



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Título:

**LOCUS DE CONTROL EN CONSUMIDORES DE MARIHUANA. CHIMBOTE,
2015.**

Informe de tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología.

AUTORA:

Bach. Natalie Jacqueline Beltran Morillo

ASESOR:

Ps. Willy Valle Salvatierra

CHIMBOTE – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mg. Erica Lucy Millones Alba
Presidente

Mg. Veronica Del Rosillo Salazar Roldan
Secretaria

Mg. Verónica Adela Alvarez Silva
Miembro

A Dios; Por la vida, la salud y la familia

y porque me bendice a cada paso en

mi existencia.

A mis hermanos; Porque gracias a su ejemplo

de persistencia he aprendido a seguir y dar frente

a las adversidades, tan igual que ellos y siempre

están presentes para apoyarme en todo momento

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo describir el locus de control en los consumidores de marihuana, Chimbote, 2015; el tipo de investigación fue: Observacional, prospectivo, transversal, descriptiva; el nivel fue descriptivo y el diseño fue epidemiológico. El instrumento utilizado fue el locus de control de Rotter. La población estuvo conformada por todas las personas consumidoras de marihuana de los pueblos jóvenes de Magdalena Nueva, San Pedro y la Balanza de la Ciudad de Chimbote. De ella se extrajo una muestra no probabilística por conveniencia, haciendo un total de 84 personas. Llegando a la conclusión que de la población estudiada la mayoría presenta un nivel de locus de control externo promedio.

Palabras clave: Locus de control, Consumidores de marihuana.

ABSTRAC

The study aimed to describe the locus of control in the consumers of Marijuana, Chimbote, 2015; The type of research was: Observational, prospective, transversal, descriptive; The level was descriptive and the design was epidemiological. The instrument used was the Rotter locus of control. The population was made up of all the people who consume marijuana from the young towns of Magdalena Nueva, San Pedro and the Balance of the City of Chimbote. A non-probabilistic sample was extracted for convenience, making a total of 84 people. Finding that the majority of the studied population has an average level of external control locus.

Keywords: Locus of control, Marijuana consumers.

Contenido

1.	Introducción.....	1
2.	Revisión de la Literatura.....	6
2.1.	Antecedentes.....	6
2.2.	Bases Teóricas.....	6
2.2.1.-	Locus de Control.....	10
2.2.2.-	Teoría atribuciones: Weiner.....	10.
2.3.-	Atribución de control sobre el ambiente.....	10
2.3.1.-	Locus de Control Interno.....	11
2.3.2.-	Locus de Control Externo.....	11
2.3.3.-	La Familia.....	12
2.3.6.-	Drogadicción.....	14
2.3.8.-	Dependencia a Sustancias.....	14
2.3.9.	Marihuana.....	15
3.1.	Tipo y Nivel de la investigación.....	22
3.2.	Diseño de investigación.....	22
3.3.	Población y muestra.....	22
3.4.	Definición y Operacionalización de las Variables.....	24
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5.1.	Técnica.....	24
3.5.2.	Instrumento.....	25
3.6.	Plan de análisis.....	27
3.7.	Matriz de consistencia:.....	27
3.8.	Principio Éticos.....	30
4.	Resultados.....	34
5.	Análisis de Resultados:.....	35

Índice de Tablas

Pág

- Tabla 1.** Frecuencia y porcentaje de los niveles de locus de control en los consumidores y no consumidores de marihuana. Chimbote, 2015..... Pág. 32
- Tabla 2.** Frecuencia y porcentaje de los niveles de locus de control en los consumidores y no consumidores de marihuana. Chimbote, 2015 según tipo de familia..... Pág. 33
- Tabla 3.** Frecuencia y porcentaje de los niveles de locus de control en los consumidores y no consumidores de marihuana. Chimbote, 2015, según grado de instrucción de la madre.Pág.34

Índice de figuras.

	Pág
Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de locus de control en los consumidores y no consumidores de marihuana. Chimbote, 2015.....	Pág.32
Figura 2. Distribución porcentual de los niveles de locus de control en los consumidores y no consumidores de marihuana. Chimbote, 2015, según tipo de familia.	Pág.34
Figura 3. Distribución porcentual de los niveles de locus de control en los consumidores y no consumidores de marihuana. Chimbote, 2015, según grado de instrucción de la madre.	Pág.35

I. INTRODUCCION

El consumo y no consumo de marihuana refleja el resultado de las diferentes y complejas etapas del proceso educativo en el hogar y la sociedad, y al mismo tiempo, es una de las metas hacia las que convergen todos los esfuerzos y todas las iniciativas de las autoridades y padres de familia; puesto que dicho consumo o no consumo sintetiza la acción del proceso de enseñanza psicológica familiar.

En esta sociedad contemporánea el consumo y no consumo de marihuana han adoptado sinónimos de poca o baja capacidad de control interno o externo, y, bastante o alta capacidad de control interno o externo; en lo cual se ha comprobado que existen muchos factores que influyen o repercuten notablemente beneficiando y/o afectando a dicho proceso social.

Las familias que contribuyen a que sus hijos(as) asumen el control de sus decisiones y tratan de llevarlas a cabo, obtendrán en ellos (as) personas que atribuyen sus logros a su propio esfuerzo y a su habilidad para obtener el éxito; sus fracasos los atribuirán a ellos mismos y experimentarán culpa y vergüenza intensamente. Así mismo serán personas resistentes a la manipulación. Por el contrario aquellas familias que no enseñen a sus hijos (as) a tener control de sus acciones, obtendrán personas que atribuyan sus logros a la buena suerte o al destino, y buscarán el trabajo sin mayor esfuerzo para poder alcanzar el éxito; sus fracasos los atribuirán a la mala suerte, la mala voluntad de las personas y a que les tocó la tarea más difícil.

Dentro del planteamiento del problema encontramos que, La vida familiar y social son los ambientes más importantes en el desarrollo del individuo, porque es en ellos donde se transmiten los valores, creencias y costumbres. También es factor determinante en la formación y calidad de persona del individuo en beneficio o perjuicio de la sociedad. (Lahoz 2010).

Respecto a las necesidades de las personas consumidoras de marihuana, se requiere de atención por parte de los padres. Los hijos que cuentan con la atención de sus padres, ampliarán sus

posibilidades de tener un mayor control de sus acciones y asumirán sus responsabilidades. En la actualidad, sin embargo, los padres suelen estar casi siempre ocupados y los hijos (as) no cuentan con su atención y esto afecta su vida cotidiana y social, creando inestabilidad emocional en ellos, que buscarán respuestas, cayendo en la negatividad de la sociedad. (Babín 2011)

Según la ONU (2011), entre el 2.8% y el 4.3% de la población mundial entre 15 y 64 años consume marihuana, la droga ilegal más popular del mundo. África, después de Oceanía, es el continente que más cannabis consume en promedio, siendo Nigeria, con el 14.3% de la población entre 15 y 64 años, el país donde más fuman cannabis. En Sudamérica es Argentina, sorpresivamente, el país en el que más porcentaje de la población consume cannabis con cerca del 8%. En Europa es la República Checa con el 15.2% el líder en consumo de cannabis, seguido de Italia y Andorra con el 14.6% y España en cuarto lugar con el 10.6%.

Los países del Caribe son especialmente asiduos al cannabis: Granada, Antigua y Barbuda, Dominica y Saint Kitts y Nevis superan el 10% y Jamaica está apenas abajo, ya que el 9.9% de los jamaicanos fuman ganja. Norteamérica tiene en Canadá, con 12.6%, y en Estados Unidos, con 13.7%, a dos de los países que más consumen cannabis en el mundo.

Un estudio en el año 2011 del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) reveló que el 60% de personas que probó marihuana terminó convirtiéndose en adicta a esta droga. También manifestó que a ello se le suma que estas personas no tienen control de sus acciones y emociones, siendo presa fácil para el consumo de marihuana.

Tal es el caso de la Ciudad de Chimbote donde se presentan distintos problemas psicosociales, como es el consumo de sustancias psicoactivas: marihuana. Existen diferentes sectores en los que se les puede ubicar en las calles, lozas deportivas y en algunos casos se pudo ingresar a la vivienda de alguno de los entrevistados. Se Pudo oír que en alguno de los casos los individuos buscan justificar el consumo de esta sustancias (marihuana) con el entorno sociocultural y los problemas que viven a diario, pero en la observación y entrevista a otras personas las cuales son del mismo entorno y hasta familiares que no consumen ningún tipo de sustancia psicoactiva, consideran que el entono sociocultural no siempre determina la manera de sobre llevar el día a día o el modo de ver la vida tal y como transcurre a su alrededor.

Después de lo antes mencionado nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Cuál es el locus de control en consumidores de marihuana, Chimbote, 2015?

El estudio se justificó a nivel teórico, porque permite profundizar y ampliar nuestros conocimientos acerca de las características de los consumidores de marihuana respecto al locus de control, teniendo en cuenta que se han hecho estudios similares con consumidores de sustancias psicoactivas pero poco con consumidores de marihuana. Lo que permite que sea utilizado como punto de partida de futuras investigaciones.

A nivel práctico, los resultados de esta investigación permitirán la elaboración de programas preventivos y de intervención, como son charlas, talleres, entre otros, en beneficio de los pobladores de la ciudad de Chimbote. Además que los que trabajen con consumidores y no consumidores de marihuana, podrán reorientar su trabajo, con intervenciones oportunas.

Como Objetivo general se propuso describir el locus de control en los consumidores de marihuana, Chimbote, 2015

De manera específica se considero describir el locus de control según tipo de familia, en los consumidores de marihuana, Chimbote - 2015.

Describir el locus de control según grado de instrucción de la madre, en los consumidores y no consumidores de marihuana, Chimbote - 2015.

Teniendo en consideración lo antes mencionado pasamos a detallar el contenido de la presente investigación:

Revisión de la literatura. Se expone los antecedentes, las bases teóricas de las variables, la justificación de la investigación, objetivos generales. Metodología. En esta parte se describe el tipo, nivel, y diseño de estudio, población y muestra, las variables, técnicas e instrumentos empleados y análisis de los datos.

Referencias. Se presentan las fuentes de investigación que se consultó para la realización del informe de investigación en la sección de las normas APA.

Finalmente, en la sección anexos se incluye el instrumento utilizado en el estudio.

2. Revisión de la Literatura

2.1. Antecedentes

Aspillaga (2011) realizó un estudio con el objetivo de describir la presencia de creencias irracionales y estilo atribucional en una muestra de 40 jóvenes entre 18 y 25 años, abusadores de marihuana de la ciudad de Lima metropolitana que acudieron a un centro de consejería y terapia motivacional. Los resultados de la investigación mostraron que creencias irracionales más próxima al punto de corte bajo fue la relacionada al control “Los sucesos externos causan la mayoría de desgracias, los sujetos sólo reacciona según cómo estos afectan sus emociones”.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. La teoría de la Atribución: Weiner

La teoría de la atribución explica como interpretan las personas las causas de las conductas y las consecuencias que tienen los acontecimientos propios y de otras personas.

La interpretación que realizan las personas de los hechos está guiada por sus propias creencias, valores y sentimientos y mediante la interpretación se atribuyen las causas y los resultados de las conductas y acontecimientos a causas que pueden ser externas o internas, controlables o incontrolables.

Las atribuciones se relacionan con las motivaciones de las personas y llegan a influir en las conductas, estrategias y relaciones que establecen con el mundo en

general y en la vida cotidiana en particular, así como en los contextos de aprendizaje y en los contextos laborales.

Las atribuciones negativas influyen negativamente en las conductas que realizan las personas y en las que no realizan por temor a fracasar y las atribuciones positivas influyen positivamente en las conductas de éxito y en las consecuencias positivas.

En el contexto escolar y de aprendizaje es importante favorecer y promover atribuciones positivas para impulsar y estimular el aprendizaje, para motivar al alumno a aprender y a controlar sus éxitos y sus fracasos.

Weiner ha propuesto tres dimensiones para explicar las atribuciones que hacen las personas:

1.- Localización

2.- La estabilidad

3.- La capacidad de control

Estas 3 dimensiones son esenciales para entender según Weimer (2000) las motivaciones y atribuciones que realizan las personas para explicar las causas de las conductas y acontecimientos de la realidad.

La percepción sobre el funcionamiento del mundo guía las atribuciones que se realizan y la gente explica sus conductas y la de los demás en función de las atribuciones que hacen sobre lo que sucede y las causas que producen esos sucesos.

Las tres dimensiones propuestas por Weimer explican cómo se realizan las atribuciones, veamos:

1.- Localización

La dimensión denominada: localización, de Weimer, es la que otros autores denominan Locus de control.

1.- Dos clases de atribuciones de localización:

1) Localización interna: Las causas de los acontecimientos se interpretan preferentemente como causas internas, por ejemplo: He estudiado poco este examen y lo he suspendido

2) Localización externa: Las causas de los acontecimientos se interpretan preferentemente en función de sucesos externos a nosotros: No he aprobado el examen porque no he tenido suerte y siempre lo ponen difícil.

2.- Estabilidad La dimensión de estabilidad hace referencia a factores estables o inestables:

1) Factores estables que funcionan como causas de los acontecimientos son interpretados como factores que no puede cambiar el sujeto ya que no dependen de él, por ejemplo: suspendo porque soy poco inteligente y la inteligencia es innata, este tipo de atribución es la que hace que los sujetos piensen que por mucho que se esfuercen terminarán suspendiendo por que no son inteligentes.

Los factores estables se consideran que son inmodificables y que no cambiaran porque no dependen de nosotros, son causas externas con poca probabilidad de cambiar y que nos influyen positiva o negativamente.

2) Factores inestables son causas que pueden cambiar, por ejemplo el día que realizó el examen estaba muy cansado y es la causa de que lo suspendiera. Estar cansado es un factor inestable ya que puede modificarse.

2.2.2. La capacidad de control

La dimensión de la capacidad de control es la capacidad de cambiar las causas que producen los acontecimientos, hay factores controlables y factores incontrolables:

1) Controlables, son causas que el sujeto puede modificar, controlar, por ejemplo si considera que el examen lo suspendió porque estaba cansado por haber salido de fiesta por la noche y regresar muy tarde, es un factor que puede controlar y cambiar.

2) Incontrolables, son causas que el sujeto considera que no puede controlar, ha suspendido el examen porque justo en ese momento le entró fiebre muy alta y eso le impidió realizarlo correctamente.

2.3. Atribución de Control sobre el Ambiente:

De acuerdo a Weiner, la atribución de control explica como interpretan las personas las causas de las conductas y las consecuencias que tienen los acontecimientos propios y de otras personas.

Las atribuciones se relacionan con las motivaciones de las personas y llegan a influenciar en las conductas, estrategias y relaciones que establecen con el mundo en general y en la vida cotidiana en particular, así como en los contextos de aprendizaje y en los contextos laborales.

Nehemia, Giora, y Yechiela (1992) las personas que asumen el control de sus decisiones y tratan de llevarlas a cabo tienden a tener un locus de control interno y optan por la predicción de los sucesos. Es decir, entre más acertada sea la posibilidad de que los sucesos sean predecibles más será el control que una persona con locus de control interno demuestre sobre su conducta.

Locus de Control

Definición

Según la teoría del aprendizaje social de Rotter, anterior a la de Albert Bandura, la conducta humana tiene lugar con una continua interacción entre los determinantes cognitivos, conductuales y ambientales. Por tanto, la percepción de control o no control que un persona tiene sobre los eventos que ocurren a su alrededor, son importantes para el curso de su propia vida.

El locus de control es una variable de la personalidad, relativamente estable, que representa la atribución que una persona lleva a cabo sobre si el esfuerzo que realiza es o no contingente a su conducta.

Undurraga y Avendaño (1998) define el locus de control como la interpretación que el sujeto tiene sobre las posibilidades de modificación del medio en que vive, medio que lo incluye, y tiene que ver con lo que se conoce como “locus de control”. El

locus de control puede ser interno o externo. En el ámbito de la relación del individuo con su entorno.

2.3.1. Locus de Control Interno

2.3.1.1. Definición

Rotter (1996) refiere que si la persona percibe que el acontecimiento es contingente con su conducta o sus propias características relativamente permanentes, es una creencia en el control interno; en cambio, sostiene que cuando un refuerzo es percibido como siguiendo alguna acción personal, pero no siendo enteramente contingente con ella, es típicamente percibido, en nuestra cultura, como el resultado de la suerte, y en este sentido es una creencia en el control externo.

Góngora y Reyes (Citado por Gómez y Valdés, 1994) diversos estudios señalan que las personas en las que prevalece un locus de control interno tienen una mejor ejecución y menos emociones negativas, ya que sus estrategias de enfrentamiento están más orientadas a la tarea y menos orientadas a la emoción.

2.3.2. Locus de Control Externo

2.3.2.1. Definición

Rotter (1996) refiere que: el locus de control externo sucede cuando el individuo percibe que un evento externo ha ocurrido de manera independiente a su comportamiento. Por lo tanto el individuo asocia al azar, a la suerte o al destino, el acontecimiento que ha ocurrido.

Lefcourt (citado por Palomar y Valdés, 2004) afirma que los individuos con un locus de control externo consideran que la casualidad resolverá sus problemas y son menos productivos, en cambio, las personas con locus de control interno están más atentas a todo aquello que les pueda dar información para su conducta futura, están más preocupadas por sus fracasos o errores, son más resistentes a la manipulación, su aprendizaje es más intencional, tienen un mejor funcionamiento académico y su actividad se conduce al logro.

2.3.3.- La Familia

2.3.3.1. Definiciones

Zavala (2001) define a la familia como el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras, que comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del equilibrio familiar. Es una unidad activa, flexible y creadora; una institución que resiste y actúa cuando lo considera necesario. Red de relaciones vividas. La familia como institución social es un sistema de fuerzas que constituyen un núcleo de apoyo para sus miembros y la comunidad

La ONU (1994) organización de las naciones unidas, refiere que la familia es una entidad universal y tal vez el concepto más básico de la vida social; sin embargo, las familias se manifiestan de muy diversas maneras y con distintas funciones. El concepto del papel de la familia varía según las sociedades y las culturas. No existe una imagen única ni puede existir una definición universalmente aplicable, es así que en lugar de referirnos a una familia, parece más adecuado

hablar de "familias", ya que sus formas varían de una región a otra y a través de los tiempos, con arreglo a los cambios sociales, políticos y económicos.

2.3.4.- Tipos de Familia

La ONU (1994) organización de las naciones unidas, define los siguientes tipos de familias, que es conveniente considerar debido al carácter universal y orientador del organismo mundial.

- **Familia nuclear**, integrada por padres e hijos.
- **Familia monoparentales**, se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos.
- **Familias polígamas**, en las que un hombre vive con varias mujeres, o con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.
- **Familias compuestas**, que habitualmente incluye tres generaciones, abuelos, padres, hijos que viven juntos.
- **Familias extensas**, a demás de tres generaciones otros parientes, tales como: tíos, primos, sobrinos, viven en el mismo hogar.
- **Familias reorganizadas**, que vienen de otro matrimonio o personas que tuvieron hijos con otras parejas.
- **Familias migrantes**, compuesta por miembros que proceden de otro contexto sociales, generalmente del campo hacia las ciudades.
- **Familias apartadas**, aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.
- **Familias enredadas**, son familias de padres predominantemente autoritarios.

2.3.6.- Drogadicción

Definición

OMS (1969) define a la drogadicción con el término de “fármaco dependencia”, es un estado de dependencia psíquica o física, o ambas a la vez frente a una sustancia que se establece en un sujeto después de la administración periódica de la misma.

2.3.7.- Droga

Definiciones

García (2001) es aquella sustancia que provocan una alteración del estado de ánimo y son capaces de producir adicción. Este término incluye no solamente las sustancias que popularmente son consideradas como drogas por su condición de ilegales, sino también los diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como el tabaco, el alcohol o las bebidas que contienen xantinas como el café: además de sustancia de uso doméstico o laboral como las colas, los pegamentos y disolventes volátiles.

RAE (2001) el término droga se define como: “Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno”

OMS (1969) (Citado por Vallejos, 2004) es toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, es capaz de modificar una o más funciones de este.

2.3.8.- Dependencia a Sustancias:

Definición

DSM IV (2013) conjunto de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que un individuo continúa consumiendo una sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella.

2.3.9. Marihuana

Definición

Gaoni y Mechoulam (1964) es una planta herbácea, angiosperma, dicotiledónea del orden de las urticales y de la familia de las canabáceas. El nombre de la planta es “cannabis sativa”.

2.3.9.1. Historia

El cannabis es originario de Asia central y del sur. Existen evidencias de inhalación de humo del cannabis que datan del tercer milenio, tal y como indicarían las semillas de cannabis carbonizadas encontradas en el interior de un brasero ritual en un antiguo cementerio de la actual Rumania. También se sabe que el cannabis fue utilizado por los antiguos hindúes y sijs Nihang de la India y Nepal durante miles de años. La hierba era llamada ganjika en sánscrito (ganja en idiomas modernos de la India). El soma de drogas antiguas mencionado en los Vedas se asocia a veces con el cannabis.

El pueblo asirio también tenía conocimiento del cannabis y sus propiedades psicoactivas. Bajo el nombre de “qunubu” (nombre que probablemente dio origen al posterior cannabis) lo utilizaban dentro de sus ceremonias religiosas. En el noroeste de la Región Autónoma de Uigur en Xinjiang, China, se encontró en 2003

una canasta de cuero llena de fragmentos de hoja y semillas de cannabis al lado de un chamán momificado, de unos 2500 a 2800 años de antigüedad.

Perfil Psicológico del consumidor de Marihuana:

Pueden diferenciarse dos tipos de consumidores de *cannabis*: los jóvenes, que suelen utilizarlo como una droga más y en un marco de politoxicomanía, y los adultos con una situación familiar y profesional estables, que realizan un consumo más «recreativo» de la droga.

En el caso de los jóvenes, la *cannabis* suele ser una droga que alternan con el alcohol o con otras sustancias como la heroína y la cocaína, y en los últimos años con las drogas de síntesis o de diseño. En el caso de los dependientes de opiáceos o de la cocaína el consumo de *cannabis*, al igual que el de alcohol, se realiza en un intento de compensación o de automedicación, en momentos en que la droga principal escasea (heroína) o como ansiolítico y/o hipnótico (cocaína).

Los adultos suelen tener un consumo más limitado, fuera de los horarios laborales, con una fuerte convicción de la utilidad ansiolítica del producto y con una intensa dependencia psicológica hacia éste. El fenómeno más típico descrito en relación a la *cannabis* es el del síndrome amotivacional. El consumidor regular experimenta un descenso, casi imperceptible a veces, de su capacidad para desarrollar iniciativas, empezar proyectos, interesarse en sus aficiones, etc. Se trata de cuadros subdepresivos caracterizados por la apatía, la inhibición y un cierto embotamiento afectivo donde la indiferencia predomina sobre la tristeza.

Los trastornos psíquicos más graves descritos son las psicosis cannábicas. Se trata de un síndrome casi superponible a la esquizofrenia paranoide, pero de curso más breve y, habitualmente, de mejor respuesta al tratamiento y mejor pronóstico si cesael consumo decannabis. Este tipo de cuadros sólo se han descrito en personalidades especialmente predispuestas o bien después de dosis muy importantes de cannabinoles.

2.3.9.2 Causas:

En general, el uso de drogas corresponde a un afán de huir de la realidad. Las drogas proporcionan una vía de escape, un alivio temporal a los problemas personales, familiares o sociales. También son una puerta de salida frente al vacío existencial presente en el interior de la persona, el cual la lleva a volcarse en búsqueda de salidas ilusorias que llenen dicho vacío.

2.3.9.3. Consecuencias:

El drogadicto pierde lo mejor de sí mismo: el autocontrol y la fuerza de voluntad. Se vuelve apático, desinteresado, ansioso. Pierde el estímulo por los logros personales y profesionales. Se aísla, desprecia los vínculos familiares y amistosos, y se encierra en círculos, por lo general marginales, donde le resulta fácil conseguir la droga. Las repercusiones en el ámbito familiar también son importantes. La familia de un adicto casi siempre se ve desbordada en su intento de hacer frente al problema, sobre todo cuando, junto a la toxicomanía, se producen conductas de carácter delictivo. El abanico de actitudes que se da entre los progenitores ante la existencia de un hijo toxicómano es muy amplio - desde el ocultamiento y la incomprensión al intento de encontrar soluciones con el apoyo de profesionales-,

pero en cualquier caso el problema siempre plantea graves tensiones e importantes cargas económicas, en ocasiones insostenibles.

En el ámbito social, las consecuencias más graves del consumo de drogas probablemente sean la marginación y la delincuencia. Por un lado, la distribución de las drogas ilegales está controlada por organizaciones criminales, con las secuelas de corrupción y violencia que ello lleva aparejado, y por otro lado, el consumidor suele recurrir a conductas delictivas para poder adquirirlas.

2.3.9.4. Factores:

Hay algunos factores de riesgo para el consumo de drogas como los cognitivos, con relación al desarrollo y rasgos de personalidad o temperamento individual, factores familiares, sociales y culturales.

Se dice que la mayor influencia y más temprana hacia el consumo del tabaco, alcohol u otras drogas provienen del medio familiar.

El que los padres rechacen a su hijos, el exceso o el deficiente control familiar, los divorcios conflictivos y el ambiente de familias disfuncionales con antecedentes de abuso, provocan que el niño o adolescente tengan una escasa autoestima, un bajo rendimiento escolar, falta de expectativas e ideales, lo que los hace más vulnerables y con mayor probabilidad de que se acerquen a las drogas.

Se considera también que ciertas alteraciones en la conducta manifestadas desde que el niño era muy pequeño y que los padres no supieron atender correctamente,

progresan en la adolescencia hacia síntomas más severos como el robo, la conducta agresiva o el abuso de drogas.

2.3.0. Familia y riesgo de consumo indebido de alcohol y drogas:

Factores de Riesgo Familiares. Factores más Específicos para el consumo de drogas. 1. Ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto. 2. Padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos. 3. Ausencia de la figura paterna. 4. Presencia de un padre adicto al alcohol o a las drogas. 5. Carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social. 6. Conflictos en la pareja parental. 7. Relaciones familiares que estimulan la dependencia. 8. Consumo familiar de sustancias (MODELO ADICTIVO FAMILIAR).

Factores menos Específicos para el consumo de drogas.

1. Padres permisivos o desinteresados.
2. Carencias económicas.
3. Carencias en los modelos sexuales de identificación.
4. Limitada participación de los padres en la formación de los hijos.
5. Expectativas muy altas o muy bajas en relación al éxito esperado de los hijos.
6. Desintegración familiar.

Los factores de riesgo mencionados son prácticamente todos accidentales, en el sentido de que no responden a procesos naturales o a momentos críticos del proceso evolutivo ontogenético familiar. Obviamente una familia que presente varios de estos factores de riesgo, portará un nivel de disfuncionalidad significativo en sus procesos internos. (Forselledo 1994)

III. METODOLOGIA.

3.1. Tipo y Nivel de la investigación.

El tipo de estudio fue observacional, porque no hubo manipulación de variables; prospectivo, porque los datos utilizados fueron primarios; transversal, porque las variables fueron evaluadas en una sola ocasión; y descriptiva, porque el análisis estadístico fue univariado. (Supo, 2015).

El estudio fue de nivel descriptivo porque se buscó caracterizar a los consumidores de marihuana de la ciudad de Chimbote, conociendo el locus de control tanto interno como externo. (Supo, 2015).

3.2. Diseño de investigación.

El diseño fue epidemiológico, en el que se buscó conocer la prevalencia del locus de control en una población en un único tiempo. (Supo, 2015).

3.3. Población y muestra.

La población estuvo conformada por todas las personas consumidoras de marihuana de la ciudad de Chimbote. De ella se extrajo una muestra no probabilística por conveniencia, haciendo un total de 84 constituida de la siguiente manera.

- consumidor según zona (Pueblo joven):

ZONA	F.	%
MAGDALENA	28	33%
SAN PEDRO	29	35%
BALANZA	27	32%
TOTAL:	84	100%

- consumidor según tipo de familia:

TIPOS DE FAMILIA	F.	%
NUCLEAR	0.0	0%
EXTENSA	30	36%
MONOPARENTAL	54	64%
TOTAL:	84	100%

Criterios de Inclusión

Consumidores de marihuana de la ciudad de Chimbote de los pueblos jóvenes:

Magdalena Nueva, La Balanza y San Pedro.

Consumidores de marihuana del sexo masculino.

Consumidores de marihuana adultos.

Consumidores de marihuana que provengan de familia nuclear, o monoparental o extensa.

Consumidores de marihuana cuyas madres tengan grado de instrucción: primaria, secundaria y superior.

Criterios de Exclusión

Consumidores de marihuana de otros lugares.

Consumidores de marihuana del sexo femenino.

Consumidores de marihuana: niños y adolescentes.

3.4. Definición y Operacionalización de las Variables

Variable de caracterización	Dimensiones indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Zona (Pueblo joven)	Autodeterminación	Magdalena San pedro Balanza	Categórica, nominal, politómica
Tipode familia	Autodeterminación	Nuclear Extensa Monoparental	Categórica, nominal, politómica
Grado de instrucción de la madre	Autodeterminación	Primaria Secundaria Superior	Categórica, ordinal, politómica
Variable de interés	Dimensiones indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Atribución de control sobre el ambiente	. Locus de control interno . Locus de control externo	Muy alto Alto Promedio Bajo Muy bajo	Categórica, ordinal, politómica

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

En el estudio se usó la técnica de la encuesta para medir las variables de caracterización, y la técnica psicométrica para medir la variable de interés.

3.5.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó fue, la Escala de Locus de Control de Rotter.

Escala de Locus de Control

Prueba original: Escala de Control Interno-Externo (Escala I-E) –
Modificada.

Autores y año: J. B. Rotter (1966)

Procedencia: Estados Unidos de América

Número de ítems: 19, cuatro ítems de la escala original fueron eliminados por no cumplir los criterios psicométricos requeridos.

Puntaje: 0-19

Tiempo: 10-15 minutos.

Significación: Grado en que una persona percibe que su comportamiento es influido por factores incontrolables como el azar o la suerte.

Descripción del instrumento.

Los ítems que consisten en seleccionar una oración como verdadera de un par que se presentan. Se suma el número de alternativas correspondientes a externalidad y esto constituye el puntaje directo de la escala. A mayor puntaje, mayor externalidad.

Validez y confiabilidad.

Confiabilidad: Se encuentran varios estudios que dan cuenta de la confiabilidad de la escala; p. e. Tyler, Labarta y Otero (1986, en Aliaga, 1998) la administraron a

estudiantes portorriqueños, hallando un Coeficiente KR14 de 0.65; Eguizabal (1991, en Manrique, 1999) halló un confiabilidad test-retest de 0.42 en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria; Sánchez (1992, en Manrique, 1999) halló un Coeficiente de consistencia interna de 0.73 en estudiantes universitarios; y Aliaga (1998) halló un Alpha de Cronbach moderado de 0.62 en estudiantes de educación superior no universitaria.

Validez: La validez del constructo se vincula a estudios de laboratorio (Beltrán, 1998, en Manrique, 1999), empero se aprecia en estudios tipo encuesta extranjeros y nacionales que el constructo tiene problemas en su definición ya que no se logra determinar su unidimensionalidad (Aliaga, 1998). La validez de la escala ha sido informada en estudios como el de Marín *et. al.* (1974, en Manrique, 1999), quienes hallan una correlación significativa entre situaciones experimentales y las respuestas a cuestionarios ($r=0.70$); y el de Aliaga (1998), quien identificó 7 factores que explican el 57.8% de la varianza total.

Consistencia interna en la muestra: La escala obtiene un coeficiente Alpha de Cronbach de 0.42 que corresponde a un nivel moderado-bajo.

Estructura factorial en la muestra: Se alcanzan 8 factores que explican el 54.80% de la varianza, (8.72% el primero). Esto indica una moderada validez de constructo.

3.6. Plan de análisis

Para el análisis descriptivo de los datos se utilizó el análisis estadístico univariado, haciendo uso de tablas de distribución de frecuencia relativa y porcentual. El procesamiento de los datos se realizó utilizando los programas informáticos Microsoft Excel 2010.

3.7. Matriz de consistencia:

Problema	VARIABLES	Indicadores/ dimensiones	Objetivos	metodología	Técnicas
¿Cuál es el locus de control en consumidores de marihuana de la ciudad de Chimbote 2015?	Locus de control	Autodeterminación	Dentro de los Objetivo general podemos Describir el locus de control en los consumidores de marihuana, Chimbote – 2015	Tipo y Nivelde la investigación	Técnicas encuesta Psicométricas
			Dentro de los Objetivos específicos Describimos el locus de control según tipo de familia, en los consumidores de marihuana, Chimbote - 2015.	El tipo de estudio fue observacional,prospectivo; transversal; y descriptiva. (Supo, 2015).	
			Describir el locus de control según grado de instrucción de la madre, en los consumidores y no consumidores de marihuana, Chimbote - 2015.	El estudio fue de nivel descriptivo	

				<p>porque se buscó caracterizar a los consumidores de marihuana de la ciudad de Chimbote, conociendo el locus de control tanto interno como externo. (Supo, 2015)</p>	
--	--	--	--	---	--

3.8. Principio Éticos.

El presente estudio contempló los principios éticos necesarios para su realización, evidenciándose a través de los documentos tales como una solicitud de autorización dirigida a la dirección para la realización del estudio, asimismo un documento de consentimiento informado para los participantes del estudio.

IV. RESULTADOS.

4.1 Resultados

Tabla 1.

Niveles de Locus de control externo en consumidores de marihuana. Chimbote, 2015

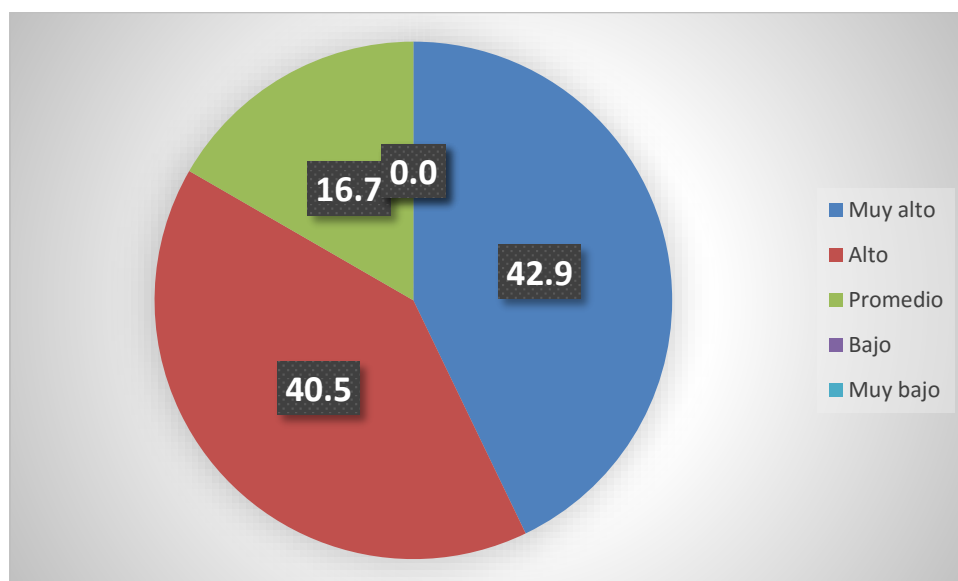
Niveles	f	%
Muy alto	36	42.9
Alto	34	40.5
Promedio	14	16.7
Bajo	0	0.0
Muy bajo	0	0.0
Total	84	100.0

Fuente: Escala de locus de control

En la table 1 se observa que la mayoría 83.3% de consumidores de marihuana se ubican en los niveles altos, seguido del 16.7% en el nivel promedio y ninguno se ubica en los niveles bajos .

Figura 1.

Distribución porcentual de locus de control sobre el ambiente en los consumidores de marihuana. Chimbote, 2015.



Fuente: Idem tabla 1

Tabla 2

Niveles de atribución de control en consumidores de marihuana según tipo de familia
Chimbote, 2015.

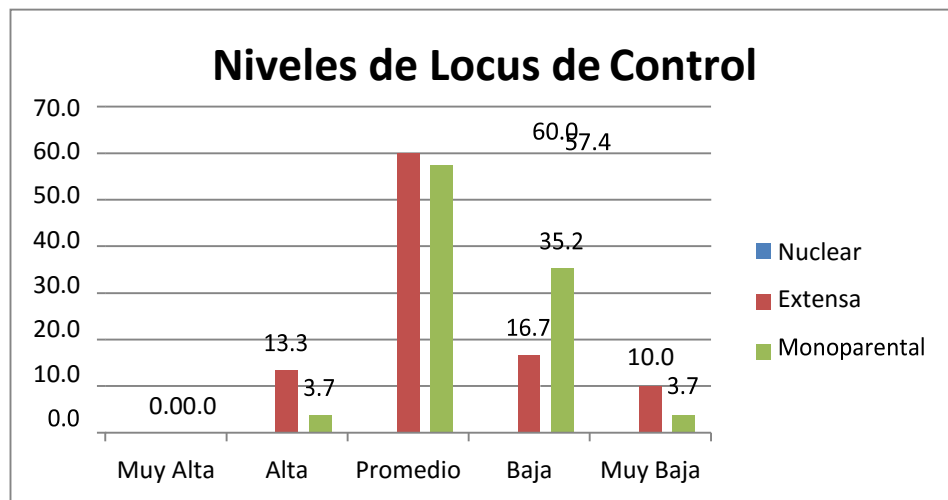
Niveles	Nuclear		Extensa		Monoparental	
	f	%	f	%	f	%
Muy Alto	0	0	0	0	0	0
Alto	0	0	4	13.3	2	3.7
Promedio	0	0	18	60	31	57.4
Bajo	0	0	5	16.7	19	35.2
Muy Bajo	0	0	3	10	2	3.7
Total	0	0	30	100	54	100

Fuente: Escala de Locus de Control de Rotter

En la tabla 2 se observa que los consumidores de marihuana que provienen de familia nuclear y ninguno se ubica en niveles altos, en el nivel promedio y los niveles bajos, mientras que los consumidores de marihuana provenientes de familias extensas en su mayoría 60 % se ubican en el nivel promedio, seguido de 26.7% en los niveles bajos y el 13.3% en los niveles altos por último los consumidores de marihuana provenientes de familia monoparental la mayoría el 57.4% se ubica en el nivel promedio, seguido del 38.9% en los niveles bajos y por ultimo el 3,7% en los niveles altos según tipo de familia.

Figura 2.

Distribución porcentual de atribución de control en consumidores de marihuana según tipo de familia Chimbote, 2015.



Fuente: Idem tabla 2

Tabla 3.

Niveles de locus de control en los consumidores de marihuana, Chimbote – 2015, según grado de instrucción de la madre. Chimbote, 2015.

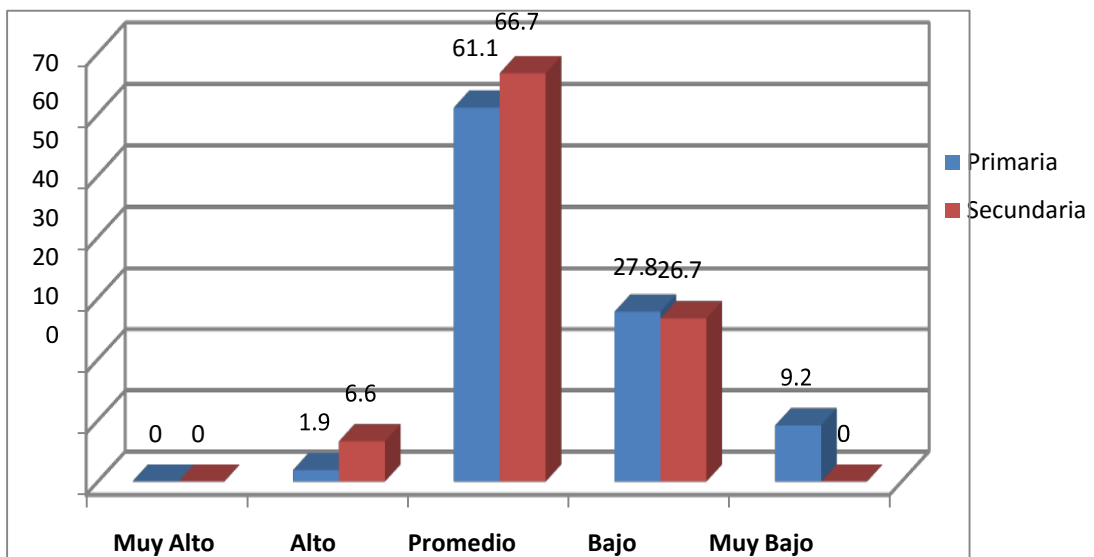
Niveles de Locus de Control	Primaria		Secundaria	
	f	%	f	%
Muy aAlto	0	0.0	0	0.0
Alto	1	1.9	2	6.7
Promedio	33	61.1	20	66.7
Bajo	15	27.8	8	26.7
Muy Bajo	5	9.3	0	0.0
Total	54	100.0	30	100.0

Fuente: Escala de Locus de Control de Rotter

En la tabla 3 se observa que la mayoría el 61.1% de los consumidores de marihuana de grado de instrucción del nivel primario se ubica en el nivel promedio, seguido del 37.1% en los niveles bajos y el 1.9% en los niveles altos mientras que los consumidores de marihuana de grado de instrucción del nivel secundario en su mayoría el 66.7% se ubican en el nivel promedio, seguido de 26.7% en los niveles bajos y el 6.7% en los niveles según el grado de instrucción.

Figura 3.

Distribución porcentual de los niveles de locus de control en los consumidores de marihuana, Chimbote – 2015, según grado de instrucción de la madre.



Fuente: Idem tabla 3

4.2 Análisis de Resultados:

Los resultados ponen en evidencia que los consumidores de marihuana participantes del estudio presentan un locus de control externo muy alto, el cual indica que su comportamiento se debe a la influencia o acciones de otras personas y creen que las cosas que ocurren se debe a la suerte y/o azar. (Rotter, 2045). Dicho resultado coincide con lo hallado por Aspillaga (2011).

Por otra parte los consumidores de marihuana participantes del estudio en su mayoría provienen de familias monoparentales, que es un factor de riesgo para el consumo de drogas. (Forselledo 1994). Así mismo, los tipos de familia extensa y monoparental presentan un locus de control de nivel en el promedio, lo que significa que ellos asumen que las cosas externas podrían afectar parcialmente en su conducta y sobre los sucesos de la vida.

Una de las variables de caracterización estudiada en los participantes de la investigación, fue el grado de instrucción de las madres, observando que en el grupo de madres con primaria y, secundaria se ubican en un nivel de locus de control externo promedio, lo que significa que aún no está determinado con claridad el lugar en donde se originan los sucesos de su vida.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Conclusiones:

- De la población estudiada la mayoría presenta un nivel de locus de control externo muy alto mientras que el locus de control interno nulo.
- De la población estudiada en el grupo de la familia extensa y monoparental, el nivel es promedio.
- De la población estudiada en el grupo de madres con grado de instrucción primaria y secundaria se encuentran dentro del promedio.

5.2. Recomendaciones:

Se recomienda a los investigadores interesados en el tema, aplicar el estudio en otras poblaciones y realizar otros estudios de niveles de investigaciones superiores en las cuales se pueda relacionar con otras variables tales como: tipo de vinculo parental, nivel económico o socioeconómico, oportunidades académicas y laborales, habilidades sociales, entre otros. Permitiendo conocer a profundidad la naturaleza de esta problemática, permitiendo posteriormente proponer programas de intervención con sustento científico.

A las autoridades de la zona (teniente gobernador) y personas dedicadas al servicio social se les recomienda realizar talleres con los consumidores de marihuana para fortalecer sus convicciones personales respecto a la seguridad de sí mismos, responsabilidad sobre sus vidas y acciones.

Referencias.

- José María Lahoz García (2010). *La Familia define la personalidad del Niño*. Recuperado de <https://josecarlosaranda.com/2013/06/19/la-familia-define-la-personalidad-del-nino-por-jose-maria-lahoz-garcia/>
- Aspillaga, A. (2011). *Creencias irracionales y estilo atribucional en un grupo de jóvenes abusadores de marihuana*. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4760/ASPILAGA_ALAYZA_MILAGROS_CREENCIAS_MARIHUANA.pdf. sequence=1.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (2011). *Datos estadísticos sobre las consecuencias del consumo de marihuana*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf.
- Contreras, Molina y Cano (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/31-38%20contreras.pdf>.
- Gaoni y Mechoulam (1964). Definición de marihuana. Recuperado de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ledi/garcia_h_rm/capitulo2.Pdf
- García (2001). Definición de drogadicción. Recuperado de http://losjovenesy lasdrogasseconumen.blogspot.com/2013/05/marco-teorico_4.html

Góngora y Reyes (2000) (Citado por Gómez y Valdés, 1994). Definición de locus de control interno. Recuperado de <https://psicologiaymente.net/psicologia/locus-de-control>.

Guzmán, García, Rodríguez y Alonso (2014). Actitud, norma subjetiva y control conductual como predictores del consumo de drogas en jóvenes de zona marginal del norte de México. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/fn/v26n51/v26n51a3.pdf>.

Lefcourt (1984) (Citado por Palomar y Valdés, 2001). Definición de locus de control externo. Recuperado de: <https://bloglosariopsa.wordpress.com/2008/12/10/locus-de-control-externointerno-locus-of-control/>.

López, Peralta, Muñoz y Godoy (2003). Autocontrol y consumo de drogas. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/files/03- Autocontrol%20y%20consumo.pdf>.

Manual, Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2013). Definición de dependencia a sustancias. Recuperado de: <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/tallerdrogas/Curso%20Drogodependencias/Drogas,%20conceptos%20generales,%20epidemiologia%20y%20valoracion%20del%20consumo.pdf>

Nehemia, Giora y Yechiela (1992). Consideraciones de atribución de control sobre el ambiente. Recuperado de: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/23/162855/16285520150514070658.pdf>.

Organización de las Naciones Unidas (2011). Datos estadísticos sobre el consumo de marihuana en el mundo. Recuperado de:

https://www.analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_spanish.pdf

Organización de las Naciones Unidas (1994). Definición y tipos de familia.

Recuperado de:

http://repositorio.usil.edu.pe/wp-content/uploads/2014/07/2012_Santos_El-clima-social-familiar-y-las-habilidades-sociales-de-los-alumnos-de-una-instituci%C3%B3n-educativa-del-Callao.pdf

Organización Mundial de Salud (1969). Definición de drogadicción. Recuperado de http://losjovenesy lasdrogasseconsumen.blogspot.com/2013/05/marco-teorico_4.html.

Real Academia Española (1969). Definición de drogadicción. Recuperado de: http://losjovenesy lasdrogasseconsumen.blogspot.com/2013/05/marco-teorico_4.html.

Rodríguez, D. Estilos de afrontamiento y autocontrol en drogodependientes. Recuperado de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/195/tesis-1004-estilos.pdf

Romero, Sarquis y Zegers. Funciones de la familia. Recuperado de http://repositorio.usil.edu.pe/wp-content/uploads/2014/07/2012_Santos_El-clima-social-familiar-y-las-habilidades-sociales-de-los-alumnos-de-una-instituci%C3%B3n-educativa-del-Callao.pdf

Rotter .Definición de locus de control. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-201.pdf

Undurraga, y Avendaño. Definición de locus de control. Recuperado de <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/23/162855/16285520150514070658.pdf>

Zavala, G. Definición de familia. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/zavala_g_g/t_completo.pdf.

García Allen, J. (s.f.). ¿Qué es el locus de control?. Recuperado de <https://psicologiymente.net/psicologia/locus-de-control#!>

Lahoz García, J. M. (2015). La influencia del ambiente familiar. Recuperado de <http://www.solohijos.com/web/la-influencia-del-ambiente-familiar-2/>

Ariel Gustavo Forselledo (1994). Consumo de Drogas y Familia Situación y Factores de Riesgo. Recuperado de: http://iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2011_UT_1.pdf.

Weiner (2000). Teoría atribucional. Recuperado de <http://reeducacion.com/teoria-atribucion-weiner.aspx>

Supo Condori, J. (2015). Seminarios de Investigación Científica. Recuperado de <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>.

VI. ANEXOS

TEST DE LOCUS DE CONTROL DE LEVENSON

Instrucciones

A continuación encontrará una serie de afirmaciones. Cada una representa una opinión comúnmente sostenida. No existen respuestas correctas o incorrectas. Usted probablemente estará de acuerdo con algunas afirmaciones y en desacuerdo con otras. Estamos interesados en la medida en la que usted está de acuerdo o en desacuerdo con estas afirmaciones.

Lea cada afirmación cuidadosamente e indique el grado en el cual usted está de acuerdo o en desacuerdo usando las siguientes respuestas:

TA A LA LD D TD

Totalmente de Acuerdo				X		
De Acuerdo				X		
Ligeramente de Acuerdo				X		
Ligeramente en Desacuerdo				X		
En Desacuerdo						X
Totalmente en Desacuerdo						X

La primera impresión es usualmente la mejor. Lea cada afirmación y decida si está de acuerdo o en desacuerdo con la afirmación y la fuerza de su opinión y responda de acuerdo a ello.

Si usted encuentra que las opciones de respuesta no reflejan adecuadamente su opinión escoja la respuesta más cercana a lo que usted piensa.

	TA	A	LA	LD	D	TD
1. El que yo llegue a ser un líder depende principalmente de mis habilidades.						
2. Mi vida ha sido influenciada en gran medida por sucesos inesperados.						
3. Yo siento que lo que pasa en mi vida está muy determinado por la gente que tiene poder (padres, jefes, políticos).						
4. El hecho de tener un accidente cuando voy manejando depende principalmente de mí mismo.						
5. Cuando hago planes, estoy casi seguro de que los llevaré a cabo.						
6. Ciertamente, a veces no puedo evitar tener mala suerte en mis						

asuntos personales.						
7. Como yo tengo buena suerte siempre las cosas me salen bien.						
8. A pesar de estar bien capacitado, no conseguiré un buen empleo a menos que alguien influyente me ayude.						
9. La cantidad de amigos que tengo está determinada por mi propia simpatía.						
10. He descubierto que si algo va a suceder, ello sucede independientemente de lo que haga.						
11. Yo creo que los ricos y políticos controlan mi vida de muchas maneras diferentes.						
12. Si tengo un accidente automovilístico ello se debe a mi mala suerte.						
13. La gente como yo tiene muy poca oportunidad de defender sus intereses personales cuando esos intereses están en conflicto con los grupos poderosos (ricos, políticos).						

<p>14. No siempre es apropiado para mi planear muy adelantado porque de todas maneras muchas cosas resultan ser asunto de buena o mala suerte.</p>						
<p>15. En este país para uno lograr lo que quiere necesariamente tiene que adularle a alguien.</p>						
<p>16. El que yo llegue a ser un líder dependerá de la suerte que yo tenga.</p>						
<p>17. Yo siento que la gente que tiene algún poder sobre mí (padres, familiares, jefes) trata de decidir lo que sucederá en mi vida.</p>						
<p>18. En la mayoría de los casos yo puedo decidir lo que sucederá en mi vida.</p>						
<p>19. Normalmente soy capaz de defender mis intereses personales.</p>						
<p>20. Si tengo un accidente cuando voy manejando toda la culpa es del otro conductor.</p>						
<p>21. Cuando logro lo que quiero es</p>						

porque he trabajado mucho en ello.						
22. Cuando quiero que mis planes me salgan bien los elaboro de manera que complazcan a la gente que tiene influencia sobre mí (padres, jefes).						
23. Mi vida está determinada por mis propias acciones.						
24. Tener pocos o muchos amigos depende del destino de cada uno.						



PARA POBLACIONES VULNERABLES

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

13 de noviembre de 2015

Estimado Señor/a:

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento. Para tal efecto se le pedirá que llene una encuesta. Nos interesa estudiar el locus de control del evaluado. Esta información es importante porque nos ayudará porque permite profundizar y ampliar nuestros conocimientos acerca de las características de los consumidores de marihuana respecto al locus de control. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo. Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Natalie Beltran Morillo
Estudiante de Psicología
972743317

Nosmit_naty@hotmail.com
wvalles28@gmail.com

Ps. Willy Valle Salvatierra
Docente tutor de Investigación
948188270

(Sólo firma y DNI)