

**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE PASTO - COLOMBIA**

**EDWIN GIOVANNY CÓRDOBA PAZ
LISED EVELIN TACÁN BASTIDAS**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
SAN JUAN DE PASTO**

2016

**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE PASTO – COLOMBIA**

**EDWIN GIOVANNY CÓRDOBA PAZ
LISED EVELIN TACÁN BASTIDAS**

Artículo científico para optar el título de Psicólogo(a)

Asesora

Sonia Betancourth Z. Mg & Ph.D.

Docente Universidad de Nariño

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
SAN JUAN DE PASTO**

2016

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente artículo científico son
responsabilidad exclusiva de los autores.

Artículo 1º del Acuerdo No 324 del 11 de Octubre de 1966, emanado del
Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación

Asesor

San Juan de Pasto, Noviembre de 2016

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, a Dios por iluminar mi camino en cada momento de mi vida personal y profesional.

A mi madre y padre, quienes desde el primer momento han apoyado cada uno de mis proyectos; su cariño, fe

y sabiduría, me llenan para entregar lo mejor de mí.

A mis hermanos por su apoyo constante, y a mis sobrinos, quienes tendrán no solo su padrino, también un

trabajador inagotable para lograr una mejor sociedad y una Colombia en paz.

EDMUNDO

DEDICATORIA

A mi madre,

Mi fan número uno, por su amor desbordante y su admirable esfuerzo.

A mi padre,

Por su apoyo incondicional en cada etapa de este proceso.

Lised

RESUMEN

Investigación de corte cuantitativo, tipo descriptivo - transversal, que buscó describir y asociar factores sociodemográficos con consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una universidad privada en la ciudad de Pasto – Colombia. Para cumplir el objetivo se diseñó y validó un cuestionario que se aplicó a 242 estudiantes. Los resultados mostraron que el 21,9% ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y 12,4% reporta consumirlas simultáneamente con alcohol. La marihuana es la droga más consumida

(11,2%), seguida de cocaína (9,1%). El consumo de sustancias psicoactivas se asoció significativamente con sexo, siendo los hombres quienes más consumen ($p<0,05$). Así como con semestre y estrato socioeconómico, es decir, que el consumo de sustancias psicoactivas varía en función de estas variables. Los datos advierten que la marihuana es la principal sustancia de consumo entre universitarios simultáneo al consumo de alcohol. El impacto preventivo debe considerar focalizarse en variables como sexo y semestre.

Palabras clave: *consumo de sustancias psicoactivas, estudiantes universitarios, marihuana, alcohol y drogas.*

ABSTRACT

Quantitative research with cross sectional design, which pursued to describe sociodemographic factors and psychoactive substances use in university students from a private institution in Pasto - Colombia. In order to comply the aim, a questionnaire was designed and validated, applied to 242 students. Results showed that 21.9% of students have consumed any psychoactive substance and 12.4% reported consuming simultaneously with alcohol, marijuana is the most commonly psychoactive substance (11.2%)

followed by cocaine (9.1%); psychoactive substance use was significantly associated to gender, men are who more consume; was associated with semester and socioeconomic status, that is, use psychoactive substance vary according semester and socioeconomic status. The data warn that marijuana is the main substance used among university students used simultaneously with alcohol. The preventive impact should consider focusing on specific variables such as gender and semester.

Key words: *drug use, psychoactive substances, university students, marijuana, alcohol and drugs.*

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	12
MÉTODO	17
Participantes	17
Instrumento	17
Procedimiento	18
RESULTADOS	19

DISCUSIÓN	27
REFERENCIAS	31

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características descriptivas de la población de estudio	19
Tabla 2. Sexo y consumo de sustancias psicoactivas	21
Tabla 3. Consumo de sustancias psicoactivas en función de la edad	21
Tabla 4. Consumo de sustancias psicoactivas por facultad	22
Tabla 5. Consumo de sustancias psicoactivas con estrato socioeconómico	23

Tabla 6. Momento de consumo de sustancias psicoactivas	
con consumo de alcohol en función de sexo	23
Tabla 7. Consumo de tipos de sustancias psicoactivas	
en función del sexo	24
Tabla 8. Asociaciones de consumo de sustancias psicoactivas	
con factores sociodemográficos a través de Chi Cuadrado	26

Glosario

Sustancias psicoactivas. Sustancia que actúa sobre el sistema nervioso, alterando las funciones psíquicas.

Estudiante universitario. Persona perteneciente o relativa a la universidad.

Marihuana. Producto elaborado a partir del cáñamo índico, que, al ser fumado produce efectos eufóricos o narcóticos.

Alcohol etílico. Líquido incoloro, inflamable y soluble en agua, que se obtiene de la fermentación de productos naturales ricos en hidratos de carbono, es componente fundamental de las bebidas alcohólicas y tiene, además, múltiples aplicaciones en la industria.

Drogas. Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, depresivo, narcótico, o alucinógeno.

Introducción

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2014) sostiene que el uso de sustancias psicoactivas ha aumentado en los últimos años hasta el punto de ser considerado un problema de salud pública alarmante; el consumo crece en la medida en que surgen nuevos tipos de sustancias, formas de uso y comercialización, sin embargo, las cifras son

imprecisas, pues resulta difícil conocer los datos, sobre todo en contextos de comercialización como la web. A nivel mundial entre el 3,4% y el 6,6% de la población entre 15 y 64 años de edad consumieron alguna droga ilícita en algún momento de su vida, especialmente sustancias del grupo de cannabis (2,6% y 5,0%), opioides (0,3% y el 0,4%), estimulante de tipo anfetamínico (0,3% a 1,2%), heroína (0,3% al 0,5%) y cocaína (0,3% a 0,4%) (UNODC, 2012).

En un acercamiento al consumo de drogas en América Andina, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos desde la Comunidad Andina (2012), evidencian que la marihuana es la droga de mayor consumo (69,06%) en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, al igual que en países como Chile (Observatorio Chileno de Drogas, 2013) y España (Hernández et al., 2009; Jiménez, Beamonte, Marqueta, Gargallo, & Nerín de la Puerta, 2009; Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías, 2011; Basurto et al. 2011); no obstante existe una variación en cada país sobre la segunda sustancia de alto consumo, siendo los hongos alucinógenos en Bolivia, dietilamida de ácido lisérgico (LSD-25) en Colombia, cocaína en Ecuador e inhalantes en Perú (Comunidad Andina, 2012). Además, Colombia presenta la mayor tasa de consumo y facilidad de adquisición de marihuana (Salazar & Arrivillaga, 2004; Trujillo, Forns & Pérez, 2007; Montoya, Cunningham, Brands, Strike, & Miotto, 2009), a la vez, los jóvenes poseen menor percepción de riesgo sobre el consumo de la droga con cifras bajas sobre el abuso y la dependencia, lo contrario sucede en Bolivia, donde los jóvenes tienen una alta

percepción de riesgo para el consumo frecuente de la sustancia pero con la tasa más alta de abuso y dependencia a pesar de tener menor acceso a la misma (Ministerio de Salud y Protección Social, 2011).

Según la American Psychiatric Association (2013) el término droga posee un uso variado, puesto que en medicina se refiere a las sustancias puestas a disposición para prevenir o curar una enfermedad y aumentar la salud física o mental, en farmacología se entiende como sustancias químicas que alteran los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos que componen un organismo; sin embargo, aquellas sustancias autoadministradas, utilizadas con fines no médicos sino por sus efectos en los procesos mentales, son denominadas sustancias psicoactivas, ilegales como marihuana, cocaína, opio, entre otras y legales como tabaco y alcohol, capaces de producir cambios en la percepción, conciencia, estado de ánimo y comportamiento (American Psychiatric Association, 2013).

Villalobos et al. (2011), explican que los efectos de las sustancias psicoactivas son diversos al depender del tipo de sustancia, la cantidad o la frecuencia de consumo y pueden provocar sensaciones placenteras de euforia o desesperación, además, el consumidor para tratar de eliminar efectos desagradables que provienen del inaccesso a la sustancia necesita incrementar los niveles de su utilización.

La Organización Mundial de la Salud (2010) sostiene que una variedad de sustancias psicoactivas pueden producir efectos relativos según la cantidad consumida; el alcohol por ejemplo, en dosis bajas tiene efectos estimulantes

que conllevan a la agitación o hiperactividad y agresividad, mientras que al aumentar la cantidad a niveles altos produce sedación, y en cualquier medida dependiendo de la sustancia psicoactiva, el daño puede ser físico (hepatitis a causa de sustancias inyectadas) o mental (episodio de trastorno depresivo), pues los fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que se presentan después del uso de la sustancia desarrollan un fuerte deseo de continuar el consumo.

En la misma línea la OMS (2013) en un informe sobre la salud en el mundo con la inclusión de trabajos investigativos en torno al tema, manifiesta que el uso de sustancias psicoactivas se relaciona con factores sociales y de salud tales como: problemas de enfermedades por transmisión sexual, embarazos no planeados, daños contra la propia vida, violencia, maltrato y conflictos en la familia, deserción escolar, accidentes de tráfico, laborales y domésticos, los cuales se intensifican en personas con condiciones económicas vulnerables y bajo acceso a servicios en salud.

Barbieri, Trivelloni, Zani y Palacios (2012) señalan que los jóvenes inician el consumo de sustancias con bebidas alcohólicas o cigarrillo y encuentran nuevas formas de uso derivadas en la mezcla de sustancias psicoactivas legales o ilegales, que les permiten obtener mayores y más duraderos cambios en su sistema nervioso central, prácticas que modifican aún más las condiciones físicas y químicas del organismo para luego alterar su estructura,

obteniendo como resultado anomalías en el procesamiento cognitivo y funciones de comportamiento.

El Gobierno Nacional de la República de Colombia (2013) en el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas refiere que en el país el aumento alarmante de uso de sustancias psicoactivas se manifiesta acorde los jóvenes avanzan en su formación de vida, pues los diferentes contextos en los que se desenvuelven brindan una serie de situaciones sociales y personales, que inadecuadamente acogidas, causan serios problemas como el uso temprano de licor, tabaco y marihuana, siendo actualmente las sustancias de mayor consumo. Así entonces, los estudiantes al pasar a la universidad se encuentran en una etapa de alta vulnerabilidad, caracterizada por niveles altos de consumo de alcohol y tabaco (Prieto et al., 2012), sustancias psicoactivas que solas o combinadas constituyen un factor de riesgo para la transición hacia el consumo de otras como la cocaína, y cuyo empleo tiende a presentarse a medida que avanzan los estudios superiores (Morales et al., 2011).

Albarracín & Muñoz (2008) confirman que las situaciones para consumir se incrementan con la llegada al ambiente universitario y las posibilidades de acceso para la compra de bebidas embriagantes, tabaco u otras sustancias es mayor, pues existe un menor control del tiempo por parte de los padres; las interacciones culturales, sociales y económicas tienen un impacto directo en estos jóvenes, con consecuencias negativas en el inicio del consumo de

sustancias psicoactivas o el consecuente fortalecimiento de uso que se enmarca en la búsqueda de aceptación social en el grupo de amigos.

En tal contexto y en búsqueda de una sociedad fundamentada en parámetros de salud y bienestar, resulta relevante considerar a los jóvenes universitarios como población vulnerable, dado que en el actual mundo de constante cambio es prioritario poseer diferentes herramientas para enfrentar problemáticas como el consumo de sustancias perjudiciales, siendo el presente estudio un acercamiento al problema desde los factores que contribuyen al consumo de sustancias psicoactivas. En coherencia con tal precepto, este trabajo tiene por objetivo describir y asociar el consumo de sustancias psicoactivas con factores sociodemográficos en estudiantes de pregrado de una institución privada de educación superior de San Juan de Pasto, en el Departamento de Nariño, Colombia.

Método

El presente trabajo se ampara bajo el paradigma cuantitativo, fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal no experimental (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Participantes

La información proviene del proyecto *Factores Sociodemográficos en el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes Universitarios*, un estudio transversal realizado en Pasto – Colombia por los tres investigadores del presente artículo. Los datos se obtuvieron de 1.018 estudiantes universitarios matriculados financiera y académicamente en cuatro instituciones universitarias, una pública y tres privadas de la ciudad de San Juan de Pasto – Colombia. Muestra estimada mediante muestreo conglomerado proporcional (Leary, 2008), los conglomerados se escogieron por conveniencia, esto es, correspondieron a las instituciones que admitieron su participación en la investigación, cada institución estuvo representada proporcionalmente en la muestra total (5%).

Para el presente artículo se retoma una de las instituciones privadas cuya población fue de 5.242 estudiantes. Se estratificó de acuerdo al número de facultades y programas académicos, y se encuestó un número de estudiantes proporcional a cada uno de los estratos definidos, así la muestra fue de 242 participantes.

Instrumento

Se construyó un cuestionario con base en factores sociodemográficos que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas (Albarracín & Muñoz, 2008), se retomaron el sexo, edad, estrato socioeconómico, estado civil, semestre, facultad, tipo de sustancia consumida, finalmente consumo de

sustancias psicoactivas respecto al consumo de alcohol, es decir, antes, durante o después. Inicialmente se realizó validación de contenido por tres jueces, quienes valoraron la construcción del cuestionario de acuerdo a pertinencia, claridad, coherencia y grado de comprensión de los ítems. Se continuó con una prueba piloto con 50 estudiantes de diferentes facultades, para verificar la comprensión de los ítems, el tiempo que tomaba contestarlo y la calidad psicométrica del mismo. El cuestionario final se ensambló con los ítems que presentaron alta confiabilidad estadística, dando como resultado un Alfa de Cronbach de 0,97 para todo el cuestionario.

Procedimiento

La aplicación del instrumento se realizó durante el primer semestre del año 2015 bajo el aval del Comité de Ética de la Universidad de Nariño y permiso de cada institución universitaria participante. Cada estudiante diligenció el correspondiente consentimiento informado atendiendo a la confidencialidad del manejo de datos y participación voluntaria. Se procedió a aplicar el cuestionario con papel y lápiz de manera autoadministrada. En el proceso de análisis de datos se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 19.0. Con el fin de describir la población y el consumo de sustancias psicoactivas en la muestra seleccionada, se utilizó la estadística descriptiva en variables como sexo, edad, semestre, número de hijos, programa, facultad, personas que le sostiene, personas que le financian la carrera, estrato socioeconómico, estado civil, personas con quien vive. Para las

asociaciones entre variables demográficas y variables de consumo de alcohol se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

Resultados

Se observa dentro de los factores sociodemográficos (tabla 1) que de 242 estudiantes consultados 135 fueron hombres (55,78%), 105 mujeres (43,39%) y dos personas no respondieron (0,83%). El rango de edad de los participantes osciló entre 17 y 45 años, la media de edad fue 21,35 años y el 87,2% es decir 211 personas se encontraban entre edades de 18 y 25 años. Se destaca la predominancia de soltero como estado civil (92,6%), del estrato socioeconómico bajo con un 38,8%, así como el financiamiento de la carrera profesional en su mayoría por parte de los padres (77,3%).

Tabla 1. Características descriptivas de la población de estudio.

Características sociodemográficas			
Indicador	%	Indicador	%
Sexo:		Facultad	
Mujer	43,39	Ingeniería	7
Hombre	55,78	Ciencias Administrativas y Contables	24
No respondieron	0,83	Ciencias Sociales y Humanas	42,6
Edad		Educación	15,3
17 a 45 años (M = 21,35)		Arquitectura y Bellas Artes	11,2
Semestre		Le financia la carrera profesional	
Primero	14	Madre/Padre	77,3
Segundo	9,9	Hermanos	3,3
Tercero	23,6	Abuelos	0,4
Cuarto	13,2	Tíos	1,2
Quinto	13,2	Financia él o ella mismo a	12,4
Sexto	7,9	Pareja	1,2
Séptimo	1,7	Otro	4,1
Octavo	14,9	Estrato socioeconómico	
Noveno	8	Bajo-bajo	23,6
Decimo	8		

Tiene hijos		Bajo	38,8
No	83,9	Medio-bajo	32,6
Si	16,1	Medio	4,5
Número de hijos		Medio-alto	0,4
Cero	83,9	Estado civil	
Uno	14,0	Soltero	92,6
Dos	1,7	Unión Libre	5,8
Tres	0,4	Casado	1,7
Características relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas			
Indicador	%	Indicador	%
Consume drogas		Consumo de drogas con alcohol	
Si	21,9	Si	14
No	78,1	No	86
Consume drogas respecto a consumo de alcohol		Tipo de droga que consume junto al consumo de alcohol	
Antes	3,3	Consumo de cocaína	9,1
Durante	12,4	Consumo de ácidos	5
Después	1,7	Consumo de marihuana	11,2
		Consumo de bazuco	0,4
		Consumo de éxtasis	2,5
		Consumo de opio	1,2

El 21,9% equivale a 53 personas que consumen sustancias psicoactivas ilegales entre las cuales se destacan la marihuana (11.2%), cocaína (9.1%) y ácidos (5%), de estas, 36 personas refieren consumirlas antes, durante o después del consumo de alcohol (14,0%), siendo *durante el consumo de alcohol* (12,4%) el momento preferido, es decir, simultáneamente (tabla 1).

Tabla 2. Sexo y consumo de sustancias psicoactivas

	Si	%	No	%	N/R	%	Total	%
Hombres	42	17,4	89	36,8	4	1,7	135	55,8
Mujeres	11	4,5	90	37,2	4	1,7	105	43,4

N/ R	-	-	2	0,8	-	-	2	0,8
Total	53	21,9	181	74,8	8	3,3	242	100

De acuerdo con la tabla 2, los hombres (17,4%) consumen más sustancias psicoactivas que las mujeres (4,5%), esta diferencia es estadísticamente significativa al realizar una prueba de Chi cuadrado ($p = 0.004$).

Tabla 3. Consumo de sustancias psicoactivas en función de la edad

	Consumo							
Edad	Si	%	No	%	N/ R	%	Total	%
17 a 20 años	22	9	94	39	5	2	121	50
21 a 25 años	25	10,5	62	25,8	3	1	90	37,3
26 a 30 años	6	2,4	21	8,7	0	0	27	11,1
31 a 35 años	0	0	2	0,8	0	0	2	0,8
35 a 45 años	0	0	2	0,8	0	0	2	0,8
Total	53	21,9	180	75,3	8	3	242	100

La tabla 3 muestra que los estudiantes en edades de 21 a 25 años son quienes mayormente consumen sustancias psicoactivas con el 10,3%, sin embargo es cercana la cifra de los estudiantes de 17 a 20 años con el 9% de consumo de SPA, el menor consumo lo reportan los estudiantes mayores de 26 años con 6 personas (2,4%).

Tabla 4. Consumo de sustancias psicoactivas por facultad

Consumo	
---------	--

Facultad	Si	%	No	%	N/ R	%	Total	%
Consumo				Estrato				
Ingeniería	10	4,1	7	2,9	0	0	17	7
C. Adm. y Contables	7	2,9	50	20,7	1	0,4	58	24
C. Sociales y Humanas	25	10,3	74	30,6	4	1,7	103	42,6
Educación	2	3,8	33	18,2	2	25,0	37	15,3
Arquitectura y artes	9	3,7	17	7,0	1	0,4	27	11,2
Total	53	21,9	181	74,8	8	3,3	242	100

Se evidencian diferencias estadísticamente significativas del consumo de sustancias psicoactivas respecto a la facultad ($p=0,001$). La facultad de Ciencias Sociales y Humanas sobresale con el mayor consumo (10,3%), equivalente a 25 estudiantes, seguida de la facultad de Ingeniería con 10 estudiantes que reportan consumir algún tipo de sustancia psicoactiva (4,1%). Las facultades con menor consumo para este estudio son la facultad de Educación con 2 estudiantes (3,8%) y la facultad de Ciencias administrativas y Contables con 7 de sus estudiantes (2,9%) (tabla 4).

Tabla 5. Consumo de sustancias psicoactivas con el estrato socioeconómico

	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%	6	%
Si	7	2,9	18	7,4	25	10,3	3	1,2	0	0	0	0
No	49	20,2	71	29,3	51	21,1	8	3,3	1	0,4	0	0
N/R	1	0,4	3	1,2	3	1,2	0	0	0	0	0	0
Total	57	23,6	92	38,0	79	32,6	11	4,5	1	0,4	0	0

Existen diferencias estadísticamente significativas frente al consumo de sustancias psicoactivas con estrato socioeconómico (0,004). Se destaca el estrato medio bajo, con 25 personas que consumen algún tipo de sustancia (10,3%), el estrato bajo con 18 estudiantes (7,4%) y 7 estudiantes (2,9%) del estrato bajo-bajo (tabla 5).

Tabla 6. Momento de consumo de sustancias psicoactivas con consumo de alcohol en función de sexo

Momento de consumo	Sexo							
	Hombre	%	Mujer	%	N/R	%	total	%
Antes	7	2,9	1	0,4	0	0	8	3,3
Durante	25	10,3	5	2,1	0	0	30	12,4
Después	4	1,7	0	0	0	0	4	1,7

Por otro lado, en cuanto al momento preferente de consumo de sustancias psicoactivas en relación al consumo de alcohol, una cifra de 25 estudiantes (10,3%) reportan consumir sustancias psicoactivas durante el consumo de alcohol, seguida de siete estudiantes (2,9) que prefieren el momento previo al consumo de alcohol (tabla 6). Se encontró que la diferencia

entre *consumo de sustancias psicoactivas durante el consumo de alcohol* con la variable sexo es estadísticamente significativa ($p=0,001$) y con facultad ($p= -0,009$), asimismo, las variables *consumo de sustancias psicoactivas antes del consumo de alcohol y después del consumo de alcohol*, se asociaron significativamente con facultad, $p= -0,064$ y $p= -0,055$. El *consumo de sustancias psicoactivas durante el consumo de alcohol* fluctúa en función de semestre (0.000) (tabla 6).

Tabla 7. Consumo de tipos de sustancias psicoactivas en función del sexo

Tipo de SPA	Sexo							
	Hombre	%	Mujer	%	N/R	%	total	%
Cocaína	20	8,3	2	0,8	0	0	22	9,1
Ácidos	9	3,7	3	1,2	0	0	12	5
Marihuana	20	8,3	7	2,9	0	0	27	11,2
Bazuco	0	0	1	0	0	0	1	0,4
Éxtasis	5	2,1	1	0,4	0	0	6	2,5

Se observa que son los hombres quienes principalmente consumen sustancias psicoactivas, especialmente cocaína y marihuana, 20 hombres reportan consumirlas (8,3%). La marihuana es la sustancia más consumida por las mujeres con un 2,9% equivalente a 7 estudiantes. Una minoría reporta consumir ácidos, 9 hombres (3,7%) y 3 mujeres (1,2%) (Tabla 7). El consumo de cocaína tuvo una asociación significativa con las variables sexo ($p=0.001$), *con quien vive* ($p=0,020$), *facultad* ($p=0,031$) y *estrato socioeconómico* ($p= -155$) (tabla 7).

El consumo de ácidos por su parte presenta diferencias estadísticamente significativas con la variable facultad ($p = -0,062$) y programa ($p = -0,046$). El consumo de marihuana tuvo diferencias estadísticamente significativas con estado civil ($p = 0.002$) y facultad ($p = -0,014$), además se asocia con semestre ($0,000$). Finalmente el consumo de bazuco y el consumo de opio presentan diferencias estadísticamente significativas con la variable facultad $p = -0,095$ y $p = -0,061$ respectivamente, para el caso del opio existe asociación estadística con la variable de estrato socioeconómico ($-0,088$). Se detallan los valores de las asociaciones estadísticas en la tabla 8. 2

.

Tabla 8. Asociaciones de consumo de sustancias psicoactivas con los factores sociodemográficos a través de Chi cuadrado.

	Consumo de SPA		SPA y alcohol		SPA antes del consumo de alcohol		SPA durante el consumo de alcohol		SPA después del consumo de alcohol		Cocaína	Ácidos	Mariguana	Bazuco	Opio
	p	p	p	p	p	p	p	p	p	p	p	p	p	p	p
Sexo	0,000	0,003	0,071	0,001	0,076	0,001	0,076	0,001	0,076	0,001	0,180	0,048	0,257	0,715	
Edad	0,805	0,222	0,522	0,111	0,213	0,307	0,885	0,210	0,014	0,382	0,074	0,000	0,720	0,382	
Semestre	0,008	0,000	0,472	0,000	0,348	0,278	0,055	0,031	-0,061	-0,095	-0,062	-0,014	-0,095	-0,061	
Facultad	0,001	-0,010	-0,064	-0,009	-0,055	0,031	-0,041	0,059	-0,046	0,018	-0,046	0,018	-0,090	-0,057	
Programa	0,152	0,035	-0,060	0,030	-0,031	-0,074	-0,031	-0,060	0,093	0,029	0,044	0,032	-0,038	-0,038	
Tenencia Hijos	0,539	-0,049	0,081	-0,074	-0,031	-0,060	-0,031	-0,060	0,093	0,029	0,044	0,032	-0,038	-0,038	
Número de hijos	0,961	-0,018	0,075	-0,039	-0,018	-0,060	-0,031	-0,060	0,093	0,029	0,044	0,032	-0,038	-0,038	
Persona que le sostiene	0,239	-0,085	0,093	-0,084	-0,034	-0,083	-0,034	-0,083	0,028	0,044	0,032	-0,038	-0,038	-0,038	
Persona que le financia la carrera	0,755	0,014	0,033	-0,008	-0,168	-0,007	-0,168	-0,007	0,030	0,019	0,033	-0,114	-0,088	-0,088	
Estrato socioeconómico	0,004	-0,185	-0,083	-0,140	-0,088	-0,054	-0,088	-0,054	-0,165	-0,130	-0,104	-0,088	-0,088	-0,088	
Estado civil	0,558	0,114	0,052	0,106	0,038	0,089	0,038	0,089	0,054	0,002	0,018	0,032	0,032	0,032	
Vive con	0,313	0,091	0,042	0,088	0,022	0,020	0,134	0,075	0,045	-0,012	-0,012	-0,012	-0,012	-0,012	

Discusión

La presente investigación encontró que el consumo de drogas es elevado (21,9%), a diferencia de investigaciones como la de Cáceres et al, (2006) en donde el consumo de sustancias fue bajo (10,9%), tal como lo afirman dichos autores, el problema de salud es muy grande y amerita una atención especial, teniendo en cuenta los altos niveles de dependencia física y psicológica, sin mencionar las consecuencias sobre el organismo y los efectos en la calidad de vida. Situación que confirma la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2014) al referir que el consumo es cada vez mayor, constituyéndose progresivamente en un problema de salud pública.

La sustancia psicoactiva ilegal que más consumen los estudiantes universitarios es la marihuana (11.2%), dato que coincide con los resultados de varios estudios e informes a nivel nacional (Salazar & Arrivillaga, 2004; Cáceres et al., 2006; Trujillo et al, 2007; Montoya et al., 2009); Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, 2011), asimismo con estudios e informes a nivel internacional (Hernández et al., 2009; Jiménez et al., 2009; Basurto et al., 2011; Prieto et al., 2012; Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías, 2011; Comunidad Andina, 2012; Observatorio Chileno de Drogas, 2013), corroborándose no solo la existencia continuada del riesgo en los países en desarrollo sino de los efectos negativos asociados en diferentes esferas.

Para los trabajos en mención, las razones por las cuales la marihuana es la sustancia psicoactiva ilícita que más se consume, se relacionan con la

creencia de ausencia de nocividad en comparación con otras sustancias psicoactivas ilegales, siendo considerada además como una sustancia natural y sin adicción, controlable cuando la consumen de manera ocasional o recreativa (Cáceres et al., 2006).

Contrario a lo encontrado en el presente estudio, autores como Rodríguez, Hernández & Fernández (2007) demuestran que en el consumo de drogas ilícitas no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres. No obstante, la significativa diferencia de sexo respecto al consumo de sustancias psicoactivas en general ($p < 0.05$), incluso con la variable de consumo de sustancias simultáneo al consumo de alcohol, permiten confirmar la asociación. Hallazgos como el de Contreras et al. (2012) lo reiteran al referir ciertamente que el sexo admite diferencias significativas y son los hombres quienes consumen más sustancias psicoactivas ilícitas; se genera así una situación relevante de tratar, puesto que tanto sustancias psicoactivas legales como ilegales producen daño físico, psicológico y de comportamiento, situación que se agrava al considerar hallazgos reveladores, como el uso de sustancias psicoactivas ilegales combinado con el de alcohol, es decir un policonsumo de sustancias legales con ilícitas, fenómeno que además eleva el riesgo de sufrir problemas físicos y psiquiátricos (Connor, Gullo, White & Kelly, 2014).

En cuanto a la variable semestre, se observó que existe una asociación con varios de los factores analizados, es decir que el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente el consumo de marihuana varía en función del semestre. Esto concuerda con el hecho de encontrar menos consumo de

sustancias psicoactivas ilícitas y lícitas a medida que avanza la carrera o de acuerdo con otros autores al encontrar que en el inicio de la carrera es donde más se consumen, resultado contrapuesto a lo encontrado en investigaciones como la de Morales et al. (2011) y cuya relación funcional en esta variable tiene un comportamiento no lineal a través del desarrollo de la carrera, ya que se comprometen factores como la carga curricular o la jornada de estudio, así como otras variables de las áreas funcionales de individuo como el desarrollo madurativo (Camacho, 2005).

Por otro lado, respecto al estrato socioeconómico se encontraron mayores porcentajes de consumo en los estratos menores y diferencias estadísticamente significativas frente al consumo de sustancias psicoactivas en general, coincidiendo tal hallazgo con lo afirmado por Quimbayo & Olivella (2013), así como por Vega & Aramendi (2011) quienes encuentran que el mayor consumo se da en los estratos 2 y 3. Igualmente el Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes (2009), concuerdan al mencionar que en términos de estrato socioeconómico, los mayores niveles de “abuso” y “dependencia” se encuentran en los estratos 1 y 2 (p.5).

En cuanto a la edad, aunque no se evidenciaron asociaciones con el consumo de sustancias psicoactivas $p > 0,005$, cabe mencionar que los porcentajes si evidencian diferencias considerables, donde los menores de 25 años son quienes más consumen algún tipo de sustancia psicoactiva. Lo anterior en virtud de que el ser humano en su etapa de madurez logra

consolidar su personalidad y dejar a un lado lo que puede afectarle, pues según Cloninger (1998) para la teoría integradora de la personalidad existen diferencias individuales, que se desarrollan en las dimensiones del temperamento entre las cuales se encuentra la evitación del daño, procurando realizar conductas que generen estabilidad para alcanzar los objetivos de vida trazados por el sujeto, y por ende apartarse de aquello que considere le pueda afectar de forma negativa, en definitiva, es el proceso de autorregulación comportamental.

Los hallazgos advierten niveles de consumo de sustancias psicoactivas, principalmente de marihuana junto con alcohol, lo suficientemente considerables como para despertar una alerta epidemiológica en la institución donde se realizó el estudio, asimismo invitan a reflexionar sobre la responsabilidad social universitaria como arista ineludible en la formación de ciudadanos responsables y comprometidos con su autocuidado, con el cuidado de sus pares y de los miembros de la sociedad a la cual pertenecen (Gaete, 2010), pues resulta necesario continuar trabajando en el impacto preventivo de programas frente al consumo de drogas pero evidentemente focalizados y diferenciados, como lo señalan los resultados del presente trabajo, por semestre y sexo.

La universidad debe constituirse sin lugar a dudas en un entorno generador de espacios de participación, reflexión y capacitación, orientados a abordar el uso de sustancias psicoactivas propendiendo por la disminución del

consumo, entendido esto como elemento fundamental en el quehacer de la promoción del bienestar biopsicosocial de los estudiantes.

Referencias

Albarracín, M. & Muñoz, L. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria.

Liberabit, 14, 49-61.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V*. American Journal of Psychiatry. Estados Unidos: Arlington.

Barbieri, I., Trivelloni, M., Zani, B. & Palacios-Espinosa, X. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Ciencias de La Salud*, 10, 69-86.

Basurto, F., López, F., García, J. & Molina, A. (2011). Consumo autoinformado de alcohol y otras drogas en población universitaria española. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9(23), 113-132.

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 521-534.

Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*, 8(13), 91-119.

Cloninger, C. (1998). *The genetics and psychobiology of the seven-factor model of personality*. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Comunidad Andina. (2012). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria Informe Regional, 2012*.

Recuperado

de

http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PRADICAN_Informe_Regional.pdf

Connor, J., Gullo, M., White, A. & Kelly, A. (2014). Polysubstance use: diagnostic challenges, patterns of use and health. *Current Opinion in Psychiatry*, 27, 269-275. doi: 10.1097/YCO.0000000000000069.

Contreras, L., Molina, V. & Cano, M^a C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Adicciones*, 24, 31-38.

Gaete, R. (2010). Discursos de responsabilidad social universitaria: El caso de las universidades de la macro zona norte de Chile pertenecientes al Consejo de Rectores. *Perfiles Educativos*, 32(128), 27-54.

Gobierno Nacional de la República de Colombia. (2013). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Bogotá D.C.

Recuperado

de

http://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

Hernández, R., Fernández, C. & Batista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Quinta edición. México D.F, México: Mc Graw Hill.

Hernández, T., Roldán, J., Jiménez, A., Mora, C., Escarpa, D. & Pérez, M. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención Psicosocial*, 18(3), 199-212.

Jiménez, A., Beamonte, A., Marqueta, A., Gargallo, P. & Nerín de la Puerta, I. (2009). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*, 21 (1), 21-28.

Leary, M. (2008). *Introduction to behavioral research methods* (5th ed.). Boston, MA: Pearson Education.

Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. (2011). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.pdf

Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupeficientes. (2009). *Estudio nacional de consumo de drogas en Colombia*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/dialogo_nacional/docs/consumo-sustancias-psicoactivas-colombia-delia-hernandez.pdf

Montoya, 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. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 17, 886-92. Doi: 10.1590/S0104-11692009000700020

Morales G., Del Valle, R., Belmar, C., Orellana, Y., Soto, A. & Ivanovic, D. (2011). Prevalencia de consumo de drogas en estudiantes universitarios

que cursan primer y cuarto año. *Revista Médica de Chile*, 139(12), 1573-1580. Doi: 10.4067/S0034-98872011001200006

Observatorio Chileno de Drogas. (2013). *Décimo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile*. Santiago, Chile. Recuperado de <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2014/07/PPT-resultados-ENPE-2013-v2.pdf>

Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011). *Informe 2011: Situación y tendencias de los problemas de drogas en España*. Recuperado de <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/oed2011.pdf>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2014). *Informe mundial sobre las drogas*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/wdr2014/V1403603_spanish.pdf

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2012). *Informe Mundial sobre las Drogas*. Recuperado de www.unodc.org/documents/data-and-.../WDR_2012_Spanish_web.pdf?

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Clasificación CIE-10: 2010*. Doi: 9788479034924

Organización Mundial de la Salud. (2013). Investigaciones para una cobertura sanitaria universal. *Revista de Análisis Económico*, 9(1), 127-150. Recuperado de

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85763/1/9789240691223_spa.pdf?ua=1

- Prieto, R., Simich, L., Strike, C., Brands, B., Giesbrecht, N. & Khenti, A. (2012). Diversidad y complejidad en el fenómeno de las drogas: el policonsumo simultáneo en estudiantes universitarios en una universidad, Cundinamarca – Colombia. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 21, 49-55. Doi: 10.1590/S0104-07072012000500006.
- Quimbayo, J. & Olivella, M. (2013). Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana. *Rev. Salud pública*, 15(1), 32-43.
- Rodríguez, J., Hernández, E. & Fernández, A. (2007). Descripción del consumo de drogas lícitas e ilícitas por género a través de la metodología de pares. *Revista Médica de Chile*, 135, 449-456. Doi: 0.4067/S0034-98872007000400006
- Salazar, I. & Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 74 – 89.
- Trujillo, Á., Forns, M. & Pérez, A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones*, 19(2), 179-190.
- Vega, A. & Aramendi, P. (2011). La mediación educativa de los programas de cualificación profesional inicial: a propósito de las drogas. *Educación XXI*, 14(2), 213-236.

Villalobos, F., Figueroa, D., Quiroz, S., Torres, M., Ortiz, P. & Rojas, F. (2011).

Manual para la implementación de un programa de intervención en casos de consumo de sustancias psicoactivas en municipios de Nariño. Instituto Departamental de Salud de Nariño - Colombia.