

Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia*

Psychoactive substances at a private university from Pasto, Colombia

Recibido: 15 de abril de 2016/Aceptado: 30 de septiembre de 2016
<http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2552>

Edwin Giovanni Córdoba-Paz¹, Sonia Betancourth-Zambrano², Lised Evelin Tacán-Bastidas³
Universidad de Nariño, Colombia

Palabras clave:

Consumo de sustancias psicoactivas,
Estudiantes universitarios, Marihuana,
Alcohol y Drogas.

Key words:

Use of psychoactive substances,
University students, Marijuana,
Alcohol and Drugs.

Resumen

Este trabajo es resultado de una investigación de corte cuantitativo y de 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 luego se aplicó a 242 estudiantes. Los resultados mostraron que el 21,9 % ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y 12,4 % reporta haberlas consumido 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 ($p < 0,05$). También se asoció 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, simultánea al consumo de alcohol. El impacto preventivo debe focalizarse en variables como sexo y semestre.

Abstract

The purpose of this paper is to describe and associate demographic factors with psychoactive substance in students at a private university from Pasto Colombia. The results were determined through both a quantitative and descriptive analysis - transversal research. 242 students were sampled. In order to achieve the research goal, a questionnaire was designed and validated. The results showed as follows: 21.9 % have consumed some type of psychoactive substance and 12.4 % reported having consumed this psychoactive substance with alcohol simultaneously. The results showed marijuana is the most consumed drug (11.2 %), followed by cocaine (9.1 %). Also, sex was significantly associated with psychoactive substances, being men who consume more than women ($p < 0, 05$). As well, psychoactive substance consumption was associated with socio economic stratum and semester, in other words varying depending on these variables. In conclusion: data warned that marijuana and alcohol simultaneously are the main psychoactive and that preventive impact must be made with a focus on variables such as gender and semester.



Referencia de este artículo (APA):

Córdoba-Paz, E., Betancourth-Zambrano, S. & Tacán-Bastidas, L. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia. *Psicogente*, 20(38), 308-319. <http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2552>

- * Derivado de la investigación Factores sociodemográficos en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.
1. Psicólogo, Egresado del Departamento de Psicología. Universidad de Nariño. Email: edwincordobapaz@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0003-4795-1359>
 2. Doctora en Psicología Escolar y Desarrollo, Docente de Tiempo Completo, Departamento de Psicología. Universidad de Nariño. Email: sbetan@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0003-1651-085X>
 3. Psicóloga. Egresada del Departamento de Psicología. Universidad de Nariño. Email: lisedtacan@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0002-7081-5585>

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 haberse convertido en 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. Entre el 3,4 % y el 6,6 % de la población mundial entre 15 y 64 años de edad ha consumido 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, 2014).

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) evidenció que la marihuana es la droga de mayor consumo (69,06 %) en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, al igual que en 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 López García & Molina, 2011). No obstante, existe una variación en cada país sobre la segunda sustancia de alto consumo, siendo esta los hongos alucinógenos en Bolivia, Dietilamida + 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 & Arriavilla, 2004; Trujillo, Forns & Pérez, 2007; Montoya,

Cunningham, Brands, Strike & Miotto, 2009), en tanto que los jóvenes de nuestro país poseen la menor percepción de riesgo sobre el consumo de la droga, contrario a lo que sucede en Bolivia, donde los jóvenes tienen una alta percepción de riesgo respecto el consumo frecuente de la sustancia, aunque de manera irónica, cuentan con la tasa más alta de abuso y dependencia a pesar de tener menor acceso a (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 destinadas a prevenir o curar una enfermedad y aumentar la salud física o mental; en farmacología, se entiende como un tipo de sustancias químicas que alteran los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos que componen un organismo; sin embargo, las sustancias autoadministradas y utilizadas con fines no médicos sino por sus efectos en los procesos mentales, se denominan sustancias psicoactivas, ilegales unas, como marihuana, cocaína, opio, entre otras, y otras legales, como tabaco y alcohol, capaces de producir cambios en la percepción, conciencia, estado de ánimo y comportamiento del consumidor (American Psychiatric Association, 2013).

Villalobos *et al.* (2011) explican que los efectos de las sustancias psicoactivas son diversos y dependen del tipo de sustancia, como también de la cantidad o frecuencia de consumo. Eso sí, todas pueden provocar sensaciones placenteras de euforia o desesperación y hacen que el consumidor incremente sus niveles de utilización para eliminar efectos desagradables que provienen del inaccesso a ellas.

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 a niveles altos produce sedación. Por otra parte, en cualquier medida y dependiendo de la sustancia psicoactiva, este tipo de drogas produce daños que pueden ser físicos (hepatitis a causa de sustancias inyectadas) o mentales (episodios de trastorno depresivo), pues los fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que se presentan tras el uso de la sustancia desarrollan un fuerte deseo de continuar el consumo.

En la misma línea, en un informe sobre la salud en el mundo soportado en trabajos investigativos sobre el tema, la OMS (2013) manifiesta que el uso de sustancias psicoactivas se relaciona con factores sociales y de salud, tales como: 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, todos 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 las primeras sustancias psicoactivas que consumen los jóvenes son bebidas alcohólicas o cigarrillo, y encuentran nuevas formas de uso a partir de la mezcla de sustancias psicoactivas legales o ilegales, que les permiten obtener mayores y más duraderos cambios en su sistema nervioso central. Estas prácticas modifican las condiciones físicas y químicas del organismo para luego alterar su estructura, dando como resultado anomalías en el procesamiento cognitivo y en funciones de comportamiento.

El Gobierno de la República de Colombia (2013)

refiere que en el país el alarmante aumento del uso de sustancias psicoactivas se manifiesta en forma paralela en su formación educativa, pues los diferentes contextos en que se desenvuelven facilitan situaciones sociales y personales, que causan serios problemas, como el uso temprano de licor, tabaco y marihuana, siendo actualmente estas las sustancias de mayor consumo. Así entonces, al pasar a la universidad, los estudiantes entran 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, 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, ya que en estas circunstancias, las posibilidades de acceso a la compra de bebidas embriagantes, tabaco u otras sustancias son mayores. En estos escenarios se presenta 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 la búsqueda de una sociedad fundamentada en parámetros de salud y bienestar, resulta relevante considerar a los jóvenes universitarios como población vulnerable, 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 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

Diseño

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 del presente artículo 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 que la desarrollaron. 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 el llamado muestreo conglomerado proporcional (Leary, 2008). Estos conglomerados se escogieron por conveniencia, esto es, correspondieron a las instituciones que admitieron su participación en la investigación, y 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 con el número de facultades y programas académicos, y se encuestó un número de estudiantes proporcional a cada uno de los es-

tratos 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); en este se consideraron factores como: sexo, edad, estrato socioeconómico, estado civil, semestre, facultad, tipo de sustancia consumida, y consumo de sustancias psicoactivas respecto al consumo de alcohol, es decir, si este último se daba antes, durante o después de la ingestión de otra droga. Inicialmente se validó el contenido del cuestionario por parte de tres jueces, quienes valoraron la construcción del cuestionario según los criterios de: 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. El cuestionario fue tramitado por los participantes 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. También se utilizó la estadística descriptiva en variables como sexo, edad, semestre, número de hijos, programa, facultad, personas que le sostienen, 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

Con relación a los factores sociodemográficos (Tabla 1), se observa 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: el estado civil de soltería (92,6 %), el estrato socioeconómico bajo con un 38,8 %, así como el hecho de que el financiamiento de la carrera profesional en su mayoría es responsabilidad 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		Ciencias Sociales y Humanas	42,6
Edad		Educación	
17 a 45 años (M= 21,35)			15,3

Semestre		Arquitectura y Bellas Artes	11,2
Primero	14	Le financia la carrera profesional	
Segundo	9,9	Madre/Padre	77,3
Tercero	23,6	Hermanos	3,3
Cuarto	13,2	Abuelos	0,4
Quinto	13,2	Tíos	1,2
Sexto	7,9	Financia él o ella mismo/a	12,4
Séptimo	1,7	Pareja	1,2
Octavo	14,9	Otro	4,1
Noveno	8	Estrato socioeconómico	
Decimo	8	Bajo-bajo	23,6
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	
		Consumo de cocaína	9,1
Antes	3,3	Consumo de ácidos	5
Durante	12,4	Consumo de marihuana	11,2
Después	1,7	Consumo de bazuco	0,4
		Consumo de éxtasis	2,5
		Consumo de opio	1,2

En la misma Tabla 1 se evidencia que el 21,9 % de los participantes, equivalente a 53 personas, consume sustancias psicoactivas ilegales, entre las cuales se desta-

can: marihuana (11.2 %), cocaína (9.1 %) y ácidos (5 %). De todas 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 2. Sexo y consumo de sustancias psicoactivas

	Sí	%	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

Edad	Consumo							
	Sí	%	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
36 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 con edades entre 21 y 25 años son quienes mayormente consumen sustancias psicoactivas (10,3 %), sin embargo, esta cifra es cercana a la de los estudiantes de 17 a 20 años, que ocupan el segundo lugar con el 9 % de consumo de SPA, en tanto que el menor consumo lo reportan los estudiantes mayores de 26 años con 6 personas (2,4 %).

Tabla 4. Consumo de sustancias psicoactivas por facultad

Facultad	Consumo						Total	%
	Sí	%	No	%	N/R	%		
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

Tabla 5. Consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con el estrato socioeconómico

Consumo	Estrato											
	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%	6	%
Sí	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

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 de Educación con 2 estudiantes (3,8 %) y la de Ciencias Administrativas y Contables con 7 de sus estudiantes (2,9 %).

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas al considerar el consumo de sustancias psicoactivas en relación con el estrato socioeconómico (0,004). En este sentido 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						total	%
	Hombre	%	Mujer	%	N/R	%		
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

En cuanto al momento preferente de consumo de sustancias psicoactivas en relación al consumo de alcohol, 25 estudiantes (10,3 %) reportan consumir sustancias psicoactivas durante el consumo de alcohol, mientras que siete estudiantes (2,9) prefieren el momento previo al consumo de alcohol (Tabla 6). En este mismo sentido, 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 7. Consumo de tipos de sustancias psicoactivas en función del sexo

Tipo de SPA	Sexo						total	%
	Hombre	%	Mujer	%	N/R	%		
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

En la Tabla 7 se observa que los hombres son 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 %). El consumo de cocaína, a su vez, tuvo una asociación significativa con las variables *sexo* ($p=0,001$), *con quien vive* ($p=0,020$), *facultad* ($p=0,031$) y *estrato socioeconómico* ($p= -155$).

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 de asociarse 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). En la Tabla 8, se detallan los valores de las asociaciones estadísticas.

Discusión

A diferencia de investigaciones como la de Cáceres, Salazar, Varela & Tovar (2006), la presente investigación encontró que el consumo de drogas en jóvenes estudiantes universitarios es elevado (21,9 %). Pero, como afirman dichos autores, el problema de salud al respecto 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. Esta situación es confirmada por la Oficina de las Naciones Unidas con-

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	Marihuana	Bazuco	Opio
	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>
Sexo	0,000	0,003	0,071	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	0,665	0,632	0,210	0,014
Semestre	0,006	0,000	0,472	0,000	0,348	0,278	0,074	0,000	0,720	0,382
Facultad	0,001	-0,010	-0,064	-0,009	-0,055	0,031	-0,062	-0,014	-0,095	-0,061
Programa	0,152	0,035	-0,060	0,030	-0,041	0,059	-0,046	0,018	-0,090	-0,057
Tenencia Hijos	0,539	-0,049	0,081	-0,074	-0,031	-0,096	0,100	0,013	0,028	-0,052
Número de hijos	0,961	-0,018	0,075	-0,039	-0,018	-0,060	0,093	0,029	0,026	-0,036
Persona que le sostiene	0,239	-0,085	0,093	-0,084	-0,094	-0,083	0,028	0,044	0,032	-0,036
Persona que le financia la carrera	0,756	0,014	0,033	-0,006	-0,168	-0,007	0,030	0,019	0,033	-0,114
Estrato socioeconómico	0,004	-0,185	-0,083	-0,140	-0,088	-0,054	-0,155	-0,130	-0,104	-0,088
Estado civil	0,558	0,114	0,052	0,106	0,036	0,089	0,054	0,002	0,018	0,032
Vive con	0,313	0,091	0,042	0,088	0,022	0,020	0,134	0,075	0,045	-0,012

tra 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 & Arri-villaga, 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), como también 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). Esto corrobora 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 es la creencia de ausencia de nocividad en comparación con otras sustancias psicoactivas ilegales, siendo considerada además como una sustancia natural, no adictiva y controlable cuando la consumen de manera ocasional o recreativa (Cáceres *et al.*, 2006).

Por otra parte, contrario a lo encontrado en el presente estudio, autores como Rodríguez, Hernández &

Fernández (2007) plantean 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, Molina & Cano (2012) lo reiteran, al afirmar 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 combinadas 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, así, el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente el consumo de marihuana varía en función de estos. Ello concuerda con el hecho de encontrar menor 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 cuando más se consumen, resultado contrapuesto a lo encontrado en investigaciones como la de Morales *et al.*, (2011), 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).

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, el Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes (2009) concuerdan en lo mismo, 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).

Con relación a la edad, aunque no se evidenciaron asociaciones con el consumo de sustancias psicoactivas $p > 0,005$, los porcentajes sí evidencian diferencias considerables, de modo que los menores de 25 años son quienes más consumen algún tipo de sustancia psicoactiva. Quizá ello se explica porque el ser humano logra consolidar su personalidad en su etapa de madurez y deja a un lado lo que puede afectarle. Según Cloninger (1998) y la teoría integradora de la personalidad, existen diferencias individuales, que se desarrollan en las dimensiones del temperamento, entre las cuales se encuentran: la evitación del daño, procurando realizar conductas que generen estabilidad para alcanzar los objetivos de vida trazados por el sujeto y, por ende, el alejamiento de aquello que pueda afectarlos 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, así como 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; en consecuencia, propender por la disminución del consumo, asumiendo 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 (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V*. American Journal of Psychiatry. Estados Unidos: Arlington.
- Barbieri, I., Trivelloni, M., Zani, B., & Palacios-Espinoza, 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.
- Cloninger, C. (1998). *The genetics and psychobiology of the seven-factor model of personality*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- 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.
- 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., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Quinta edición. México D.F., México: McGraw-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 del Interior y de Justicia, Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes (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
- Ministerio de Salud y Protección Social (2011). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.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

- 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.
- 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*. Colombia: Instituto Departamental de Salud de Nariño.