



**Experiencia de la emoción moral de culpa en adolescentes consumidores de marihuana del
Municipio de La Unión- Antioquia**

Jenny Toro Vera

Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga

Asesor académico

Jesús Goenaga Peña

Magister en Psicología

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Departamento de Psicología

El Carmen de Viboral

2019

Contenido

Resumen	3
Introducción	4
Planteamiento del problema	4
Justificación	6
1. Objetivos	8
1.1 Objetivo General	8
1.2 Objetivos Específicos	8
2. Marco teórico	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Adolescencia	11
2.3 Sustancias psicoactivas	12
2.4 Emoción	14
2.5 Emoción moral	18
2.6 Culpa	20
3. Diseño metodológico	22
3.1 Enfoque de la investigación	22
3.2 Población	22
3.3 Procedimiento	23
3.4 Consideraciones éticas	25
4. Resultados	26
5. Discusión y conclusiones	35
6. Referencias	37

Resumen

El propósito de la presente investigación consistió en hacer una descripción de la experiencia emocional de culpa en tres adolescentes consumidores de marihuana de una institución educativa pública del municipio de La Unión. La muestra de la población estuvo conformada por tres adolescentes con edades entre 14 y 17 años. La investigación realizada tuvo un diseño cualitativo con enfoque fenomenológico. Los datos fueron recolectados a partir de entrevistas semi-estructuradas, el análisis de la información se realizó con la ayuda del software Atlas-Ti.

Como resultado se identificaron en los datos obtenidos, que los adolescentes perciben una experiencia emocional moral de la culpa por su consumo de marihuana, puesto que expresan sentir que transgreden una norma al consumirla y causarle sufrimiento a sus padres. Así mismo sienten la motivación de compensar el daño causado a los demás.

Palabras clave: Adolescencia, Sustancias Psicoactivas, Emoción Moral, Culpa.

Introducción

Planteamiento del problema

El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia es un problema crítico, no solo por el aumento persistente que señalan los estudios (Reporte de drogas de Colombia, 2017; Núñez, Pérez, Pérez & Sierra, 2005; Barbosa, Segura, Garzón, & Parra, 2014; Andrade, Torres & Rojas, 2016), sino porque sus características lo cual lo vuelven complejo, ya que genera consecuencias en la salud pública y en lo social (Ministerio de Justicia y Del Derecho, 2015), pues el consumo sustancias psicoactivas no solo trae consecuencias físicas a quien las consume sino que también le genera problemas a nivel social, psicológico, familiar y económico. Además, las investigaciones han demostrado que la edad de inicio de este consumo es en la adolescencia, situación que complejiza más la problemática ya que en esta edad todavía se está desarrollando el cerebro de la persona y puede traer consecuencias graves para su vida (Scoppetta, 2010).

Cuando se habla de una emoción se está haciendo referencia a una colección de respuestas fisiológicas a un evento concreto el cual debe ser percibido por el organismo, esta expresión corporal puede ser consciente o inconsciente (Damasio, 2000; citado en Medina, Sánchez & Posada 2017), es por esto que cuando hay una emoción primero debió existir un evento estimulador que fuera capaz de generar alguna manifestación corporal, razón por la cual se puede decir que las emociones son biológicas y están fuertemente influenciadas por las costumbres, normas, deseos y juicios de la sociedad.

Cuando se habla que una emoción es influenciada por factores culturales y sociales de un contexto específico, se hace referencia a una emoción moral, debido a que es aquella que es asignada por las normas y costumbres de la sociedad.

Rodríguez (2008 citado en Medina et al., 2017) expresa que las emociones están fuertemente influenciadas por los sistemas de creencias culturales y morales, y es por esto que las emociones están ligadas al orden social de un contexto específico (al deber ser y al deber hacer). Así mismo, exponen que las emociones son fenómenos socialmente construidos dentro de un contexto normativo y cultural, razón por la cual se encuentran muy relacionado con definiciones culturales que establecen lo que es bueno o malo, correcto o incorrecto, y todo esto se da de acuerdo a lo establecido por la comunidad, en relación a sus implicaciones para las metas del grupo o la persona. En este mismo sentido Baum (citado en Medina et al., 2017) afirma que las emociones morales actúan como guía de lo que es o no bueno para quien experimentó dicha emoción. Es por esto el interés de la presente investigación al describir la experiencia de la emoción moral de culpa en adolescentes consumidores de marihuana teniendo en cuenta el sistema de creencias culturales y morales que establecen lo bueno o lo malo, lo correcto o incorrecto.

Por otro lado, se conoce que en Colombia hay una alta tasa de consumo de alcohol y tabaco como sustancias lícitas, y de marihuana y cocaína como sustancias ilícitas (Ministerio de Justicia y Del Derecho, 2015). Pues según el Reporte de Drogas de Colombia (2015) alrededor de tres millones de personas han consumido drogas alguna vez en su ciclo vital y se destaca Antioquia como uno de los departamentos con más consumo en el país, resaltando que mientras unas personas usan drogas en algún momento de su vida y de igual forma lo dejan, en otras el consumo se vuelve constante y esto generando problemas en la salud, las relaciones sociales, familiares, laborales y académicas, es por esto que el fenómeno se hace complejo pues porque genera repercusiones en la salud pública; otro aspecto importante es que la mayor parte de personas inician el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia (Scoppetta, 2010).

Y en el municipio de La Unión se ha percibido por la comunidad y las autoridades un alto consumo de estas sustancias psicoactivas en los adolescentes, (Orozco, 2016) lo cual ha generado una gran preocupación, teniendo en cuenta que se han realizado varias campañas en prevención de este consumo y no se ha notado disminución. Por esto se despierta el interés de esta investigación para conocer *¿Cómo se expresa la emoción moral de culpa en los adolescentes de La Unión ante el consumo de marihuana?*, y que esto sirva de instrumento para las campañas de prevención más efectivas.

Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes ha despertado el interés del pensamiento actual, interés que va desde la visión de una investigación en su totalidad y desde diferentes disciplinas, incluyendo el ámbito académico, pero también interesándose en el caso por caso, que se presentan en la vida cotidiana. Estos intereses se derivan de la preocupación de la comunidad y las autoridades por el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia.

Así mismo, este estudio constituye una aproximación novedosa al tema del consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia en Antioquia , y más específicamente en el municipio de La Unión, ya que a pesar de las constantes campañas que se hacen a nivel nacional, departamental y local para la prevención de este fenómeno se ha percibido por la comunidad y las autoridades un alto consumo en esta población específicamente, y se hace necesario indagar a través del discurso de los adolescentes cómo vivencian la emoción moral de culpa en relación a su consumo de sustancias psicoactivas, porque son las emociones morales las que se vinculan a lo normativo de lo que es considerado bueno o malo en una cultura específica, lo cual permitirá comprender mejor el fenómeno y dará un abordaje más amplio sobre esta problemática .

El vínculo de las emociones morales y este fenómeno que cada día se ve en incremento, tienen un sentido más que una investigación sino comprender desde el discurso del adolescente cuál es el referente moral a su acto y cuál contenido emocional tiene este hecho en su vida, ya que este referente moral es el que castiga y tiene efecto en su discurso de lo bueno o malo.

Se espera que el producto de esta investigación contribuya a la comprensión en el contexto social del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, para que a la hora de hacer una intervención a este fenómeno se tenga en cuenta el discurso de los adolescentes y pueda tener una mejor recepción por estos y de alguna manera se puedan hacer mejores intervenciones.

1. Objetivos

1.1 Objetivo General

Describir la experiencia emocional de culpa en algunos adolescentes del municipio de La Unión, consumidores de marihuana.

1.2 Objetivos Específicos

- Indagar los factores de la experiencia de las emociones culpa en algunos adolescentes ante el consumo de sustancias psicoactivas.
- Señalar las formas de expresión de las emociones culpa en los adolescentes ante el consumo de sustancias psicoactivas.
- Discutir la relación del consumo de marihuana y la presencia de esta emoción.

2. Marco teórico

2.1 Antecedentes

Se hace conveniente la investigación porque no se ha encontrado ningún estudio desde esta mirada, pero en relación a los temas que se abordarán a lo largo de la investigación, autores como Núñez, Pérez, Pérez & Sierra (2005) investigaron sobre las representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas, donde se le aplicó una encuesta elaborada por Corporación Nuevos Rumbos a 1492 estudiantes de ambos sexos, con edades entre los 13 y 22 años de la Ciudad de Bogotá, que se encontraban escolarizados en una instituciones educativas públicas pertenecientes a los estratos socioeconómicos 1 y 2 de Bogotá; además desarrollaron 8 grupos focales de 7 a 9 jóvenes cada uno.

Como resultados encontraron que el primer contacto que tienen los jóvenes con el consumo de sustancias psicoactivas es de 9 a 10 años y su primer contacto es la gente de la calle, y los padres ante esta situación les dicen que son malas, que es un vicio y que acaba con las neuronas, pero además encontraron una contradicción ya que los padres son quienes les dicen que son malas y que no deben consumirlas, pero son quienes los inician con el consumo de alcohol. Por otro lado, hallaron que la percepción de la sustancia más consumida en el país, en la Ciudad y en el barrio es el alcohol, seguida por la marihuana y por último el éxtasis o los pegantes. También mencionan que las razones más comunes para consumir son “los problemas familiares o afectivos, la necesidad o ganas de escapar de la realidad, la soledad o incomprensión, aumentar el deseo o el desempeño sexual, por la necesidad de aceptación en el grupo o por salir de la rutina”. (p.353)

También autores como Barbosa, Segura, Garzón, & Parra, (2014) han investigado sobre el significado de la experiencia de consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes

institucionalizados, con criterios de inclusión como tener más de una institucionalización por actos delictivos, haber cometido este tipo de actos para conseguir las SPA, experiencias de vivir en la calle y tener participación en conflictos dentro de la institución, el método utilizado fue una entrevista a profundidad de la cual sacaron cuatro categorías generales que son: vivencias asociadas al inicio del consumo, historia de consumo dentro de las relaciones familiares, consumo dentro de las relaciones con pares y proyecto de vida.

Como resultado estos autores encontraron que en la primera categoría *vivencias asociadas al inicio del consumo*, en el caso de estos adolescentes el inicio de consumo se daba por la relación de los pares, en cuanto a las primeras experiencias sexuales y afectivas. En la segunda categoría *historia de consumo dentro de las relaciones familiares*, lo que hallaron fue que estos adolescentes justifican su consumo en las falencias que hay dentro de su vínculo familiar, y que este no les ha dado el apoyo y afecto suficiente, además que “En algunos casos, los hermanos de estos adolescentes también consumen y suelen mantener una coalición con el adolescente que contradice los mandatos parentales.” (Barbosa et al, 2014, p66). En la tercera categoría *consumo dentro de las relaciones con pares* encontraron que para estos adolescentes pertenecer a un grupo es muy importante y que estos adolescentes buscan su individuación adhiriéndose a diversos grupos y en este proceso pueden caer en situaciones de violencia. Y en la última categoría *proyecto de vida*, hallaron que a pesar de las vivencias de estos adolescentes tienen expectativas positivas de un futuro y que para algunos existe la posibilidad de cambiar y salir adelante.

A pesar de que no haya antecedentes que contengan todos los constructos de la presente investigación, las mencionadas anteriormente servirán para una mejor comprensión del fenómeno y es por esto que se hace interesante el fin de esta investigación.

2.2 Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años, donde se da una transición de la infancia a la adultez, en esta etapa se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, cognitivos y sociales. La OMS la clasificó en primera adolescencia, precoz o temprana que es comprendida desde los 10 hasta los 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años. (Borrás, 2014)

Esta etapa marca una transición entre ser un niño, para convertirse en un adulto. También se dan las pautas que construirán la adultez. En la adolescencia se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales.

Los cambios biológicos son lo que algunos autores llaman la pubertad que es donde hay un crecimiento y desarrollo corporal, pero esos cambios en el cuerpo tienen grandes influencias en la parte emocional de los adolescentes. En esta etapa suelen tener aumento de peso, estirón puberal, cambios en la composición corporal y aparición de características sexuales. (Alaez, Antona & Madrid, 2003)

Por otro lado, el cerebro en el adolescente también tiene unos cambios, desde los 5 hasta los 20 años se ha evidenciado un adelgazamiento progresivo de la sustancia gris que progresa desde las regiones posteriores del cerebro hacia la región frontal, estas regiones que maduran más tardíamente están asociadas con funciones de alto nivel como la planificación, el razonamiento y el control de impulsos. Muchos de los problemas relacionados con determinadas conductas de riesgo en la adolescencia podrían estar en relación con esta tardía maduración de determinadas funciones cerebrales. Sin embargo, el adolescente de 12 a 14 años generalmente ha sustituido el pensamiento concreto por una mayor capacidad de abstracción que lo va capacitando cognitiva, ética y conductualmente para saber distinguir con claridad los riesgos que puede correr al tomar algunas decisiones arriesgadas.

Las transformaciones físicas tienen una gran relación con el desarrollo psicosocial, donde se evidencian cuatro aspectos importantes en esta etapa: la lucha dependencia-independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad, es decir, que el adolescente busca construir su identidad, basado en sus relaciones primarias y en lo que el medio (sociedad) le esté brindando, también en esta búsqueda de conocimiento propio y definición de roles, el sujeto debe enfrentar la pérdida de su etapa anterior, pues ya abandona el cuerpo y mente de niño, para consolidarse como un adolescente.

2.3 Sustancias psicoactivas

Debido a que en los últimos años los cultivos ilícitos en Colombia han aumentado, también se ha evidenciado un aumento en el consumo de drogas ilícitas, pues según la ONU para el 2013 Colombia era el segundo país con más cultivo de coca, es por esto que el consumo de sustancias psicoactivas Colombia es un problema crítico, no solo por el aumento persistente que señalan los estudios (Reporte de drogas de Colombia, 2015; Núñez et al., 2005; Barbosa et al., 2014; Andrade et al., 2016) sino porque sus características lo hacen complejo con serias repercusiones que tiene en la salud pública y en lo social. (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2015). Pues el reporte de drogas de Colombia evidencia que alrededor de tres millones de personas han consumido drogas ilícitas alguna vez en su vida, y Antioquia es uno de los departamentos con más consumo de sustancias ilícitas en el país. Pero a su vez se encuentra preocupante la situación con las drogas que se producen químicamente, porque el mercado de estas sustancias no es tan fácil como el de la marihuana o coca que son producidas en Colombia. En el estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia del 2013, se reporta que el mayor consumo de sustancias ilícitas para este año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, seguido por los adolescentes, además hallaron que la droga más consumida es la marihuana, conservando las

mismas incidencias poblacional, pero “Entre las personas que han consumido marihuana en el último año, un 57.6% muestra signos de abuso o dependencia, siendo esta relación mayor en los varones (58%). Este porcentaje permite estimar en casi 440 mil las personas con uso problemático de marihuana” (Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, 2013, p.16).

El consumo de sustancias psicoactivas por su factor común en la sociedad contemporánea, tiene unas características que permite el estudio de este fenómeno, pues se ha evidenciado que a nivel social la influencia de amigos, la presión social, la búsqueda de rebeldía, fomentar relaciones grupales, accesibilidad y disponibilidad, han sido razones que han motivado a las personas de los muchos estratos sociales a consumir SPA. (Núñez et al., 2005; Vásquez, Cunningham, Brands, Strike & Miotto, 2009; Guzmán, Pedrão, López, Alonso, & Esparza, 2011; Cueva, 2012).

A nivel intrafamiliar, se muestra que los padres los padres ante esta situación los persuaden expresándoles que estas sustancias son malas y las consecuencias que este consumo trae a su vida, pero una contradicción es que son quienes los inician con el consumo de alcohol. Por otro lado, se ha evidenciado que si algún miembro de la familia consume estas sustancias son más vulnerables a repetir estas conductas por su cercanía con las mismas sustancias. (Núñez, et al., 2005; Arias & Ferriani, 2010; Pradilla, Uribe, Sarmiento & Rueda, 2009).

A nivel personal, se identifica que el segundo grupo etario con mayor tasa de consumo son los adolescentes y el inicio de este se da por la relación de los pares, adhesión al grupo, problemas familiares y curiosidad. (Núñez et al., 2005; Tirado, Velásquez, Vargas & Toro, sf)

2.4 Emoción

A lo largo de la historia la emoción ha sido abordada desde diferentes perspectivas, como la filosofía, la psicología, la biología, la neuropsicología y otras disciplinas.

Uno de los más grandes pensadores de la Grecia Antigua, Aristóteles (384-322 a.C.), planteaba que la emoción abarcaba un elemento cognoscitivo que incluía creencias y expectativas sobre la propia situación, y también sensaciones físicas. Por otra parte, Descartes en el siglo XVII “piensa en las emociones como sentimientos de agitación física y excitación, y se esfuerza en describir en términos apropiados para el nivel de conocimiento científico de su tiempo, lo que sucede en el cuerpo cuando experimentamos una emoción” (Medina et al., 2017). Descartes por su parte no se limitaba a el análisis fisiológico de la emoción, sino que también habla de las percepciones, deseos y creencias relacionadas con las diferentes emociones.

Otro autor que define la emoción es Benedict Spinoza (1636- 1677), que la define como “modificaciones del cuerpo que aumentan o disminuyen nuestros poderes activos por ejemplo la cólera que nos espolea, y la tristeza que nos estorba” (Medina et al., 2017, p.12). Además, agrega que las emociones están referenciadas al dolor y al placer. Según Medina, Sánchez y Posada (2017), Spinoza distinguía las emociones pasivas de las activas, pues las primeras tienen origen fuera de nosotros y las segundas son resultado de la naturaleza y del sentido placentero.

Calhoun y Solomon (1984, citado en Medina et al., 2017), refieren que “Hume es quizá mejor conocido por su obra sobre los sentimientos morales, que encaja dentro de una teoría y clasificación general de las emociones” (p. 13). Razón por la cual se expone que nuestros juicios de lo que está moralmente correcto o incorrecto los guiamos por ciertos sentimientos de aprobación y desaprobación, los cuales son sentimientos morales y por eso argumentaba que si el sentimiento no jugará un papel importante en el conocimiento moral nunca estaríamos motivados

a hacer lo correcto y evitar lo incorrecto. Hume también expresaba que había diversos grados de agitación física y posiblemente mental por lo que clasifica las emociones en dos categorías, las directas que son acusadas por sentimientos de placer o dolor como el gozo, el dolor, y la esperanza; y las indirectas que son causadas por placer o dolor más ciertas creencias sobre el objeto y su asociación con alguna persona. (Medina et al., 2017, p.13)

Por otro lado, Darwin con su teoría sobre las emociones da inicio a la expresión emocional, su explicación se basa en la tesis Lamarkeana de que los hábitos adquiridos se puedan transmitir genéticamente y para esto diseña los tres principios más importantes que revela el origen de la expresión emocional, unas tienen como finalidad la supervivencia; otras, son opuestas de la conducta emocional útil relacionada con una emoción opuesta, y las otras son el resultado de los cambios fisiológicos que ocurren durante la experiencia motivacional. (Medina et al., 2017, p.14)

Otro autor interesado en el tema fue William James quien tenía intereses filosóficos como la ética, la religión y la epistemología, así mismo comienza con una definición de la emoción como la percepción de trastornos fisiológicos que ocurren cuando nos damos cuenta de sucesos y objetos de nuestro ambiente, y expone que la reacción fisiológica es central para la emoción. Pero Walter B. Cannon crítica la teoría de James haciendo pruebas experimentales en las cuales se da cuenta que existe una correlación entre la emoción y los trastornos viscerales, pero concluye que las emociones no pueden ser simplemente la percepción de estos trastornos, puesto que la separación total entre las vísceras y el sistema nervioso central no modifica la conducta emocional; los mismos cambios viscerales ocurren en estados emocionales muy diferentes, y en estados no emocionales; los cambios viscerales son demasiado lentos como para producir un sentimiento emocional. (Medina et al., 2017, p.17)

Así mismo Medina et al, (2017) exponen que John Dewey fue crítico de la teoría de Darwin de la expresión emocional, y por esto Dewey define las emociones como formas de experimentar el mundo, que están dirigidas hacia cosas del ambiente que poseen cualidades emocionales que nos aterrizan, alegran o entristecen (p.18), y la divide en tres partes: una es un *quale o sentimiento*, otra es la conducta deliberada y por último un objeto que tiene una cualidad emocional. Y es en este punto donde se puede dar una definición con componentes psicológicos en la cual Dewey expone que la emoción es el ajuste o tensión del hábito e ideal y los cambios orgánicos en el cuerpo son los ajustes literales (lucha de adaptación). (Calhoun & Solomon, citado en Medina et al., 2017)

Por otro lado, Calhoun y Solomon, (citado en Medina et al., 2017) referencian que Stanley Schachter y Jerome Singer rechazan la teoría de James, y por esto definen la emoción como un estado corporal de excitación, donde deben existir otros factores que den razón a la variedad de nuestras emociones y capacidad para distinguirlas y proponen que los estados emocionales se pueden considerar como una función de un estado de excitación fisiológica y de una cognición apropiada para este estado de excitación.

Continuando con definiciones propias de la psicología Bretano hace una descripción y aclaración de los conceptos psicológicos básicos, así como una clasificación de los fenómenos psicológicos, y explica que ningún acto mental, ya sea un pensamiento o emoción es un simple acto mental, sino que hace referencia a algo más o algún objeto, y nos dirigimos intencionalmente hacia estos, teniendo algo en mente, aceptándolo o rechazándolo y adoptando una actitud emocional en pro o en contra de ellos.

Según Medina et al. (2017) para Martin Heidegger los estados de ánimo son una base de la conciencia humana y no interrupciones ocasionales o estados en los que a veces estamos sobrios

o alegres. Así mismo Calhoun y Solomon, (citado en Medina et al., 2017) dice que para Jean Paul Sartre las emociones son “transformaciones mágicas del mundo, formas involuntarias en que modificamos nuestra conciencia de los sucesos y cosas para tener una visión más agradable del mundo”. (p.27)

Anthony Kenny (1963 citado en Medina et al., 2017) fue quien expuso que la emoción es evocada por dos objetos: uno es el objeto material que evoca la emoción y el otro es el objeto formal, que es la percepción que se tiene del objeto material, de este modo Kenny dice que cada emoción tiene un objeto formal con el cual se está vinculado de un modo esencial. Y este vínculo esencial de las emociones con sus objetos formales revela que estas no son simplemente estados corporales, sino que se dirige a una determinada suerte de objetos formales con los cuales están en una relación de necesidad, que es definida como la intencionalidad de las emociones. (Medina et al., 2017)

Otro autor que trabaja la emoción es Robert C. Solomon quien define que las emociones son racionales e intencionales en vez de irracionales y destructivas, que se parecen mucho a las acciones y elegimos emociones como elegimos una línea de conducta, bajo esas premisas el propósito de su ensayo fue mostrar que las emociones son muy parecidas a las acciones (Calhoun & Solomon, citado en Medina et al., 2017, p.31). Además, el autor expone que las emociones son juicios o acciones de las cuales la persona se puede hacer responsable, generando autorreflexión, juzgando las causas y propósitos de nuestras emociones.

Por otro lado, la teoría del sentimiento moral de la emoción y sus repercusiones sobre la ética de Cheshire Calhoun, propusieron que las creencias causan emociones y estas a su vez causan otras creencias. Las creencias, los pensamientos o juicios constituyen las emociones y así mismo estas tienen características de involuntariedad y pasividad en contraste con la creencia, es decir,

que las emociones van de la mano con las creencias típicas, pero esto no quiere decir que las emociones sean creencias. (Medina et al., 2017)

Para Damasio (2000 citado en Medina et al., 2017) una emoción es una colección de respuestas conscientes o inconscientes, y los sentimientos son el resultado de esas respuestas a las acciones desde la experiencia privada y mental. Según Damasio (2002 citado en Medina et al., 2017) las emociones pueden suceder en dos circunstancias; la primera cuando la información de interés ingresa a través de los sentidos y la segunda es cuando a partir de los recuerdos se evocan situaciones, objetos, personas que se presentan mediante imágenes.

2.5 Emoción moral

La emoción moral la han venido trabajando varios autores como Fridja (1996 citado en Medina et al 2017), que afirmaba que la expresión de las emociones depende de las costumbres, normas, valores y creencias sociales de determinados contextos.

Mercadillo, Diaz & Barrios (2007 citados en Medina et al., 2017) exponen que las emociones morales son aquellas que dependen o están determinadas por la cultura y las dinámicas sociales, por tanto, la experiencia subjetiva y la expresión motora están dadas en función de intereses o del bienestar de la sociedad en su conjunto, o de otras personas diferentes a quien experimenta la emoción. (p.42).

De este mismo modo Rodríguez (2008 citado en Medina et al., 2017) expresa que las emociones están fuertemente influenciadas por los sistemas de creencias culturales y morales y es por esto que las emociones están ligadas al orden social del contexto específico (al deber ser y al deber hacer). También las emociones son fenómenos socialmente contruidos dentro de un contexto normativo y cultural, y es por esto que se encuentra muy relacionado con definiciones culturales que establecen lo que es bueno o malo, correcto o incorrecto, y esto se da de acuerdo a

lo establecido por la comunidad y en relación con sus implicaciones para las metas del grupo o la persona.

Arango (2008 citado en Medina et al., 2017) expone que las emociones morales deben ser entendidas como juicios y no como hechos, debido a que las emociones morales no solo son reacciones del cuerpo, sino que involucran una actividad intelectual además de la afectación sensorial, por esto considera que las emociones morales pueden ser concebidas como juicios cognitivos que le permiten al ser humano representar el mundo de acuerdo a las valoraciones que este haga de él, y no solo un estado mental del sujeto.

Por otro lado, Haidt (2003 citado en Medina et al., 2017) sustenta que las emociones morales son el resultado de la percepción que tiene una persona o una sociedad de la existencia de violaciones morales implícitas o explícitas, o de la existencia de oportunidades en el mundo. Estas percepciones motivan el comportamiento moral que está determinado por factores culturales y expectativas socialmente aceptadas y esperadas, por lo que participan en su manifestación para evitar el sufrimiento o conceder satisfacción. Este autor propone dos rasgos de una emoción moral, uno es el incitador desinteresado y el otro se refiere a las tendencias de acción prosociales. El incitador desinteresado se refiere a las emociones que se producen principalmente cuando las cosas buenas o malas le suceden a uno mismo, o a otras personas con las que se está íntimamente relacionada o se identifique con ese otro. Y las tendencias de acción prosociales son las emociones que motivan a algún tipo de acción, como respuesta al evento que las provocó y pone a la persona en un estado motivacional y cognitivo en los que hay mayor tendencia a realizar ciertas acciones relacionadas con las metas.

2.6 Culpa

Si bien no existe una división clara de emociones moral y emociones no morales, Haidt propuso cuatro familias que clasifican las emociones morales, que serían denominadas como condena, autoconciencia, relativas al sufrimiento ajeno y la admiración.

A continuación, se hace una relación de las familias y las emociones pertenecientes a cada una.

Tabla 1. *Familias de emociones morales*

FAMILIA	EMOCIONES MORALES
Condena	Desprecio, ira y asco
Autoconciencia	Vergüenza, pudor, culpa
Las relativas al sufrimiento ajeno	Angustia por la aflicción del otro y simpatía / compasión
Admiración	Gratitud, admiración y devoción

La tabla 1. Muestra la clasificación de las emociones morales según la propuesta de Haidt (2003)

Como se puede ver en el cuadro anterior la culpa hace parte de la familia de autoconciencia que son suscitadas cuando una persona reconoce que ha transgredido una norma o valor social. Sus tendencias a la acción en general hacen que la gente se ajuste a las normas y mantenga el orden social a través de la reducción de la presencia social por parte del sujeto que experimenta la emoción o justificando y disculpando su acción.

La culpa se da cuando se hace una violación a las reglas o normas morales, especialmente si estas violaciones causaron sufrimiento, daño, pérdida o angustia a otras personas. La culpa es la evaluación que la persona hace a la trasgresión de la norma y el sufrimiento causado a otros, esta emoción es más es relaciones cercanas que en relaciones distantes. (Haidt, 2003)

Haidt (2003) expone que la culpa generalmente ha sido vista como una buena emoción moral porque motiva a ayudar a la víctima o de otra manera a compensar la trasgresión, de igual forma también ínsita a la confesión de dicha acción, no como una forma de degradarse como lo expone el psicoanálisis sino como una manera de restaurar o mejorar sus relaciones.

3. Diseño metodológico

3.1 Enfoque de la investigación

La presente investigación se realizó desde un diseño cualitativo, que tiene como fin la construcción de conocimientos, por medio de la descripción de las características de un fenómeno. (Krause, 1995). La investigación cualitativa busca indagar una parte de la realidad de un fenómeno específico, realizando una exploración desde la perspectiva de sus participantes, profundizando en sus experiencias, perspectivas y opiniones, de como subjetivamente perciben el fenómeno, en un ambiente natural y el contexto. Los diseños en los términos de una investigación cualitativa buscan el abordaje de las particularidades de su población en relación al fenómeno que se está explorando (Salgado, 2007).

El enfoque de la investigación es fenomenológico la cual busca la descripción de los significados vividos, existenciales. La fenomenología procura explicar los significados en los que estamos inmersos en nuestra vida cotidiana, y no las relaciones estadísticas a partir de una serie de variables, el predominio de tales o cuales opiniones sociales, o la frecuencia de algunos comportamientos. (Sandoval, 2002)

La fenomenología busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, lo importante es aprehender el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y actúa en consecuencia a este. El fenomenólogo intenta ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando. Es por esto que la fenomenología no busca acudir a explicaciones causales (Ayala, 2008)

3.2 Población

La muestra estuvo conformada por tres adolescentes que pertenecieran a una institución educativa pública del municipio de La Unión. Para el acceso a la población requerida se

estableció contacto de manera profesional con la rectora de la institución seleccionada presentando la propuesta investigativa y realizando los requerimientos necesarios para la obtención de los permisos. Después se realizó la selección de los participantes con ayuda del docente orientador.

Para la selección se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- Adolescente con edades comprendidas entre 14 y 17 años.
- Consumidor de solo marihuana.
- Que el consumo de esta sustancia sea al menos tres veces a la semana.
- El inicio del consumo sea mayor o igual a 6 meses
- Que el acudiente tenga conocimiento de dicho consumo.
- Que pertenezca a los grados noveno, decimo o undécimo de la institución educativa seleccionada

3.3 Procedimiento

Para llevar a cabo la investigación, se contactó la Institución Educativa Pio XI, ubicada en el municipio de La Unión. Se tuvo un acercamiento con los directivos para presentar los objetivos de la investigación y tener la autorización para la recolección de datos con los participantes voluntarios. Posteriormente se realizó la construcción de los instrumentos para la recolección de la información y se construyó un guion temático para llevar a cabo las entrevistas semiestructuradas.

Al contar con la autorización de la institución y los instrumentos finalizados, se procedió a la aplicación de las entrevistas con los participantes, de manera individual, previamente se llevó a cabo un acercamiento con los adolescentes y sus acudientes para darles a conocer el objetivo de la investigación y las consideraciones éticas. Las entrevistas narrativas con guion temático se

realizaron de manera individual, y fueron grabadas en audio para posteriormente ser transcritas, lo cual facilitó su análisis.

El análisis cualitativo de los datos implicó un proceso paralelo entre la recolección de los datos y el análisis, para lo cual se tomaron los datos que pueden ser variados, pero basados en las narraciones de los participantes, como, por ejemplo: vídeos, fotos, audios, textos; en el caso de la presente investigación se obtuvieron los datos a través de entrevistas semiestructuradas, en donde fueron grabadas para luego ser transcritas y ordenadas. A los datos se les empezó a dar una estructura, lo cual implicó organizar categorías y unidades para luego ser evaluadas, además se describió las vivencias de las participantes. Posteriormente se intentó comprender el contexto del fenómeno, para encontrar sentido a los datos, y poder con los resultados hacer una comparación con la teoría. (Hernández, Fernández & Baptista, 2006)

En la investigación cualitativa se hizo la codificación de los datos obtenidos, y posteriormente se pasó a la realización del análisis. La codificación implicó acciones donde los datos fueron fragmentados, codificados y luego relacionados para construir redes semánticas. Las categorías y relaciones que son generados pasan a tener un carácter de hipótesis que posteriormente van a ser contrastados. (Krause, 1995). Esta codificación se realizó en el programa ATLAS TI para seguir con las técnicas de análisis, que permitieron entender mejor los datos obtenidos.

Para el análisis de la información en primera instancia, se ejecutó un análisis de microanálisis a través del software ATLAS TI, codificando la información obtenida de las entrevistas. Finalmente se realiza el análisis de la información contrastándola con la teoría encontrada en relación al tema tratado

3.4 Consideraciones éticas

Las investigaciones que involucran seres humanos como objeto de estudio están presididas por una serie de consideraciones éticas que buscan prevalecer el criterio de respeto a la dignidad, los derechos y el bienestar de la población a investigar. La ley 1090 del año 2006 es la encargada de reglamentar el ejercicio de la profesión de Psicología y por la cual se dicta el Código Deontológico y Bioético, en el caso específico de Colombia las investigaciones científicas que involucran seres humanos están regidas por la resolución N° 008430 de 1993.

- *Consentimiento informado*: documento legal en el cual se le expresa al participante la justificación y el objetivo de la investigación, los procedimientos que vayan a utilizarse, los beneficios o riesgos que puedan presentarse, la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y la seguridad de que no se identificará a la persona y se conservará la confidencialidad de la información obtenida. En el caso de los menores de edad o personas con discapacidad física o mental, el consentimiento deberá ser firmado por sus representantes legales mayores de edad.

- *Voluntariedad*: la participación de los individuos será totalmente voluntaria, es decir que las personas deben saber que tienen la opción de participar o no en la investigación y que tienen el derecho a retirarse en cualquier momento.

- *Derecho al anonimato*: se deberá respetar la información suministrada por el participante, de acuerdo con las reglas de confidencialidad. Para respetar la identidad de las personas se utilizarán distintivos, los recursos audiovisuales serán utilizados con máxima discreción y exclusivamente con fines investigativos.

4. Resultados

Consumo

Los relatos de los adolescentes dan cuenta de un conocimiento empírico sobre el consumo de sustancias psicoactivas, pues en los tres casos exponen que este consumo a largo plazo genera problemas físicos y psicológicos. El participante uno expresa: *“a mí mismo puede ser porque eso pues también deteriora el cuerpo, eso trae consecuencias en lo físico, habrá personas que en lo mental”*. El participante dos expresa: *“y que también supongo que me han dicho que trae problemas psicológicos o algo así, que el consumo entonces con el tiempo le va metiendo a usted en muchos problemas”*.

También dan cuenta que el consumo desde el inicio les trae problemas familiares y sociales ya que los señalan y les recriminan constantemente esta acción. El participante dos expresa. *“muchas personas y los padres no que uno se meta en esto ni nada porque dicen que eso es un vicio y que vea que eso le va traer consecuencias para la vida, entonces que eso es malo para uno y por eso es malo porque trae problemas a uno con la ley y con la familia”*. También reconocen que por el hecho de ser ilegal este consumo les trae consecuencias con las autoridades.

Con respecto a lo anterior Núñez et al. (2005) encontraron que, aunque exista una resistencia a esta sustancia por parte de los jóvenes es una de la sustancia ilegal más consumida en esta edad, además también encontraron que ellos refieren que el consumo de marihuana les trae consecuencias psicológicas y problemas con la familia.

Por otro lado, existe una relación entre los problemas afectivos y familiares como razón de su consumo; el participante tres expresa *“en primer lugar había problemas en la casa y en segundo yo estaba enamorado de una persona que no me correspondía”*. Con relación a esto Núñez et al. (2005) hallaron que entre los adolescentes hay una creencia de que el consumo de sustancias

psicoactivas se da por problemas familiares y afectivos, necesidad de escapar de la realidad, soledad, y necesidad de aceptación en el grupo. En los tres participantes se encontraron una de estas características, dado que el participante dos hace referencia a la aceptación del grupo y expresa *“usted se coloca a pensar que no shh usted nah usted metido en eso y porque se metió que por los amigos”*. Mientras que el participante uno expresa la necesidad de relajarse y olvidarse de sus problemas: *“sería talvez cuando estoy así como que como que he tenido un mal día o así y ya consumo entonces ya como que me relajo y ya me quita la sensación como que de que he tenido un mal día y así”*

Una de las formas más comunes de su consumo es alejarse y hacerlo en privado ya que se entiende que esto es juzgado por la sociedad y no es visto de una forma adecuada, en la recolección de los datos se encontró esta relación en los casos, el participante dos expresa: *“cuando uno está lejos, lejos de todo, que está usted en el campo y ya usted usted va a lo que va y a relajarse porque nadie lo va ver”*.

Núñez et al. (2005) encontraron en su investigación que existe un temor entre los jóvenes a que les guste y se envicie, en esta investigación se hizo muy evidente este temor, pero también relacionado con el miedo a pasar a otras drogas más fuertes, pues la marihuana después de un tiempo ya nos les produce la misma sensación y buscan otras sustancias para obtener la sensación inicial (Andrade, Torres, 2016). De acuerdo a esto el participante tres expresa: *“ya no es lo mismo con ah entre más avanza el tiempo ya necesita uno fumar más para volver a sentir lo mismo del principio”*. Mientras que en el participante uno existe el miedo a lo que le dice la madre: *“temor a que, a que, pues lo que me dice mi mamá y así se vuelva como realidad, de lo que ella me dice que me voy a quedar ahí o así”*

Otro punto importante encontrado en la investigación fue que los tres participantes se encontraban en momentos de indecisión para consumir por la presión de los amigos, y expresaban la falta de voluntad para decir no, en relación a esto el participante uno expresaba: *“Para decir no pues tiene que tener como mucho mucha fuerza de voluntad como para usted decir no y no no quiero, pues casi siempre ocurre lo contrario que a usted lo invitan y entonces como que si vamos”*; por otro lado el participante dos expresa *“usted piensa o crea que no que no que no pero le dañan la mente a usted y usted ahh ya listo hagámosle”*; y el participante tres dice: *“como intentar cambiar eso, en dejarla en buscar como una salida pero ahí es donde llega uno como a la mitad del mar no sabe uno para cual lado nadar”*.

En este punto se evidencia la culpa ya que sienten la necesidad de cambiar la situación para no seguir causando daño o como una forma de restaurar o mejorar sus relaciones (Haidt, 2003). el participante dos expresaba esta necesidad de mejorar su relación con sus padres *“usted piensa mucho en tratar de dejar eso y que hacerle beneficios a los a los papás”*

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática compleja ya que esto genera problemas en la salud física y psicológica, las relaciones sociales, familiares, laborales y académicas, (Andrade, Torres, 2016). Los adolescentes expresan y reconocen todas las consecuencias que trae para su vida esta conducta.

A nivel familiar ya han tenido problemas con sus padres porque no están de acuerdo con esto; el participante dos expresa: *“por ejemplo uno llega así trabado o así con con mmm si me entiende con el vuelo los papás lo ven le notan a uno porque ellos lo conocen todos los días en cada momento entonces lo deben lo deben de ver a uno les debe de dar tristeza que que uno perdido en ese vicio que vea que uno teniendo muchas metas por ahí para estudiar y metido en est en eso entonces que es tristeza”*

A nivel académico sientes que han tenido problemas porque han descuidado sus responsabilidades del colegio con ir a consumir, el participante dos expresa: *“por ejemplo que haga las tareas tampoco, que vea que usted que piensa de la vida, ahí mismo le dicen a usted que vea que usted no está cumpliendo con nada”*

Sus relaciones sociales también se han visto afectadas porque algunos de sus amigos los juzgan, los rechazan, los señalan, y para evitar estos comportamientos ellos se aíslan, el participante tres expresa *“Porque simplemente una persona diga ve ese como como tiene los ojos de rojos, ve este como huele a marihuana”*, así mismo también ellos han cambiado en sus relaciones sociales y expresan: *“porque en cierta forma porque lo que ha sido la marihuana me ha vuelto algo asocial y entonces pis de cierta forma también me limita a mí de muchas cosas porque lo que es en relaciones con los demás es algo difícil”* (participante tres)

Reconocen que, aunque no les trae un problema físico grave inmediatamente, con el tiempo su salud se verá afectada por esto, pero expresan algunas de los efectos físicos que tienen después del consumo como dolores de cabeza y mareos. *“No pues el sentimiento como le digo es un dolor de cabeza, es en cierta forma es como uno aburrido y también pues como embobado como como hay veces puede ser hasta desorientado”* (participante tres)

Y finalmente experimentan unas pérdidas por el consumo, ellos expresan que el consumir marihuana les ha traído pérdidas en la familia y en el ámbito social: *“Porque como le digo ya usted en primer lugar pierde las estabilidades tanto con los amigos con la familia y consigo mismo”* (participante tres) y esto los afecta emocionalmente : *“eso lo desequilibra a uno pues hay veces puede perder uno como el punto de equilibrio y más si, y es mucho más grave porque pierde uno el punto de equilibrio familiar y a la vez está perdiendo el equilibrio con las otras, con con los demás, el equilibrio personal, el emocional”* (participante tres)

Emoción moral

El consumo en estos adolescentes hace que experimenten unos sentimientos y unas emociones en relación a esta acción, Damasio (2000, citado en Medina et al 2017) expresa que “la emoción es una colección de respuestas conscientes e inconsciente y los sentimientos se refieren a los resultados de esas respuestas a las acciones desde la experiencia privada y mental del sujeto”. En relación a las respuestas fisiológicas los participantes expresan experimentar situaciones como: “Ehhh primero que todo si sudo, me entra como un desespero, un desespero y si un desespero en el cuerpo” (participante uno), “Más bien inquieto, así como que mirando así para todo lado que no valla a ver gente o así pues como hiperactivo más bien” (participante dos), “dolor de cabeza, pues lo que es en mí el dolor de cabeza es muy fuerte y como un sentimiento de desorientación” (participante tres).

Por otro lado, los sentimientos que ellos expresan experimentar en relación al consumo de marihuana son diversos como miedo, tristeza, melancolía, *Siento que jam, que no, tristeza y si tal vez tristeza y y que le dijera yo, si porque uno se siente culpable de todo* (participante uno), *Melancolía por decirlo así, pero pues cuando se trata de la familia porque de la demás gente, pues la demás gente no me importa, tal vez por la familia* (participante dos), *Miedo, me da miedo pues así de que de tantas cosas que por ahí queee, por ejemplo que la limpieza o así, grupos de limpieza me da miedo eso, de la policía también porque en muchos casos pues no es como, ellos tienen que tratar de que uno se sienta protegido y muchas veces es como, lo hacen sentir a uno como perseguido* (participante dos), *pues en cierta forma lo afecta a uno porque es triste o trágico ver pues que no hay la misma confianza entre la mamá de uno y uno por causa del consumo, ya no socializo con ella, ya no es tanto lo de abrazos lo de besos como antes, lo de te quiero sino de que ya se entiende que lo miran a uno con un gesto y ya le dicen más que una*

palabra, que ehh hay veces que no mas el silencio le dice a uno que no quieren hablar con uno, entonces si eso lo afecta a uno por lo por la porque cambia la relación (participante tres)

Las emociones morales son aquellas que actúan como guía de lo bueno o malo, correcto o incorrecto para los sujetos, esto es establecido y aceptado por el contexto específico (Medina et al., 2017). En el discurso de los adolescentes se reconoce algunas de estas emociones. El participante uno expresa *“El consumo de SPA es malo porque vea que eso no es legal primero que todo no es legal, segundo porque ehh muchas personas y los padres no que uno se meta en esto ni nada porque dicen que eso es un vicio y que vea que eso le va traer consecuencias para la vida, entonces que eso es malo para uno”*.

Así mismo, consideran que al consumir marihuana están atacando una norma establecida por la sociedad; el participante dos expresa *“Pues la mayoría de la sociedad si lo ve así, por eso pienso que si porque usted pues al fumar mucha gente piensa que es que usted pues, como si fuera un delito, ósea que si yo pues yo pienso que es como que trasgredo una norma”*. El participante tres *“Pues yo esa sensación diría que la siento es cuando tengo niños alrededor y voy y tengo como esas ganas de consumir hay si siento que si estoy como que estoy traspasando una norma”*, y el participante uno manifiesta que *“porque usted consume y ataca la norma de que vea que eso no es legal ni nada, que eso es ilegal entonces usted ataca esa norma”*.

Lo anterior da cuenta que los tres participantes reconocen que en el contexto en el que viven consumir marihuana se ha establecido como algo malo y por lo tanto sienten que están atacando una norma que culturalmente se ha establecido en todos los ámbitos sociales.

Haidt (2003) expone que la culpa se da cuando se hace una violación a las reglas o normas morales, especialmente si estas violaciones causaron sufrimiento, daño, pérdida o angustia a

otras personas. A lo largo de las entrevistas los adolescentes expresan que algunos de los sentimientos que tienen por el consumo de sustancias psicoactivas se da por el sufrimiento de sus padres en especial, el participante tres manifiesta *“Haber pues cuando, por decir un simple caso de causarle daño a alguien es por decir mi madre porque, lo que ha sido para ella ha sido muy difícil y muy doloroso aceptar todo eso y aun así pues sigue sigueeee como insistiendo de que la deje”*, el participante dos *“tal vez puede ser la familia que se preocupan por, por uno que de pronto se quede en ese vicio o que pase a otros vicios más graves por decirlo así, pero ahh si claro que uno se siente como mal por decirlo así, porque la mamá está pensando que uno se está haciendo daño que está acabando con la vida de uno mismo”*, y el participante uno *“Siento que por ejemplo que yo me siento mal que uno haciendo eso y causando daño a ellos”*

Los anteriores fragmentos dan cuenta que esta emoción se da por el sufrimiento o angustia de los padres y es en es en este punto donde Haidt (2003) expone que la emoción de culpa es más fuerte si la persona a la que se le hace daño es cercana.

Por otro lado también es importante resaltar de la culpa esa tendencia a compensar el daño como forma de mejorar la relación con esa persona, y es en este caso donde los participantes expresan la necesidad de dejar de consumir, *Siento que por ejemplo que yo me siento mal que uno haciendo eso y causando daño a ellos que uno también debe tratar de dejar eso pero usted de tratarlo pero la ansiedad no lo deja y usted hay veces si si, uno si es capaz pero uno se tiene que proponer y para proponerse uno a dejarlo* (participante uno), *Porque me causa tristeza como que, como que ellos piensen que yo estoy acabando con la vida que ellos me dieron por decirlo así, es mejor como que de aislame como que dejar consumir* (participante dos), *lo que fue a mi mamá yo le conté después de la primera vez que yo fume entonces por un lado pues se perdió la confianza pero no fue tanta como como si hubiera llegado por el lado de otra persona;*

ehh ya después de eso pues ya se sabe pues que el amor de ella hacia uno cambia porque ya no es el mismo amor ya se sabe que uno está llevando la contraria a lo que le está diciendo, uno sabe que también está mas hundido y también se está perdiendo de realidades que ella quiere que uno viva, entonces eso es lo que yo digo pues que le afecta tanto a ella porque no es no es lo que ella esperaba de mi (participante tres).

Al indagar por la culpa se encontró que los adolescentes sienten la culpa de diferentes maneras, uno expresaba que la sentía más fuerte antes de consumir: *usted va fumar que tiene ganas de fumar usted o cuando va hacer el acto ahí si usted duda piensa en cuando chillan ellos cuando lo ven así, piensa que si me pillaran o no usted se coloca a pensar cosas que que lo pillan que vea que no, que mejor no que mejor si, (participante tres), y por el contrario los otros dos expresaban que después de consumirla sentían más culpa: *Pienso que uno debe dejar eso mejor ¿no? Uno en vez de de no de irse a meter eso y tratar de hacer otras cosas de entretenerse en otras en otras cosas, porque eso uno se siente muy culpable en hacerlo y pensar en lo que piensa mi mamá, que me voy a quedar ahí (participante uno), cuando estas como que muy bien con tu familia y como que estas pues todo el día ha sido muy bueno para ti y llegas a consumir y yo pues y uno siente como que que ahhh shhh que hice acá sabiendo que todo estaba tan bien y ¿Por qué? llegue pues llegue a consumir hoy sabiendo que todo en mi vida estaba tan bien (participante dos).**

Por el contrario, se halló que en los tres participantes la disminución de la emoción se da cuando están bajo el efecto de la sustancia. *cuando ya estas como que muy rodeado de tanta de mucha gente pues en el círculo que estas consumiendo como que hay mucha gente entonces resultan muchas, pues resulta con quien mucho hablar o así entonces ya no te da tiempo de pensar ennn en la culpa sino que estas hay disfrutando el momento (participante dos), Cuando*

esta uno drogado, es como el momento en que uno menos piensa las cosas y que uno está más más contento en el cual ya tiene la mente perdida dee, en la sensación (participante tres), por ahí cuando uno está lejos, le lejos de todo, que está usted en el campo y ya usted usted va a lo que va y a relajarse porque nadie lo va ver, se siente libre con sus amigos consumiendo (participante uno)

5. Discusión y conclusiones

Los hallazgos de la investigación mostraron que los adolescentes iniciaban su consumo por adherencia al grupo o problemas afectivos y familiares, además reconocen que el consumir marihuana les ha causado problemas familiares, escolares y sociales, por otro lado, tienen conocimiento vago sobre las consecuencias físicas y psicológicas que trae consigo el consumo de estas sustancias. Becoña (2007), expone que algunas de las consecuencias del consumo de marihuana a largo plazo son problemas respiratorios, disminución de rendimiento y capacidad de la memoria, disminución del control de impulsos.

Así mismo en la investigación se encontró los jóvenes perciben experimentar una emoción moral debido a su consumo de marihuana, como lo establece Rodríguez (2008 citado en Medina et al., 2017) exponiendo que las emociones morales son fuertemente influenciadas por los sistemas de creencias culturales y morales de un contexto específico, en relación a esto los participantes expresan que al consumir estas sustancias sienten que están atacando las normas que han sido establecidas en su familia y su comunidad.

Haidt (2003) expone que la culpa es causada por la violación a las reglas o normas si estas a la vez causan daño a sufrimiento a otros, en los resultados se halló que los adolescentes experimentan esta emoción debido a que ellos sienten que causan daño a sus familias por el consumo de estas sustancias; otra característica importante de la culpa es qué motiva a disculparse o confesarse para mejorar la relación con los otros, en este sentido ellos expresan sentir la necesidad de dejar de consumir para que de esta manera los padres no sigan sufriendo por esta situación.

Los resultados de la investigación arrojaron que existe una similitud y una diferencia en la experiencia de la culpa de los adolescentes. La similitud fue que la culpa desaparece cuando

están consumiendo, o bajo el efecto de la sustancia, esto es evidente debido a la sobre estimulación cerebral que produce esta sustancia dificultándoles pensar y resolver problemas (Vásquez et al., 2009).

La diferencia se encuentra en el momento en que aumenta la culpa, puesto que para uno aumenta antes de consumirla y esto le produce indecisión para realizar la acción, para los otros se da después consumirla, donde tienen momentos de autorreflexión sobre el discurso de sus padres.

6. Referencias

- Aláez, M., Madrid, J., & Antona, A. (2003). Adolescencia y salud. *Papeles del Psicólogo*, 23(84), 45-53.
Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808405.pdf>
- Andrade, J., & Torres, D. A. (2016). *Estado del arte del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Quindío, en el periodo 2009-2012*. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(1), 29-52.
- Arias, N., & Ferriani, M. (2010). *Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. (Spanish)*. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 18504-51 <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=affe00f9-8db9-4163-a599-f4e93e663495%40sessionmgr112&vid=7&hid=125>
- Ayala, Raquel. LA METODOLOGÍA FENOMENOLÓGICO-HERMENÉUTICA DE M. VAN MANEN EN EL CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA. POSIBILIDADES Y PRIMERAS EXPERIENCIAS *Revista de Investigación Educativa*, 26 (2), 409-430. Asociación Interuniversitaria de Investigación Pedagógica Murcia, España
- Barbosa, A., Segura, C., Garzón, D. & Parra, B. (2014). *Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados*. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 53-69.
- Becoña, E. (2007). BASES PSICOLÓGICAS DE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS. *Papeles del Psicólogo*, 28(1), 11-20. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1424.pdf>
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es&tlng=pt

- Cueva, G. (2012). *Violencia y adicciones: problemas de salud pública*. (Spanish). *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública*, 29(1), 99-103.
- De la Villa, M., Bernal, A., Ruiz, C., Díaz, F., & Martin, J. (2009). *Efectos diferenciales sobre las actitudes ante la experimentación con alcohol y la percepción de riesgo en adolescentes consumidores de cannabis y alcohol*. (Spanish). *Salud Mental*, 32(2), 125-138.
- Guzmán, F., Pedrão, L., Lopez, K., Alonso, M., & Esparza, S. (2011). *El consumo de drogas como una práctica cultural dentro de las pandillas*. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 19839-847.
- Haidt, J. (2003). The Moral Emotions. En: R.J. Davidson, K.R. Scherer, y H.H. Goldsmith (Eds.) *Handbook of affective sciences* (pp. 852-870). Oxford: Oxford University Press.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010) Metodología De La Investigación. Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigacion%20de%20Edici%C3%B3n.pdf
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Recuperado de <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de educación*, 7, 19-40. Recuperado de <https://investiga-aprende-2.wikispaces.com/file/view/Inv-cualitat-Krause.pdf>
- Larrosa, S., & Rodríguez, J. (2012). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles*. (Spanish). *International Journal Of Psychological Research*, 5(1), 25-33.

- López, M., M., Luis, M., & Gherardi-Donato, E. (2011). *Consumo de drogas lícitas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Bogotá, Colombia*. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 19707-713
- Medina, L.Y., Sánchez, M., Posada, N. (2017). *La influencia de las emociones en la toma de decisiones morales*. (Trabajo de grado). Universidad de Antioquia, Medellín.
- Ministerio de Justicia y del Derecho (2013). *Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho (2015). *Reporte de drogas de Colombia*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/OD0100311215_reporte_de_drogas_de_colombia.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho (2017). *Reporte de drogas de Colombia*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf
- Núñez, M., Pérez, A., Pérez, M., & Sierra, D. (2005). *Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactiva*. Bogotá
- Orozco, P. (Productora). (2016). JUVENTÚ. Toque de queda ¿restricción o prevención? La Unión.
- Papalia, D.E., Feldman, R.D. (2012). *Desarrollo humano*. Mc Graw Hill Education.
- Pradilla, A., Uribe, D., Sarmiento, S., & Rueda, G. (2009). *Prevalencia del consumo de sustancias en estudiantes de bachillerato de Pamplona, Colombia: una comparación por género*. (Spanish). *Medunab*, 12(1), 7-13.

- Rodríguez, F., Bringas, C., De La Villa, M., Pérez, B., & Estrada, C. (2012). *Consumo de sustancias psicoactivas y delito: Análisis de la relación entre edad de inicio y reincidencia*. (Spanish). *International Journal Of Psychological Research*, 5(2), 58-65.
- Scoppetta, O. (2010). *Consumo de drogas en Colombia; características y tendencias*. Dirección Nacional de Estupefacciones. Bogotá
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill Education. México
- Salgado, J. (2007). Los métodos cualitativos de investigación y la construcción social del conocimiento sobre la desigualdad. *Orbis Revista Científica Ciencias Humanas*, 2 (6), 4-59, recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/709/70920602.pdf>
- Sandoval, C. (2002). Investigación cualitativa. Recuperado de <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>
- Tirado, A.F., Velásquez, J.D, Vargas, A.R., & Toro, J.H. (s.f). *Consumo y dependencia a nicotina, alcohol y otras drogas, en docentes de una universidad de Medellín, Colombia.*, 15(27),15 – 134. Recuperado de <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=affe00f9-8db9-4163-a599-f4e93e663495%40sessionmgr112&vid=5&hid=125>
- Vásquez, E., Cunningham, J., Brands, B., Strike, C., & Miotto, M. (2009). *consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia*. (Spanish). *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 17886-892.