación fue realizada en una muestra de 288 internos de un E.P. de Lima, al realizar el Análisis Factorial Confirmatorio se pudo obtener el valor de 0.944 para el Índice de Ajuste Comparativo (CFI), un Índice de Tucker-Lewis (TLI) de 0.929, un error de aproximación (RMSEA) de 0.0335 y chi cuadrado sobre grado de libertad ($x^2/\mathrm{df}$) de 1.32. Finalmente, se obtuvo un valor de 0.841 para el coeficiente

de Alpha (α) y 0.844 para el coeficiente de Omega (ω), demostrando así la confiabilidad del constructo y la validez alcanzada en su estructura interna.

**Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST 3.0).**

**Ficha técnica**

| | |
|---|---|
| Nombre original: | Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST 3.0) |
| Autor: | Organización Mundial de la Salud (OMS) |
| Administración: | Individual y colectiva |
| Duración: | 5 a 10 minutos aproximadamente |
| Aplicación: | Adultos |
| Puntuación: | Manual y/o computarizado |
| Significación: | Detección de consumo de sustancias como tabaco, alcohol, cannabis, etc. |
| Uso: | Ámbito de la atención primaria de la salud e investigaciones |
| Materiales: | Papel y lápiz |

***Descripción de la prueba.*** La prueba consta de ocho ítems, cada ítem hace referencia a 10 grupos de sustancias, estos son: Tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes, alucinógenos, opiáceos y otras drogas; sin embargo, para fines de la presente investigación los ocho ítems harán referencia únicamente al cannabis.

***Validez y confiabilidad*.** La prueba ha sido revisada durante tres etapas con la finalidad de determinar la validez y confiabilidad, estas etapas se realizaron en diferentes lugares con la finalidad de tener una diversidad en culturas y hábitos. La primera versión (1.0), que corresponde a la primera etapa, fue realizada en 1997-1998 y contaba con 12 preguntas que fueron evaluadas mediante el test-retest aplicado en Australia, Brasil, India, Irlanda, Israel, territorios palestinos, Puerto Rico, Reino Unido y Zimbabue, demostrando así que sí era confiable y factible. La segunda versión (2.0)

estuvo conformada por ocho preguntas y se realizó la validación en el 2000-2002, en Australia, Brasil, Estados Unidos, India, Reino Unido, Tailandia y Zimbabue, en servicios de atención primaria de salud y de tratamiento contra las drogas, por lo cual se demostró que la prueba sí mide lo que pretende medir en dichos contextos de manera concurrente, predictiva y discriminatoria. En la tercera etapa, acontecida en 2003-2007, se aplicó la tercera versión (3.0) en los mismos contextos de la segunda etapa, pero también fue incluida para fines de investigación, asimismo, la tercera fase contempla la eficacia de la intervención breve aplicada inmediatamente después de obtener los resultados de la prueba, dicha eficacia fue evaluada con un grupo de sujetos con riesgo moderado en por lo menos una sustancia de las siguientes: cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina y opiáceos. Dicha etapa fue dada en Australia, Brasil, Estados Unidos e India y los resultados fueron contrastados con un grupo control, de esta manera se mostró reducción en el consumo de 80% del grupo experimental, a diferencia del grupo control.

## 3.6. Procedimiento de recolección de datos

Posterior a la autorización de investigación otorgada por el director del Establecimiento Penitenciario de Lurigancho, Walter Ruiz, se procedió a coordinar las visitas dicho Establecimiento Penitenciario para la aplicación de instrumentos. Para la aplicación, los internos fueron traslados al auditorio del Establecimiento Penitenciario en mención, se hizo entrega del consentimiento informado y los dos instrumentos de investigación.

## 3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Posterior a la aplicación se procedió a pasar los resultados de los instrumentos al programa Microsoft Excel para el posterior análisis de la base

de datos en el paquete estadístico SPSS y JAMOVI. La asimetría, curtosis, puntuaciones estandarizadas de Mahalanobis y Z y el procesamiento de datos para establecer las correlaciones mediante el coeficiente de Spearman fueron procesados y analizados mediante el SPSS; por otro lado, la validez realizada a través del análisis factorial confirmatorio (AFC), la confiabilidad de los instrumentos y las pruebas de normalidad fueron analizadas mediante el programa estadístico JAMOVI.

## 3.8. Aspecto administrativo

### *3.8.1. Asignación de recursos*

***Recursos humanos.*** Para el desarrollo del estudio se contó con un total de 21 personas, dentro de los cuales se señala la presencia de la Dra. Natalia Luisa Ramirez Saenz, asesora de la investigación; dos internistas de psicología y 17 técnicos de seguridad, quienes apoyaron durante la aplicación de los instrumentos, estos últimos movilizaron a los internos al aula en el cual se realizó la aplicación de los instrumentos, procurando mantener el orden y cumplir con los protocolos de distanciamiento en el aula destinada para la evaluación; así como también la participación de la autora de la investigación.

***Recursos materiales.*** Para el estudio se usó 25 lápices, 25 borradores, 2 millares de hojas bond, tinta negra, grapas, egrapador y los paquetes estadísticos de SPSSv25, Microsoft Excel, Microsoft Word, JAMOVI, JASP.

***Presupuesto costo del proyecto.*** El único costo que reportar son los correspondientes a la movilidad de la investigadora, ascendiendo a un total de S/.44.00 en total, por las 11 visitas realizadas al E.P.

# CAPÍTULO IV: RESULTADOS

## 4.1. Presentación y análisis de datos

### Resultados descriptivos

**Tabla 2**

*Estilos de Afrontamiento al Estrés en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | EACP | | EACE | | OEA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | f | % | f | % | f | % |
| Muy pocas veces | 53 | 30.5 | 45 | 25.9 | 36 | 2.7 |
| Depende de las circunstancias | 91 | 52.3 | 94 | 54.0 | 106 | 60.9 |
| Frecuentemente | 30 | 17.2 | 35 | 20.1 | 32 | 18.4 |

*EACP=Estilo de afrontamiento centrado en el problema, EACE=Estilo de afrontamiento centrado en las emociones, OEA=Otros estilos de afrontamiento*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 2 se describe la frecuencia de uso de los estilos de afrontamiento, en dicha tabla se proyecta que el estilo de afrontamiento centrado en las emociones es usado con mayor frecuencia (20.1%) en

comparación con los otros dos estilos, mientras que el estilo centrado en el problema se usa con menor frecuencia (30.5%).

**Tabla 3**

*Estrategias del Estilo de Afrontamiento centrado en el Problema en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | EACP1 | | EACP2 | | EACP3 | | EACP4 | | EACP5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Muy pocas veces | 67 | 32.8 | 39 | 22.4 | 76 | 43.7 | 68 | 39.1 | 49 | 28.2 |
| Depende de las circunstancias | 98 | 56.3 | 112 | 64.4 | 86 | 49,4 | 93 | 53.4 | 96 | 55.2 |
| Frecuentemente | 19 | 10.9 | 23 | 13.2 | 12 | 6,9 | 13 | 7.5 | 29 | 16.7 |

*EACP1=Afrontamiento activo, EACP2=Planificación, EACP3=Supresión de otras actividades, EACP4=Postergación del afrontamiento, EACP5=Búsqueda de apoyo social*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 3, se tiene que la estrategia del estilo de afrontamiento centrado en el problema usada con mayor frecuencia es la Búsqueda de apoyo social (16.7%), mientras que la que se usa con menor frecuencia es la Supresión de otras actividades (43.7%) respecto a otras estrategias de afrontamiento del estilo en mención.

**Tabla 4**

*Estrategias del Estilo de Afrontamiento centrado en las Emociones en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | EACE1 | | EACE2 | | EACE3 | | EACE4 | | EACE5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Muy pocas veces | 64 | 36.8 | 31 | 17.8 | 77 | 44.3 | 55 | 31.6 | 91 | 52.3 |
| Depende de las circunstancias | 86 | 49.4 | 111 | 63.8 | 86 | 49.4 | 80 | 46.0 | 78 | 44.8 |
| Frecuentemente | 24 | 13.8 | 32 | 18.4 | 11 | 6.3 | 39 | 22.4 | 5 | 2.9 |

*EACE1=Búsqueda de soporte emocional, EACE2=Reinterpretación positiva y desarrollo personal, EACE3=Aceptación, EACE4=Acudir a la religión, EACE5=Análisis de las emociones*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 4 se presenta la frecuencia de uso de las estrategias pertenecientes al estilo de afrontamiento centrado en las emociones, en dicha tabla se tiene que la estrategia usada con mayor frecuencia es el acudir a la religión (22.4%); mientras que el 52.3% representa a la estrategia menos usada, esta es el Análisis de las emociones.

**Tabla 5**

*Estrategias de Otros Estilos de Afrontamiento en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | OEA1 | | OEA2 | |
|---|---|---|---|---|
| | f | % | f | % |
| Muy pocas veces | 110 | 63,2 | 53 | 30,5 |
| Depende de las circunstancias | 60 | 34,5 | 102 | 58,6 |
| Frecuentemente | 4 | 2,3 | 19 | 10,9 |

*OEA1=Negación, OEA2=Distracción*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 5, se proyecta que el 63.2% de la muestra emplea muy pocas veces la estrategia de Negación, mientras que la estrategia de Distracción es empleada con mayor frecuencia, a diferencia de la primera que se con menos frecuencia.

**Tabla 6**

*Niveles de Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | Consumo de cannabis | |
|---|---|---|
| | f | % |
| Bajo | 73 | 42.0 |
| Moderado | 74 | 42.5 |
| Alto | 27 | 15.5 |

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 6 se observan los resultados obtenidos del consumo de cannabis de internos, en dicha tabla se desprende que el 42.5% tiene un consumo moderado de cannabis, el 42% tiene bajo consumo y, finalmente, 27 internos, que representan el 15.5% de la muestra tiene un consumo alto de cannabis.

## Resultados inferenciales

### *Prueba de normalidad*

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad de Afrontamiento al estrés y consumo de cannabis*

| | M | DE | Asimetría | | Curtosis | | Kolmogorov-Smirnov | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Estadístico | ES | Estadístico | ES | Estadístico | gl | p |
| Estilo de afrontamiento orientado al problema | 1.87 | .680 | .170 | .184 | -.829 | .366 | 0.272 | 174 | .000 |
| Estilo de afrontamiento orientado a las emociones | 1.94 | .678 | .070 | .184 | -.802 | .366 | 0.275 | 174 | .000 |
| Otros estilos de afrontamiento | 1.98 | .627 | .016 | .184 | -.418 | .366 | 0.308 | 174 | .000 |
| Afrontamiento Activo | 1.78 | .626 | .195 | .184 | -.577 | .366 | 0.309 | 174 | .000 |
| Planificación | 1.91 | .592 | .024 | .184 | -.158 | .366 | 0.338 | 174 | .000 |
| Supresión de otras actividades | 1.63 | .610 | .406 | .184 | -.651 | .366 | 0.29 | 174 | .000 |
| Postergación del Afrontamiento | 1.68 | .606 | .284 | .184 | -.627 | .366 | 0.308 | 174 | .000 |
| Búsqueda de Apoyo Social | 1.89 | .661 | .129 | .184 | -.712 | .366 | 0.287 | 174 | .000 |
| Búsqueda de Soporte emocional | 1.77 | .675 | .313 | .184 | -.813 | .366 | 0.265 | 174 | .000 |
| Reinterpretación positiva y desarrollo personal | 2.01 | .603 | -.002 | .184 | -.210 | .366 | 0.32 | 174 | .000 |
| Aceptación | 1.62 | .603 | .403 | .184 | -.657 | .366 | 0.293 | 174 | .000 |
| Acudir a la religión | 1.91 | .731 | .144 | .184 | -1.110 | .366 | 0.234 | 174 | .000 |
| Análisis de las Emociones | 1.51 | .556 | .487 | .184 | -.829 | .366 | 0.341 | 174 | .000 |
| Negación | 1.39 | .535 | .906 | .184 | -.292 | .366 | 0.4 | 174 | .000 |
| Distracción | 1.80 | .615 | .141 | .184 | -.488 | .366 | 0.32 | 174 | .000 |
| Consumo de Cannabis | 1.74 | .713 | .434 | .184 | -.946 | .366 | 0.269 | 174 | .000 |

*M= media, DE= desviación estándar, ES= error estándar, gl= grado de libertad, p= significancia*

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 7, los resultados proyectados indican que no hay distribución normal en las variables de estudio y sus dimensiones, por tal motivo se decide usar la prueba no paramétrica de Spearman para el análisis de correlaciones entre variables.

**Tabla 8**

*Correlación de la variable Afrontamiento al Estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | Consumo de cannabis | | |
|---|---|---|---|
| | rho | p | r2 |
| Estilo de afrontamiento orientado al problema | -.180 | .017* | .032 |
| Estilo de afrontamiento orientado a las emociones | -.009 | .909 | .000 |
| Otros estilos de afrontamiento | -.018 | .817 | .003 |

*rho=coeficiente de correlación, p=significancia, r2=magnitud de efecto*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 8, respecto a la relación entre las variables de estudio, afrontamiento al estrés y consumo de cannabis, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo orientado al problema y el consumo de cannabis, dicha relación tiene una tendencia negativa, fuerza baja, pero con magnitud de efecto baja.

**Tabla 9**

*Correlación de las Estrategias del Estilo de Afrontamiento orientado en el problema de la variable Afrontamiento al estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | Consumo de cannabis | | |
|---|---|---|---|
| | rs | p | r2 |
| Afrontamiento activo | -.098 | .196 | .010 |
| Planificación | -.114 | .134 | .018 |
| Supresión de otras actividades | -.212 | .005* | .045 |
| Postergación del afrontamiento | -.074 | .330 | .005 |
| Búsqueda de apoyo social | -.118 | .120 | .014 |

*rs=coeficiente de correlación, p=significancia, r2=magnitud de efecto*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 9 se analiza la relación entre las estrategias del estilo de afrontamiento orientado al problema y el consumo de cannabis; de esta manera, muestra que existe relación estadísticamente significativa entre la estrategia de supresión de otras actividades con el consumo de cannabis, dicha relación cuenta con direccionalidad inversa, así como con una fuerza y magnitud de efecto muy baja.

**Tabla 10**

*Correlación de las Estrategias del Estilo de Afrontamiento orientado a las emociones de la variable Afrontamiento al Estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | Consumo de cannabis | | |
|---|---|---|---|
| | rs | p | r2 |
| Búsqueda de soporte emocional | -.082 | .283 | .080 |
| Reinterpretación positiva y desarrollo personal | -.041 | .594 | .002 |
| Aceptación | .075 | .323 | .006 |
| Acudir a la religión | -.022 | .769 | .000 |
| Análisis de las emociones | .103 | .174 | .011 |

*rs=coeficiente de correlación, p=significancia, r2=magnitud de efecto*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 10, luego de analizar estadísticamente la relación entre las estrategias del estilo de afrontamiento orientado a las emociones y el consumo de cannabis, se concluye que no hay relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas líneas arriba.

**Tabla 11**

*Correlación de las Estrategias de Otros Estilos de Afrontamiento de la variable Afrontamiento al Estrés y Consumo de Cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021*

| | Consumo de cannabis | | |
|---|---|---|---|
| | rs | p | r2 |
| Negación | -.051 | .505 | .003 |
| Distracción | -.112 | .142 | .013 |

*rs=coeficiente de correlación, p=significancia, r2=magnitud de efecto*
*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 11, con respecto a la relación entre las estrategias que corresponden a otros estilos de afrontamiento y el consumo de cannabis, se infiere que no existe relación significativa entre dichas variables.

## Prueba de hipótesis

Se acepta la hipótesis alterna general que plantea la existencia de una relación estadísticamente significativa entre afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021, ello ocurre solo para el estilo de afrontamiento orientado al problema; no obstante, se acepta la hipótesis nula general que plantea no haber relación estadísticamente significativa entre las variables en mención, específicamente para el estilo orientado a las emociones y otros estilos de afrontamiento con el consumo de cannabis.

Se acepta la primera hipótesis alterna específica, la cual sostiene que existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias del estilo de afrontamiento orientado al problema y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021, ello solo es aceptado para la estrategia de supresión de otras actividades y el consumo de cannabis, siendo aceptada la primera hipótesis nula específica para las demás estrategias del estilo de afrontamiento que se orienta en el problema.

Se rechaza la segunda hipótesis alterna específica, ya que no se evidencia relación estadísticamente significativa entre las estrategias que pertenecen al estilo de afrontamiento orientado a las emociones con la variable de consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021, de esta manera se acepta la segunda hipótesis nula específica.

Se acepta la tercera hipótesis nula específica, ella niega la existencia de una relación estadísticamente significativa entre las estrategias

incorporadas a otros estilos de afrontamiento y el consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021, rechazando así la tercera hipótesis alterna específica.

## 4.2. Discusión de resultados

La mayor parte de las investigaciones orientadas al análisis de una o ambas variables abordadas en esta investigación han sido realizadas previo al 2019, resaltando que solo dos investigaciones ocurrieron en el contexto penitenciario.

Sobre la variable de afrontamiento al estrés, se ha podido observar un consenso en las investigaciones hechas previo a la pandemia por la COVID-19, donde se ha determinado que las poblaciones estudiadas usaban con mayor frecuencia el estilo de afrontamiento orientado al problema, ocurriendo un cambio en investigaciones que datan del 2020 en adelante, donde el estilo de afrontamiento predominando es aquel orientado a las emociones.

Con respecto al objetivo general, al igual que lo hallado por Zavaleta (2017), se determinó relación estadísticamente significativa entre el estilo de afrontamiento centrado en el problema y el consumo de cannabis, dicha relación es de tendencia negativa, fuerza baja y magnitud de efecto baja; sin embargo, esto no concuerda con lo hallado por Torres (2019), quien no encontró relación entre estas variables, probablemente por la diferencia de las muestras de estudio, ya que la población de este autor era estudiantes universitarios que no se encontraban intramuros y, quizás, con presencia de modelos sociales adecuados a diferencia de la población de estudio de la presente investigación. Los resultados encontrados pueden responder a la literatura que señala que un estilo de afrontamiento óptimo es el centrado en la problemática que aqueja al sujeto que experimenta estrés, ya que este enfocará sus esfuerzos en trabajar sobre el problema, y el consumo de

sustancias psicoactivas no respondería a los méritos del individuo por finiquitar el estímulo estresor; es decir, si el sujeto opta por un estilo de afrontamiento centrado en abordar el problema, menor será la probabilidad de consumo de cannabis; sin embargo, al ser de fuerza baja, es probable que esta correlación este influenciada en mayor medida por otros factores externos. Por lo anterior, se podría deducir que, de acuerdo con los resultados descriptivos y su contribución sobre los inferenciales, la frecuencia de uso del afrontamiento centrado en el problema no es causa suficiente para determinar una posibilidad de consumo de cannabis ni el grado de ingesta del mismo, por lo que sería interesante evaluar en próximas investigaciones que otro tipo de variable contaminantes podrían influir sobre la segunda variable.

Por otro lado, se halló una relación estadísticamente significativa entre la estrategia de supresión de otras actividades y el consumo de cannabis, siendo inversa con fuerza y magnitud de efecto muy baja, ello discrepa con lo hallado por Zavaleta (2017), Lee-winn et al. (2019) y Caricati y Ferrari (2021), quienes no encontraron relación entre las variables mencionadas. Lo que se infiere de la relación entre dichas variables es importante debido a que si el sujeto se enfoca en actividades que están destinadas a desaparecer o manejar el estímulo estresor y aparte aquellas que no contribuyen a dicho objetivo, existe una menor posibilidad de consumo, por lo que sería necesario implementar el entrenamiento en este tipo de estrategias adecuadas frente a cualquier problemática; sin embargo, estos resultados y el análisis transversal con los resultados descriptivos, genera la interrogante de variables alternas que pudieran confluir sobre el consumo de cannabis adicionalmente a la estrategia de afrontamiento que se use.

Con relación a los estilos de afrontamiento en la población de estudio, se encontró que el estilo de afrontamiento usado con mayor frecuencia es el orientado en las emociones, mientras que el que se usa muy pocas veces es aquel que está orientado en el problema; por su parte, Lizarraga (2020) también encontró que dicho estilo era el más usado, pero en la población de Torres (2019) y Solano (2017) el más usado fue el orientado al problema. Lo hallado en esta investigación responde al perfil psicológico de la mayor parte

de internos reportado por el área de tratamiento, dichos profesionales señalan que son sujetos reactivos, impulsivos y que actúan de acuerdo con sus emociones, por lo que sus acciones estarán dirigidas en mitigar las emociones displacenteras que le genera el estímulo estresor, siendo posible que esta resolución de la problemática no sea la adecuada.

Sobre las estrategias de afrontamiento en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021. Con respecto al estilo de afrontamiento centrado en el problema, la estrategia usada frecuentemente es la Búsqueda de apoyo social, mientras que la Supresión de otras actividades es usada con menor frecuencia respecto a las otras estrategias. Lo anterior concuerda con las características de muchos internos, quienes, al tener dificultades para la resolución de problemas, requieren muchas veces el apoyo de su entorno, buscando la aprobación de estos a fin de sentirse más seguros en la toma de decisiones con respecto al abordaje de la problemática que lo aqueja.

Con respecto al estilo de afrontamiento centrado en las emociones, la estrategia de mayor uso es Acudir a la religión, contrario a lo hallado por Solano (2017) quien encontró que la de mayor uso fue la Reinterpretación positiva y crecimiento personal; por otro lado, la estrategia de Análisis de las emociones la de menor uso. Lo anterior concuerda con lo observado al interior de los establecimiento penitenciarios, donde muchas veces los internos se refugian en la religión para poder sobrellevar estímulos que generan emociones displacenteras; de igual manera, la poca frecuencia de la estrategia de análisis de las emociones, responde a la dificultad de los mismos para evaluar las sensaciones a nivel físico, cognitivo y emocional que les genera una situación estresante o difícil de manejar, de ahí la importancia de trabajar con esta población bajo la psicoterapia cognitivo conductual.

Finalmente, con relación a las estrategias pertenecientes a otros estilos de afrontamiento, se tiene que Distracción es la más usada, mientras que Negación resulta ser la que se usa muy pocas veces. Ello debido a que muchos sujetos privados de su libertad suelen evadir situaciones

problemáticas enfocando su atención en otro tipo de acontecimientos que no les genere malestar, teniendo aún presente la existencia de dicha situación.

Se halló que el consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021 es moderado en la mayor parte de la población, alto en el 15.5% y bajo en el 42% de internos que pertenecen a la muestra, ello concuerda con los hallazgos de Al-kassab-Córdova et al. (2023) y Komatsu et al. (2021), quienes encontraron que el 32.8% de su muestra consumía frecuentemente cannabis y el 52% consumía con probable dependencia; sin embargo, discrepa con Zavaleta (2017), Torres (2019) y Santos et al. (2022) quienes encontraron que, para sus poblaciones, la mayor parte de su muestra presenta bajo de consumo de cannabis, lo anterior responde a que para este último autor su población consumía en mayor medida drogas legales como el alcohol y el tabaco, probablemente por tener más acercamiento acerca de mayores consecuencias negativas del consumo de las drogas ilegales respecto a las legales, mientras que para el primer autor, al ser menores de edad les resultaba aún más difícil el acceso a las drogas ilegales que las legales. Ello resulta ser preocupante ya que evidencia que los mecanismos de control para el ingreso de las visitas a los establecimientos penitenciarios no son lo suficientemente rigurosos como para evitar el ingreso de este tipo de sustancias que generan estancamiento e incluso retroceso en el tratamiento que se les brinda a la población. Además, resalta la importancia de implementar más programas dirigidos a promocionar estilos de vida saludable, así como la psicoeducación de consecuencias del consumo de drogas.

# CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 5.1. Conclusiones

Es importante resaltar que, para la presente investigación, se tuvo que abordar dificultades como los pocos antecedentes encontrados respecto a ambas variables de investigación en la muestra de interés; por otro lado, la dificultad para el acceso a la muestra fue otra problemática que tuvo que ser abordada coordinando con las autoridades del establecimiento penitenciario, quienes brindaron las facilidades para la realización del estudio.

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la variable de afrontamiento al estrés y consumo de cannabis en internos de un Establecimiento Penitenciario de Lima, 2021, determinándose que existe relación estadísticamente significativa, de tendencia negativa, fuerza baja, magnitud de efecto alta, entre el estilo orientado al problema y el consumo de cannabis.

Sobre la relación estadísticamente significativa entre la estrategia de supresión de otras actividades y el consumo de cannabis, se determinó que la misma era inversa con fuerza muy baja, pero con magnitud de efecto muy alta

Por otro lado, respecto a la frecuencia de uso de los estilos de afrontamiento, se tiene que el estilo orientado en las emociones es el más usado, mientras que el menos usado es aquel centrado en el problema.

Con respecto a las estrategias de afrontamiento incorporadas en el estilo centrado en el problema, se tiene que la estrategia de búsqueda de apoyo social es el más usado frecuentemente, mientras que la Supresión de otras actividades se usa muy pocas veces.

Sobre las estrategias que pertenecen al estilo de afrontamiento que se centra en las emociones, la estrategia Acudir a la religión se usa con más incidencia a diferencia de la estrategia de Análisis de las emociones que se usa menos.

Con relación a las estrategias que pertenecen a Otros estilos de afrontamiento, la Negación es la estrategia menos usada y la Distracción es la usada con mayor incidencia.

Sobre el consumo de cannabis, se tiene que el 42.5% de la muestra de internos tiene un consumo moderado, el 42% tiene un consumo bajo y el 15.5% tiene un consumo alto.

## 5.2. Recomendaciones

- Implementar programas basados en la prevención e intervención del consumo de drogas para aquellos internos con dichos antecedentes.
- Implementar programas basados en la promoción de conductas productivas para aquellos internos sin antecedentes de consumo de drogas.

- Implementar programas que promuevan estilos de afrontamiento adecuados frente a situaciones demandantes
- Implementar programas de actividades ocupacionales para un adecuado empleo del tiempo libre.
- Asegurar un mayor filtro de las sustancias que ingresan al Establecimiento Penitenciario y resguardar al interior de pabellones a fin de prevenir la producción de sustancias psicoactivas.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


Academia Nacional de Medicina. (2015). El consumo del cannabis y sus repercusiones (información para el médico general). *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM, 60*(1), 38-41

Al-kassab-Córdova, A., Cornejo-Venegas, G., Gacharna-Madrigal, N., Baquedano-Rojas, N., De la Borda-Prazak, G. y Mejía, C. R. (2023). Factores asociados al consumo frecuente de marihuana en jóvenes antes de su ingreso a centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación en Perú. *Adicciones: revista de socidrogalcohol, 35*(1), 9-19. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8796131

Andina. (2021, 15 de abril). *ESSALUD: crecen consultas por reincidencia a adicción al alcohol y drogas.*

Andrade, J. A., Hurtado, M. E., Patiño, M., Ramirez, G. (2022). Estado del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Quindio, Colombia. *Revista de Logos ciencia & tecnología, 14*(3), 132-147. https://doi.org/10.22335/rlct.v14i3.1596.

Armijo, I., Aspillaga, C., Bustos, C., Calderón, A., Cortés, C., Fossa, P., Melipillan, R., Sánchez, A. y Vivanco, A. (2021). *Manual de Metodología de Investigación 2021.* Universidad del Desarrollo.

Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias.* Madrid, España: Ministerio del Interior. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf

Boys, A., Marsden, J. & Strang, J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health Educ Res, 16*(4), 457-469. https://doi.org/10.1093/her/16.4.457

Braun-Lewensohn, O. & Mayer, C. H. (2020). Salutogenesis and Coping: Ways to Overcome Stress and Conflict. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(18), 6667. https://doi.org/10.3390/ijerph17186667.

Brenneke, S. G., Nordeck, C. D., Riehm, K. E., Schmid, I, Tormohlen, K. N., Smail, E. J., Johnson, R. M., Kalb, L. G., Stuart, E. A. & Thrul, J. (2022). Trends in cannabis use among U.S. adults amid the COVID-19 pandemic. *International Journal of Drug Policy, 10*(2), 49-53. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103517

Cannon, W. B. (1932). The wisdom of the body. W.W. Norton & Co. https://books.google.com.pe/books?id=zdkEAQAAIAAJ&q=The+Wisdom+of+the+Body+(1932)&dq=The+Wisdom+of+the+Body+(1932)&hl=es&sa=X&redir_esc=y

Caricati, L. & Ferrari, D. (2021). Association between coping strategies and drug use in a large cohort of students from a northern Italian university. *Acta Biomédica, 92*(4). https://doi.org/10.23750/abm.v92i4.11872

Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1994). Situational Coping Dispositions in a Stressful Transaction. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(1), 184-195. https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.1.184

Carver, C. S.; Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267-283. https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Second Edition.* Hillsdate, NJ: LEA.

Colque, J. L. (2018). Patrones de consumo de drogas en las cárceles en el Perú. *Revista Educa EMCH, 1(11), 129-146*. https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/68

Correa, A. M. y Pérez, A. (2013). Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. *Liberabit, 19*(2), 153-162. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272013000200001

Coyne, J. C., Aldwin, C. & Lazarus, R. S. (1981). Depression and Coping in Stressful Episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 90*(5), 439-447. https://doi.org/10.1037//0021-843x.90.5.439

Cumming, C., Kinner, S. A., McKetin, R., Young, J. T., Li, I. & Preen, D. B. (2024). Using the Alcohol, Smoking and Substance Involvement

Screening Test to predict substance-related hospitalization after release from prison: A cohort study. *Addiction, 119*(2), 236-247. https://doi.org/10.1111/add.16365

Dogan, J. N., Trasher, S., Thorpe, S. Y. & Stevens, D. (2021). Cultural Race-Related Stress and Cannabis Use among Incarcerated African American Men. *Psychol Addict Behav, 35*(3), 320-325. https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC8084868&blobtype=pdf

Donnir, G. M., Asare-Doku, W. & Boakye, K. (2023). Substance use disorders among adults during imprisonment in a medium security prison: Prevalence and risk indicators. *Criminal Bahaviour and Mental Health, 33*(1), 62-771. https://doi.org/10.1002/cbm.2273

Ediomo, N. (2021). “I cannot stop taking weed cos it makes me survive”: cannabis use, criminal sanctions and users’ experiences in Nigeria. *Drugs-education prevention and policy.* https://doi.org/10.1080/09687637.2021.1972936

Folkman, S. & Lazarus, R. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior, 21*(3), 219-239. https://doi.org/10.2307/2136617

Folkman, S. & Lazarus, R. (1985). If it chanves it must be a process: Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(1), 150-170. https://doi.org/10.1037//0022-3514.48.1.150.

Frydenberg, E. & Lewis, R. (1997). Boys play sport and girls turn to others: Age gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence, Australian Psichologist, 16*(1), 253-266. https://doi.org/10.1006/jado.1993.1024

García, A. y Graña, J. L. (1986). Procesos de aprendizaje y terapia de conducta en la adicción a la heroína. *Estudios de Psicología, 25*, 111-119. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=65955

Gasteiz, V. (1995). *Incidencia del estrés en la salud de las mujeres.* España: Emakunde. https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicacion

es_jornadas/es_emakunde/adjuntos/jornada.05.incidencia.estres.salud.mujeres.cas.pdf

Gaviria, G., Lastre, G. & Trejos, A. M. (2015). Hiv prevalence and risk behaviors among inmates of a prison in the district of Barranquilla (Colombia). *Salud uninorte, 31*(1), 25-35. https://doi.org/10.14482/sun.31.1.6461

Gómez, V. (2005). Richard Stanley Lazarus (1922-2002). *Revista Lationoamericana de Psicología, 37*(1), 207-209. https://www.redalyc.org/pdf/805/80537112.pdf

Graña, J. y Carrobles, J. A. (1991). Condicionamiento clásico en la adicción. *Psicothema, 3*(1), 87-96. http://www.psicothema.com/pdf/2007.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (6ta ed.)*. México D.F., México: McGRAW-HILL http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

Instituto Nacional Penitenciario. (2007). Reglamento de organización y funciones (ROF). https://www.gob.pe/institucion/inpe/informes-publicaciones/784763-rof-inpe

Kaplan, H. B. (1996). Empirical validation of the applicability of an integrative theory behaviour to the study of drugs use. *Journal of drugs Issues, 262*(1), 345-377. https://doi.org/10.1177/002204269602600204

Komatsu, A. V., Bono, E. L. & Bazon, M. R. (2021). Use Patterns and Associated Problems Among Adolescent Offenders. *Psico-USF, 26*(2), 229-240. https://doi.org/10.1590/1413-82712021260203

Kotozaki, Y. (2022). Editorial: Knock-on mental health effects of substance and drug use as a coping strategy. Front *Public Health, 10*(1). https://doi.org/10.3389%2Ffpubh.2022.1110781

Kramer, J. F. & Cameron, D. C. (Ed.). (1975). *A Manual on drug dependence: compiled on the basis of reports of WHO expert groups and other WHO publications.* World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40384/9241540481.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lazarus, R. S. (2000). Toward Better Research on Stress and Coping. *American Psychologist, 55*(6), 665-673. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.665

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping.* Springer Publishing Company. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215.

Lee-Win, A. E., Mendelson, T. & Johnson, R. M. (2019). Associations Between Coping and Marijuana Use in a Nationally Representative Sample of Adolescents in the United States. *Addict Behav., 80*, 130-134. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.01.025

Leszko, M., Iwanski, R. & Jarzebinska, A. (2020). The relationship between personality traits and coping styles among first-time and recurrent prisoners in Poland. *Frontiers in Psychology, 10*(1). https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2019.02969

Litt, M. D., Kadden, R. M., Tennen, H. & Dunn, H. K. (2021). Momentary coping and marijuana use in treated adults:Exploring mechanisms of treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 89*(4), 264-276. https://doi.org/10.1037/ccp0000633

Lizarraga, O. A. (2020). *Bienestar psicológico y afrontamiento al estrés en internos de un penal del Callao* [Tesis de maestría, Universidad San Martin de Porres]. Repositorio Académico USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8766/LIZARRAGA_CO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López-Pelayo, H., Miquel, L., Casajuana, C. y Balcells, M. (2018). Post-truth Cannabis use: back to evidence-based medicine. *Adicciones, 30*(4), 237-242. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30059573/

Madoz-Gúrpide, A., Leira-Sanmartin, M., Ibañez-Cuadrado, A. y Ochoa-Mangado, E. (2023). Incremento de la ingesta de alcohol y drogas como estrategia de afrontamiento en trabajadores hospitalarios durante el brote de COVID-19 estudio transversal. *Adicciones: revista de socidrogalcohol, 35*(2), 143-150. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9044910

Markez, I.; Pérez, E.; Pareja, V. (2022). Género y adicciones en el medio penitenciario. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 42*(141). https://doi.org/10.4321/S0211-57352022000100011.

Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes, 22*(1), 98-109. https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864011703972

Mendez, R., Baccon, W. C. & Laranjeira, C. (2023). Fear of COVID-19, Mental Health and Resilient Coping in Young Adult Male Inmates: A portuguese Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(8). https://doi.org/10.3390/ijerph20085510

Núñez, M., Sebastián, A. y Muñoz, D. (2015). Principios de condicionamiento clásico de Pavlov en la estrategia creativa publicitaria. *Opción, 31*(2), 813-831. https://www.redalyc.org/pdf/310/31045568044.pdf.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2020). *Drug use and health consequences. https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf.*

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2020). *World drug report 2020.* https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2020/Drogas/Resumen_Ejecutivo._Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2020.pdf

Oficina de las Naciones Unidas (ONU). (2016). *Informe mundial sobre las drogas 2016. https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf*

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar.* https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS) (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas.* Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

Ortiz, D. L. (2021). *Estrés escolar, estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes de secundaria* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma e Nueva León]. RepositorioAcadémico Digital de la UANL. http://eprints.uanl.mx/21062/1/1080314870.pdf

Peele, S. (1985). The meaning of addiction. Compulsive Experience and its interpretation. New York: Lexington Books. https://psycnet.apa.org/record/1985-97482-000

Pérez, J. M. y Orellana, G. (2007). Avances en la clínica de las adicciones: el rol del aprendizaje y la dopamina. *Revista Médica Chilena, 135*(3), 384-391. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000300015

Perrez, M. & Reicherts, M. (1992). *Stress, Coping and Health. A situation-Behavior Approach Theory, Methods, Applications.* Hogrefe & Huber Publishers. *https://www.researchgate.net/publication/242655636_Stress_coping_and_health_A_situation-behavior_approach_Theory_methods_applications*.

Rentero, D., Arias, F., Sánchez-Romero, S., Rubio, G. & Rodriguez-Jimenez, R. (2021). Cannabis-induces psychosis: clinical characteristics and its differentiation from schizophrenia with and without cannabis use. *Adicciones, 33*(2), 95-108. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32677690/

Rodriguez-Venegas, E. y Fontaine-Ortiz, J. E. (2020). Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19*(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000700008

Rodriguez, M. L., Ocampo, I, Y. y Nava, C. (2009). Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. *Summa Psicológica UST, 6*(1), 25-41. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3020310

Rosales, Y. E., Góngora, M. y de la Rosa, E. J. (2017). La marihuana y los efectos que provocan en los seres humanos. *Correo Científico Médico, 21*(2), 557-560. http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n2/ccm20217.pdf.

Roth, G. A., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., … & Abdollahpour, I. (2018). Global, regional and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet, 392*(10159), 1736-1788.

https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32203-7/fulltext

Sánchez, J. M. (2010). Estrés laboral. *Hidrogénesis, 8*(2), 55-63. https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf

Santana, M. A. y Juárez, L. R. (2020). La impulsividad y sistemas BIS/BAS como factores de riesgo para el consumo de drogas en personas privadas de la libertad. *Psicumex, 10*(2), 114-129. https://www.redalyc.org/pdf/6678/667871448006.pdf

Santos, J. M., Teixeira, Z., Soliz, M. y Guerra, M. M. (2022). Consumo de cannabis, grau de risco e policonsumos numa amostra de adultos portugueses. *Revista de Enfermagem Referencia, 6*(1). https://www.redalyc.org/journal/3882/388271597048/388271597048.pdf

Selye, H. (1946). The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *The Journal of Clinical Endocrinology*, *6*(2), 117–230. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21025115/

Sequeira-Cordero, A., Blanco-Vargas, M. y Brenes, J. C. (2021). Dependencia de sustancias psicoactivas en Costa Rica: aspectos epidemiológicos y neurobiológicos de una enfermedad incomprendida. *Población y Salud en Mesoamérica, 19*(2), 531-552. http://dx.doi.org/10.15517/psm.v0i19.48064.

Sinha, R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Ann N Y Acad Sci, 1141*(1), 105-130. https://doi.org/10.1196/annals.1441.030

Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms: an experimental analysis.* Appleton-Century. https://psycnet.apa.org/record/1939-00056-000

Solano, C. A. (2017). *Estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de Lima* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6629/Solano_mc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tataje, D. M. (2021). Afrontamiento al estrés en internos de un Establecimiento Penitenciario de Perú, 2021. *Revista Avances en Psicología, 31*(1), 41-51.

https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2731/3104

Torres, J. B. (2019). Estilos de afrontamiento y consumo de alcohol-cannabis en estudiantes de una Universidad Privada de Lima. *Acta Psicológica Peruana,* *4*(2), 315-333. http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/235

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2023). *World drug report 2023*. https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html

Vedelago, L. Wardell, J. D., Kempe, T., Patel, H., Amlung, M., Mackillop, J. & Keough, M. T. (2022). Getting high to cope with COVID-19: Modelling the associations between cannabis demand, coping motivates, and cannabis use and problems. *Addictive Behaviors,* 124(1). https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107092

Venero, L., Vásquez-Martínez, A., Aliño, M., Cano-López, I. y Villanueva-Blasco, V. J. (2022). Efectos del consumo de cannabis en la atención y la memoria en población adolescente: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública,* *96*(1). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36300331/

Vera, J. (2011). *Factores Sociales y Psicosociales asociados al Consumo de Drogas entre Escolares de Colegios Rurales de la RM de Chile.* Diplomica Verlag GmbH. https://books.google.com.pe/books/about/Factores_Sociales_y_Psicosociales_Asocia.html?id=STpjAQAAQBAJ&redir_esc=y

Vilariño, M., Amado, B. G., Fernandes, E. y Arce, R. (2017). Ajuste psicológico y habilidades para la resolución de problemas en condenados por homicidio o tentativa de homicidio. *Acta Psicológica, 14*(2), 129-146. https://doi.org/105944/ap.14.220792

Vila, J. (2015). Adicción y aprendizaje. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología,* *8*(2), 79-89. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5608874

Vinueza-Vera, G. y Cedeño-Barreto, M. (2024). Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la urbanización San Alejo. *Digital*

*Publisher CEIT,* *9*(3), 438-450. https://doi.org/10.33386/593dp.2024.3.2392

Wolff, H. G. (1953). *Stress and Disease.* Estado Unidos: Charles C. Thomas. https://books.google.com.pe/books?id=qjizAAAAIAAJ&q=stress+and+disease+wolf&dq=stress+and+disease+wolf&hl=es&sa=X&redir_esc=y.

Wolkowicz, N. R., Peltier, M. R., Wemm, S., MacLean, R. R. (2022). Subjetive stress and alcohol use among young adult and adult drinkers: Systematic review of studies using intensive longitudinal designs. *Drug and Alcohol Dependence Reports, 3*(1), https://doi.org/10.1016/j.dadr.2022.100039

Zavaleta, A. R. (2017). *Personalidad, afrontamiento y consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes infractores no privados de la libertad* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/8591

# ANEXOS

## Anexo 1: Instrumentos de aplicación

### CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS (COPE)

Fecha: ___/___/___ Edad: _____ Delito: _____

El propósito de este inventario es saber cómo usted respondió a una situación estresante que usted tuvo en los últimos dos meses. Recuerde que ninguna respuesta es correcto o incorrecta.

1: Casi nunca hago esto, 2: A veces hago esto, 3: Usualmente hago esto, 4: Hago esto con mucha frecuencia.

| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | Ejecuto acciones para deshacerme del problema. | | | | |
| **2** | Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema. | | | | |
| **3** | Dejo de lado optras actividades para concentrarme en el problema. | | | | |
| **4** | Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar al problema. | | | | |
| **5** | Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron. | | | | |
| **6** | Hablo con alguien sobre mis sentimientos. | | | | |
| **7** | Busco algo bueno de lo que está pasando. | | | | |
| **8** | Aprendo a convivir con el problema. | | | | |
| **9** | Busco la ayuda de Dios. | | | | |
| **10** | Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones. | | | | |
| **11** | Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido. | | | | |
| **12** | Dejo de lado mis metas. | | | | |
| **13** | Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente. | | | | |
| **14** | Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema. | | | | |
| **15** | Elaboro un plan de acción. | | | | |
| **16** | Me dedico a enfrentar el problema y, si es necesario, dejo de lado otras actividades. | | | | |
| **17** | Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita. | | | | |
| **18** | Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema. | | | | |
| **19** | Busco apoyo emocional de amigos o familiares. | | | | |
| **20** | Trato de ver el problema de forma positiva. | | | | |
| **21** | Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado. | | | | |
| **22** | Deposito mi confianza en Dios. | | | | |
| **23** | Libero mis emociones. | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **24** | Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente. | | | | |
| **25** | Dejo de perseguir mis metas. | | | | |
| **26** | Voy al cine o miro TV para pensar menos en el problema. | | | | |
| **27** | Hago paso a paso lo que tiene que hacerse. | | | | |
| **28** | Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema. | | | | |
| **29** | Me alejo de otras actividades para concentrarse en el problema. | | | | |
| **30** | Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto. | | | | |
| **31** | Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema. | | | | |
| **32** | Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo. | | | | |
| **33** | Aprendo algo de la experiencia. | | | | |
| **34** | Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido. | | | | |
| **35** | Trato de encontrar consuelo en mi religión. | | | | |
| **36** | Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros. | | | | |
| **37** | Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema. | | | | |
| **38** | Acepto que puedo enfrentar el problema y lo dejo de lado. | | | | |
| **39** | Sueño despierto con otras cosas que no se relacionan con el problema. | | | | |
| **40** | Actúo directamente para controlar el problema. | | | | |
| **41** | Pienso en la mejor manera de controlar el problema. | | | | |
| **42** | Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema. | | | | |
| **43** | Me abstengo de hacer algo demasiado pronto. | | | | |
| **44** | Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema. | | | | |
| **45** | Busco la simpatía y la comprensión de alguien. | | | | |
| **46** | Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia. | | | | |
| **47** | Acepto que el problema ha sucedido. | | | | |
| **48** | Realizo la oración más de lo usual. | | | | |
| **49** | Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema. | | | | |
| **50** | Me digo a mí mismo “esto no es real”. | | | | |
| **51** | Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema. | | | | |
| **52** | Duermo más de lo usual. | | | | |

## PRUEBA DE DETECCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS (ASSIST V3.0)

Las siguientes preguntas hacen referencia a su experiencia sobre el consumo de drogas a lo largo de su vida y en los últimos tres meses, usted debe marcar la que mejor describa su experiencia.

| **PREGUNTA 1: A lo largo de la vida**, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido *alguna vez*? (Solo las que consumió sin receta médica) | | |
|---|---|---|
| a. Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.) | **NO** | **SI** |
| b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.) | **NO** | **SI** |
| c. Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.) | **NO** | **SI** |
| d. Cocaína (coca, crack, etc.) | **NO** | **SI** |
| e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis) | **NO** | **SI** |
| f. Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura) | **NO** | **SI** |
| g. Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.) | **NO** | **SI** |
| h. Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.) | **NO** | **SI** |
| i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína) | **NO** | **SI** |
| j. Otras, especifique: _____ | **NO** | **SI** |

| **PREGUNTA 2**<br>En los ***últimos tres meses***, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)? | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nunca | Una o dos veces | Mensualmente | Semanalmente | Diariamente o casi diariamente |

| **PREGUNTA 3**<br>En los ***últimos tres meses***, ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansiedad de consumir cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)? | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nunca | Una o dos veces | Mensualmente | Semanalmente | Diariamente o casi diariamente |

| **PREGUNTA 4**<br>En los ***últimos tres meses***, ¿con qué frecuencia el consumo de cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos? |
|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nunca | Una o dos veces | Mensualmente | Semanalmente | Diariamente o casi diariamente |

**PREGUNTA 5**

En los ***últimos tres meses***, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nunca | Una o dos veces | Mensualmente | Semanalmente | Diariamente o casi diariamente |

**PREGUNTA 6**

¿Un amigo, un familiar o alguien más ***alguna vez*** han mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)?

| | | |
|---|---|---|
| No, nunca | Sí, en los últimos tres meses | Sí, pero no en los últimos tres meses |

**PREGUNTA 7**

¿Ha intentado ***alguna vez*** reducir o eliminar el consumo de cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.) y no lo ha logrado?

| | | |
|---|---|---|
| No, nunca | Sí, en los últimos tres meses | Sí, pero no en los últimos tres meses |

**PREGUNTA 8**

***¿Alguna vez*** ha consumido alguna droga por vía inyectada? (sin receta médica)

| | | |
|---|---|---|
| No, nunca | Sí, en los últimos tres meses | Sí, pero no en los últimos tres meses |

Anexo 02: Autorización institucional

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE LURIGANCHO

San Juan de Lurigancho, 05 de Enero del 2022

Señorita
Delia Meylin Tataje Zegarra
Licenciada en Psicología

ASUNTO : Aceptación solicitud de investigación.

Referencia : Solicitud de autorización

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarla y a la vez comunicarle que, en atención a su solicitud, se le AUTORIZA el desarrollo y ejecución de la investigación sobre **"AFRONTAMIENTO Y CONSUMO DE CANNABIS EN INTERNOS DE UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE LIMA METROPOLITANA, 2021".**

En tal sentido, se le asignará a un profesional psicólogo para el acompañamiento respectivo, sujetándose usted al horario, a las medidas de seguridad, así como a los protocolos de salubridad establecidos, condición necesaria que le permitirá el cumplimiento de lo solicitado, para ello estará en comunicación con el Psicólogo Jorge Huaranga Navarro, mediante correo institucional (jnavarro@inpe.gob.pe), servidor de este establecimiento penitenciario. Quedando el compromiso de entregar los resultados obtenidos del presente estudio.

Atentamente

LIC. WILLY A. RUIZ PEÑA
DIRECTOR
E.P. LURIGANCHO

Anexo 03: Consentimiento Informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____,
he sido informado de la aplicación de dos formularios que resolveré, los cuales serán aplicados para fines de investigación manteniendo mis datos y respuestas confidenciales, por lo que no me veré afectado en mi situación jurídica. Por otro lado, he sido informado que puedo hacer consultas en caso tuviese alguna duda con respecto al llenado de los formularios de investigación, en el que participo voluntariamente.

Fecha: _____