

CARACTERÍSTICAS DEL FENÓMENO DE LAS DROGAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA



Seccional Pereira

Julia Inés Escobar Montoya
Maria Nelcy Muñoz Astudillo
Norma Teresa Molina Ceballos



Seccional Pereira

***CARACTERÍSTICAS DEL
FENÓMENO DE LAS DROGAS
EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD LIBRE
SECCIONAL PEREIRA***

© CARACTERÍSTICAS DEL FENÓMENO DE LAS DROGAS EN ESTUDIANTES DE
LA UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA

Universidad Libre seccional Pereira
Sede Belmonte
www.unilibrepereira.edu.co
Tel: +57-6-3155645 Fax: +57-6-3155645
Pereira, Colombia

Centro de Investigaciones, Facultad de Ciencias de la Salud
Primera edición, 2014
ISBN: 978-958-8859-12-5

Imagen de la portada

Título: Marioneta

Técnica: Fotografía

Portal: Carmina Lucis et umbrae

Publicado por: Incola Tenebrarum

Fecha de incorporación a la Web: sábado 16 de junio de 2012

Fecha de descarga: febrero 14 de 2014

Sitio Web: <http://carmina-lucis-et-umbrae.blogspot.com/2012/06/marionetas-del-destino.html>

Diagramación:

Martha Liliana Giraldo Gallego

Molano Londoño e hijos Ltda

Editorial Zapata-Manizales

Impresión:

Molano Londoño e hijos Ltda

Editorial Zapata-Manizales

Las opiniones contenidas en esta obra no vinculan a la institución, son de exclusiva responsabilidad del autor, dentro de los principios democráticos de la cátedra libre y la libertad de expresión e investigación científica consagrados en la Constitución, la Ley y en los reglamentos internos de la Universidad Libre Seccional Pereira.

El material académico e investigativo de esta publicación puede ser reproducido total o parcialmente sin autorización, siempre que se mencione su procedencia en el marco del respeto a los derechos de autor consagrados en la legislación nacional e internacional al respecto.



Autores

Investigadora

Julia Inés Escobar Montoya

*Bacterióloga Magíster en Epidemiología
Docente Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Libre Seccional Pereira*

Investigadora

Maria Nelcy Muñoz Astudillo

*Enfermera Magíster en Salud Pública
Docente Facultad de Ciencias de la Salud
Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira*

Investigadora

Norma Teresa Molina Ceballos

*Enfermera Especialista en Promoción y Prevención
Docente Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Libre Seccional Pereira*



UNIVERSIDAD LIBRE
SECCIONAL PEREIRA

CORPORACIÓN UNIVERSIDAD LIBRE

DIRECTIVOS NACIONALES

VÍCTOR HERNANDO ALVARADO ARDILA

Presidente Nacional

RICARDO ZOPÓ MÉNDEZ

Vicepresidente

NICOLÁS ENRIQUE ZULETA HINCAPIÉ

Rector Nacional

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Censor Nacional

PABLO EMILIO CRUZ SAMBONI

Secretario General

DIRECTIVOS SECCIONALES

JAIME CORTÉS DÍAZ

Presidente

GLORIA MARÍA ATEHORTÚA RADA

Rectora

GIOVANI ARIAS

Secretario Seccional

BEATRIZ ELENA LEÓN DE LA PAVA

Sindico Gerente

JULIÁN OSORIO VALENCIA

Director Seccional de Investigaciones

AGRADECIMIENTOS

A la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD-OEA), por el patrocinio con recursos económicos para la realización de esta investigación.

Al compañero José Gerardo Cardona Toro por su contribución en el análisis de la información.

Por su dedicación, entusiasmo y responsabilidad, a las estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad Libre-Seccional Pereira, quienes participaron como auxiliares de esta investigación:

Stefany Arango Tabares
Natalia Borja Nieto
Guiselle Silva Henao
Xiomara Gutiérrez Rodríguez
Carolina Calderón Fandi
Zulma Yamile Camacho
Mares Espinosa Córdoba
Carolina Cardona Zuluaga

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	17
CAPÍTULO 1	23
OBJETIVOS Y DISEÑO METODOLÓGICO	
1. Objetivos	24
1.1 General	24
1.2 Específicos	24
2. Diseño metodológico	25
2.1 Tipo de estudio y población	25
2.2 Diseño de la muestra	25
2.3 Instrumento	25
2.4 Consideraciones éticas	26
2.5 Recolección de datos	26
2.6 Plan de análisis	27
2.6.1 Recodificación de variables	27
2.6.2 Análisis bivariado y de regresión logística	30
Referencias	30
CAPÍTULO 2	33
CARACTERIZACION ACADÉMICA, SOCIODEMOGRÁFICA Y FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES	
3. Caracterización académica	34
3.1 Población estudiantil encuestada por facultad y programa académico	34
3.2 Distribución de estudiantes según semestre académico	36
4. Caracterización sociodemográfica	36

4.1 Distribución de los estudiantes por género y edad	36
4.2 Distribución de los estudiantes por estado civil	38
4.3 Distribución de los estudiantes según estrato socioeconómico	39
4.4 Distribución de los estudiantes según ocupación de sus padres	39
4.4.1 Ocupación del padre	40
4.4.2 Ocupación de la madre.	42
4.5 Distribución de los estudiantes según escolaridad de sus padres	48
4.6 Distribución de los estudiantes según ingresos mensuales de su hogar	50
4.7 Origen de los recursos económicos para el sostenimiento del estudiante	52
4.8 Distribución de los estudiantes según municipio de ubicación del hogar	54
4.9 Distribución de los estudiantes según las comunas de residencia	56
4.10 Modalidad de asistencia a la universidad de los estudiantes que residen en otros municipios	57
5. Caracterización familiar	59
5.1 Estructura de los grupos familiares	59
5.2 Estado marital de los padres	62
Referencias	63

CAPÍTULO 3 69

VIDA ACADÉMICA Y SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES

6. Vida académica	70
6.1 Satisfacción con la vida académica	70
6.2 Cambio de carrera	71
6.3 Repetición de materias	71
6.4 Horas diarias dedicadas al estudio después de clase	71

7.	Vida laboral y social	73
7.1	Distribución de los estudiantes que trabajan regularmente	73
7.2	Horas de dedicación semanal al trabajo	74
7.3	Frecuencia de participación de los estudiantes en actividades sociales	76
7.4	Lugares que más frecuenta el estudiante durante el período académico	78
7.5	Utilización del tiempo libre	79
7.6	Características de las relaciones con familiares y amigos	83
8.	Valores y creencias	87
	Referencias	88

CAPÍTULO 4 91

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

9.	Generalidades del consumo	92
10.	Sustancias lícitas de mayor consumo	96
10.1	Alcohol	96
10.2	Tabaco	99
10.3	Energizantes	102
11.	Sustancias ilícitas de mayor consumo	105
11.1	Marihuana	105
11.2	Éxtasis y cocaína	107
12.	Otras sustancias psicoactivas de menor consumo	111
13.	Comparación del consumo de algunas sustancias en tres universidades de la ciudad de Pereira	115
14.	Lugares y formas de consecución de sustancias psicoactivas ilícitas	116
14.1	Marihuana	116
14.2	Éxtasis y cocaína	116
15.	Fuentes de ayuda en caso de problemas de consumo	117
16.	Análisis bivariado para el consumo de alcohol, tabaco y marihuana	118

17. Modelo de regresión logística	120
Referencias	123

CAPÍTULO 5 129

PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

18. Concepto de percepción	130
19. Percepciones acerca de las sustancias psicoactivas	131
20. Percepciones acerca de los motivos que inducen al consumo	133
21. Afirmaciones acerca de las personas que consumen spa	135
22. Nivel de riesgo percibido sobre el consumo de spa	137
23. Nivel de riesgo percibido sobre la frecuencia del consumo: esporádico o habitual	139
24. Percepciones acerca del consumo de sustancias en los pares	142
25. Conocimiento acerca de la oferta de spa dentro de la universidad	144
26. Percepciones sobre el impacto del consumo de spa en la universidad	147
Referencias	149

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 153

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución proporcional de la muestra por programa académico	26
Tabla 2. Indicadores de prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas	29
Tabla 3. Ocupaciones de los padres de los estudiantes según la categoría económica	44

Tabla 4. Ocupaciones de las madres de los estudiantes según la categoría económica	49
Tabla 5. Tiempo dedicado al estudio después de clase por facultad	72
Tabla 6. Prevalencias de consumo de alcohol según edad, sexo y facultad	99
Tabla 7. Prevalencias de consumo de tabaco según edad, sexo y facultad	102
Tabla 8. Prevalencias de consumo de bebidas energizantes según edad, sexo y facultad	104
Tabla 9. Prevalencias del consumo de marihuana según edad, sexo y facultad	107
Tabla 10. Consumo de éxtasis y cocaína según sexo, edad y facultad	111
Tabla 11. Comparación del consumo de sustancias según el indicador de prevalencia actual en tres universidades de la ciudad de Pereira	115
Tabla 12. Análisis bivariado para el consumo de alcohol en el último año con algunos factores de riesgo	118
Tabla 13. Análisis bivariado para el consumo de tabaco en el último año con algunos factores de riesgo	119
Tabla 14. Análisis bivariado para el consumo de marihuana en el último año con algunos factores de riesgo	120
Tabla 15. Modelo de regresión logística para el consumo de marihuana en el último año	121

Tabla 16. Percepciones de los estudiantes acerca de las SPA	132
Tabla 17. Percepciones acerca de los motivos que inducen al consumo	133
Tabla 18. Afirmaciones acerca de las personas que consumen SPA	136
Tabla 19. Nivel de riesgo percibido según la frecuencia del consumo	141
Tabla 20. Percepciones acerca del consumo de sustancias en los pares: hombres y mujeres	143
Tabla 21. Consumo real y consumo percibido de algunas sustancias	144
Tabla 22. Conocimiento de los estudiantes acerca de las sustancias que se consiguen al interior de las universidades	145
Tabla 23. Percepciones sobre el impacto del consumo de SPA en la universidad	148

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Distribución de los estudiantes según facultad	34
Gráfica 2. Distribución de los estudiantes por programa académico	35
Gráfica 3. Distribución de estudiantes por semestre académico	36
Gráfica 4. Distribución de estudiantes por género y edad	37

Gráfica 5. Distribución de los estudiantes por estado civil	39
Gráfica 6. Distribución de los estudiantes por estrato socio-económico	40
Gráfica 7. Distribución de los estudiantes según la categoría de ocupación de su padre	41
Gráfica 8. Distribución de los estudiantes según el nivel de competencia de la categoría de ocupación de su padre	45
Gráfica 9. Distribución de los estudiantes según actividad de la madre	46
Gráfica 10. Distribución de los estudiantes según área de ocupación de la madre	47
Gráfica 11. Distribución de los estudiantes según nivel de competencia de la ocupación de la madre	48
Gráfica 12. Distribución de los estudiantes según nivel de escolaridad de los padres	48
Gráfica 13. Distribución de los estudiantes según ingresos mensuales de su hogar	51
Gráfica 14. Distribución de los estudiantes según origen de los recursos para su sostenimiento	52
Gráfica 15. Distribución de los estudiantes según la ubicación de su hogar	55
Gráfica 16. Distribución de los estudiantes que no residen en Pereira por municipio de procedencia	55

Gráfica 17. Distribución de los estudiantes de Pereira según comuna de residencia	56
Gráfica 18. Distribución de estudiantes que no viven en Pereira según lugar de residencia durante la temporada de estudio	59
Gráfica 19. Distribución de las familias de los estudiantes según tipología familiar	60
Gráfica 20. Distribución de los estudiantes según situación marital de los padres	63
Gráfica 21. Satisfacción de los estudiantes con diferentes aspectos de la vida académica	70
Gráfica 22. Horas diarias dedicadas al estudio después de clase	72
Gráfica 23. Proporción de estudiantes que trabajan además de estudiar, según facultad	74
Gráfica 24. Horas semanales dedicadas por los estudiantes al trabajo	75
Gráfica 25. Actividades realizadas regularmente por los estudiantes y promedio de horas dedicadas	76
Gráfica 26. Lugares que más frecuenta el estudiante durante el período académico	80
Gráfica 27. Frecuencia y promedio de horas semanales dedicadas a las actividades realizadas por los estudiantes durante el tiempo libre	81
Gráfica 28. Nivel de satisfacción de los estudiantes con las actividades de ocio y recreación que normalmente realiza	83

Gráfica 29. Calidad de las relaciones de los estudiantes con padre y madre	84
Gráfica 30. Calidad de las relaciones de los estudiantes con hermanos, novio (a) y amigos	86
Gráfica 31. Clasificación de las sustancias psicoactivas	95
Gráfica 32. Prevalencias de consumo en los estudiantes según sustancia	96
Gráfica 33. Media del riesgo percibido por los estudiantes sobre el consumo comparada con el consumo actual de la sustancia	138
Gráfica 34. Características que definen el narcomenudeo	146

PRESENTACIÓN

Las sustancias psicoactivas (SPA) ilícitas representan un fenómeno de alta complejidad que involucra a casi todos los países, quienes deben enfrentar constantemente los problemas derivados de su comercio ilegal y las consecuencias humanas y sociales que emergen del incremento en su consumo. Sumado a lo anterior, las naciones deben asumir la alta carga de morbi-mortalidad, producto del uso de sustancias lícitas, como el tabaco y el alcohol, debido a sus lamentables efectos en la salud de las personas.

Cómo abordar el problema ha sido materia de discusión al interior de los países y en las organizaciones de carácter internacional, donde los planteamientos se orientan básicamente en dos direcciones: la primera que busca la reducción de la demanda y la segunda que ataca diametralmente la oferta.

Así, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) (1) en su estrategia Hemisférica sobre Drogas adoptada en mayo de 2010, planteó una intervención integral al problema de las drogas orientada en estas dos vías, además de propender por el fortalecimiento institucional, las medidas de control y la cooperación internacional.

Un informe más reciente emanado de la Organización de Estados Americanos en el año 2013 (2), hace referencia a un mayor interés por parte de las naciones en entablar un diálogo abierto acerca de las actuales políticas y una mayor receptividad para experimentar otras alternativas no tradicionales para enfrentar el problema.

Entre estas alternativas se propone desalentar la importancia de la justicia penal en el control y tratar el consumo como un problema de salud pública, haciendo uso de la prevención basada en evidencia y animar la experimentación con modelos de regulación legal de algunas drogas. No obstante, otros enfoques consideran demasiado prematuro el cambio, teniendo en cuenta las aún vigentes estrategias de la CICAD planteadas en el 2010.

Lo cierto es, que dada la complejidad del problema de las drogas, éste debe ser atacado desde diferentes frentes, dirigiendo los esfuerzos a las distintas manifestaciones del fenómeno y asumiendo que cada país experimenta con disímil intensidad cada una de sus fases: cultivo, producción, fabricación, venta, demanda, tráfico y distribución.

Una de ellas, la demanda, hoy en día se sabe que emerge del consumo de estas sustancias principalmente por parte de la población más joven, con sus funestas consecuencias, que han llevado a su control social y jurídico y con ello, a su producción y comercialización ilícita, derivando en la cadena de efectos adversos para la sociedad.

En el año 2010 alrededor de 230 millones de personas en el mundo (estimación que va de 153 a 300 millones) consumieron alguna droga ilícita en el año previo (2). En general, el periodo de riesgo de inicio del consumo se concentra en la adolescencia mediana y tardía; se experimenta primero con drogas de comercio legal y más tarde con sustancias de comercio ilegal y con alto grado de transición a patrones de consumo regular en los tres primeros años tras la experimentación (3).

La presente investigación recoge esta realidad, en un escenario como es la institución educativa universitaria, donde el consumo de sustancias psicoactivas, principalmente las de orden ilegal, se esparce silenciosamente, dado su carácter de estigma social,

constituyéndose así en un enorme reto para los investigadores poder aflorarlo para dar cuenta de su magnitud, intensidad y características.

Un estudio de la Organización Mundial de la Salud sobre las actitudes hacia 18 discapacidades en 14 países reveló, que en la mayoría de las sociedades estudiadas, la drogadicción se encontraba entre las más reprobadas o estigmatizadas socialmente, seguida no muy lejos por el alcoholismo (4).

En consecuencia, profundizar en las características del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en una institución educativa y en su comunidad estudiantil, permitirá enfrentar esta problemática de la mejor forma, focalizando las intervenciones hacia los riesgos más elevados y las personas más vulnerables, bajo una perspectiva de educación integral.

De esta manera, el cuerpo constitutivo de este trabajo está repartido en seis capítulos. En el primero se describen los objetivos y el diseño metodológico que incluye: el tipo de estudio, la población, el diseño de la muestra, la recolección de datos, el plan de análisis y las consideraciones éticas tenidas en cuenta para abordar la investigación.

En el segundo capítulo se presenta la caracterización de la población por variables socio-demográficas tales como: el género, la edad, el estado civil, el estrato socioeconómico, la residencia del estudiante por municipio y comuna, la modalidad de desplazamiento hacia la universidad y de convivencia con familiares, amigos u otras personas. Se define además, la estructura de los grupos familiares con algunas características como: ocupación de los padres, nivel educativo, estado marital y origen de los recursos para el sostenimiento económico del estudiante.

El tercer capítulo se refiere a los resultados sobre la satisfacción que experimentan los estudiantes con su vida académica, discriminada por variables como: el ambiente general, la calidad académica de la institución educativa, el nivel académico de los profesores, el plan de estudios, el sistema de evaluación y las actividades extracurriculares.

Así mismo se evalúan aspectos que reflejan en cierta medida el rendimiento académico como: el cambio de carrera, la repetición de materias, el número de horas dedicadas al estudio después de clase y la proporción de estudiantes que además de sus estudios tienen una actividad laboral remunerada.

Se estudia la vida social del universitario, midiendo el tiempo de dedicación a actividades artísticas, deportivas, políticas y de voluntariado social y el tipo de lugares frecuentados, considerando que la ocupación del tiempo libre juega un papel determinante en la adquisición de hábitos de consumo de sustancias. Se indaga también sobre la calidad de las relaciones con los diferentes miembros del grupo familiar, con sus novios y amigos y su adherencia y práctica religiosa.

El cuarto capítulo corresponde al estado y frecuencia de consumo de sustancias en la comunidad estudiantil, haciendo uso de los indicadores de prevalencia utilizados en el estudio nacional de sustancias psicoactivas en el año 2008 (5): prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, para cada una de las sustancias estudiadas y discriminadas por género, edad y facultad. Igualmente se analiza la relación de algunos factores de riesgo con el consumo de alcohol, tabaco y marihuana, sustancias cuya frecuencia permitió el análisis bivariado y posteriormente un análisis multivariado de regresión logística.

El capítulo cinco se refiere a las percepciones que tienen los estudiantes sobre varios aspectos relacionados con el consumo:

personas consumidoras, nivel de riesgo de cada sustancia, frecuencia de consumo en hombres y mujeres, motivos que inducen a las personas a consumir e impacto que ha tenido el consumo a través del tiempo, en términos de aumento, disminución o estabilidad del problema. Se establece también una comparación entre el consumo percibido y el consumo real observado.

Finalmente, se exponen las conclusiones y recomendaciones de acuerdo con los hallazgos, resaltando la importancia de las acciones institucionales para prevenir y mitigar el consumo de estas sustancias y en consonancia con los lineamientos de la Política Nacional Colombiana para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas del año 2007(6).

REFERENCIAS

1. Organización de los Estados Americanos (OEA), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). Estrategia Hemisférica sobre Drogas. Washington, DC, Mayo 2010 [Internet] [Consultado junio 16 de 2013] Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=954>
2. Organización de los Estados Americanos (OEA). El problema de las drogas en las Américas.[Internet] [Consultado junio 16 de 2013] Disponible en: http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion_e_Informe_Analitico.pdf
3. Wittchen HU, Behrendt S, Höfler M, Perkonig A, Lieb R, Bühringer G, Beesdo K. What are the high risk periods for incident substance use and transitions to abuse and dependence? Implications for early intervention and prevention. *Int J Methods Psychiatr Res.* 2008, Jun,17:16-29.
4. Organización Mundial de la Salud. Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas [Internet] [Consultado junio 20 de 2013] Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_S.pdf

5. Colombia, Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Interior y de Justicia, Dirección Nacional de Estupefacientes. Estudio nacional de sustancias psicoactivas 2008. Bogotá: Editora Guadalupe S.A.; 2009
6. Colombia, Ministerio de la Protección Social. Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Bogotá:MPS;2007



CAPÍTULO 1

OBJETIVOS Y DISEÑO METODOLÓGICO

1. OBJETIVOS

1.1 General

Caracterizar el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad Libre Seccional Pereira en el año 2010 para diseñar estrategias de intervención en promoción, prevención y control con el objeto de mejorar la calidad de vida de esta población.

1.2 Específicos

1.2.1 Caracterizar la población de estudio por variables sociodemográficas, académicas y familiares

1.2.2 Determinar la frecuencia y tipo de actividades académicas, laborales y sociales de los estudiantes

1.2.3 Medir la frecuencia y grado de consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas por parte de los estudiantes

1.2.4 Identificar las percepciones de los estudiantes acerca del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, los motivos y la situación de uso de sustancias en el ámbito universitario.

1.2.5 Relacionar las sustancias más frecuentemente consumidas por esta población con algunos factores de riesgo.

2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de estudio y población

La presente investigación tuvo un abordaje cuantitativo, descriptivo y prospectivo, en una población de 3458 estudiantes de la Universidad Libre-Seccional Pereira, que a la fecha de la recolección de la muestra estaban matriculados en los programas de pregrado, tres de los cuales tenían doble jornada.

2.2 Diseño de la muestra

Se diseñó una muestra representativa utilizando la fórmula para estudios descriptivos en poblaciones infinitas, con un nivel de confianza del 95,0%, un error máximo tolerable del 5,0%, una proporción del 0,5, obteniéndose un tamaño de muestra de 384 estudiantes.

La muestra se asignó proporcionalmente entre los diferentes programas y semestres teniendo en cuenta la distribución de la población y los estudiantes fueron seleccionados mediante un muestreo sistemático aleatorio con base en los listados de cada grupo. (Tabla 1).

La muestra final recolectada fue de 301 estudiantes quedando distribuida como se muestra en la tabla 1.

2.3 Instrumento

Se aplicó una encuesta previamente diseñada por la oficina de Bienestar Universitario de la Universidad Tecnológica de Pereira y aplicada en una investigación en población estudiantil en esa institución (1), situación que permitió el análisis comparativo de gran parte de las variables estudiadas.

Tabla 1. Distribución proporcional de la muestra por programa académico

Programa	Población	Proporción	Muestra
Derecho	1322	0,38	114
Ingeniería Comercial	317	0,09	27
Ingeniería Civil	244	0,07	21
Ingeniería Ambiental	23	0,01	3
Ingeniería de Sistemas	110	0,03	10
Ingeniería Financiera	148	0,04	13
Economía	240	0,07	21
Contaduría Diurna	684	0,20	60
Enfermería	370	0,11	32
TOTAL	3458	1,00	301

2.4 Consideraciones éticas

El proyecto se sometió a consideración del comité de evaluación ética y científica de la Universidad Libre y se tuvieron en cuenta los lineamientos de la resolución 8430 de 1993 (2) para la investigación en seres humanos, siendo catalogado como de riesgo mínimo.

2.5 Recolección de datos

Previo a la recolección de datos se realizó una prueba piloto del instrumento y posteriormente se efectuó una sensibilización del colectivo estudiantil para participar en la investigación. La recolección de datos fue realizada por una docente investigadora acompañada por un grupo de 5 estudiantes de octavo semestre del

Programa de Enfermería. Algunos estudiantes seleccionados en la muestra fueron captados en el aula de clase previa información al docente responsable y al decano de cada facultad y otros fueron citados por semestre a una reunión donde se aplicó el instrumento.

En ambos casos el docente investigador expuso los objetivos y alcance de la investigación y obtuvo de los participantes un consentimiento informado para pasar al diligenciamiento del instrumento en forma auto-administrada.

2.6 Plan de análisis

Se construyó una base de datos en Excell que se transportó al programa SPSS versión 19.0, donde se efectuó el análisis. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas en las variables categóricas y medidas descriptivas en las cuantitativas.

Las variables relacionadas con la percepción de los estudiantes fueron medidas obteniendo la media en aquellas que fueron recogidas mediante escalas tipo Likert.

La variable ocupación de los padres fue analizada con base en la metodología de clasificación internacional uniforme de ocupaciones adaptada para Colombia del año 2009, por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE).

Para establecer el grado de consumo se tuvo en cuenta el sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia del Ministerio de la Protección social (3), que permite las comparaciones nacionales e internacionales (Tabla 2).

2.6.1 Recodificación de variables. Atendiendo a lo observado en la literatura científica respecto a los factores de riesgo o protectores para el consumo de sustancias psicoactivas, algunas variables fueron recodificadas para el análisis bivariado, así:

- **Facultad.** Se construyeron dos categorías: salud y otras facultades, dado que se planteaba como hipótesis, que el ser estudiante de ciencias de la salud podría ejercer un efecto protector sobre el consumo.
- **Estrato socioeconómico.** Se consideraron estratos bajos: 1,2 y 3 y altos 5 y 6.
- **Estado marital de los padres.** Asumiendo que algunos estudios han hallado la separación, divorcio o muerte de algún progenitor como un factor de riesgo para el consumo, se agruparon estas categorías frente a otros estados.
- **Edad.** Teniendo en cuenta que se considera la adolescencia y adultez temprana como una etapa de alto riesgo para el consumo, los estudiantes se clasificaron en menores de 25 años y mayores o iguales a esa edad.
- **Procedencia de los recursos económicos para el sostenimiento del estudiante.** Considerando que el aporte económico por parte de los padres podría constituirse en un factor de riesgo, dada una mayor disponibilidad de dinero sin esfuerzo, esta variable se clasificó en: recursos procedentes de los padres y otras procedencias que incluían: su trabajo, ahorros o bienes, de su cónyuge, de sus hermanos, de sus hijos o de parientes en el exterior.
- **Consumo.** Se construyó una variable dicotómica considerando como consumidor aquellas personas que señalaron uso de la sustancia en la última semana, el último mes y el último año, (prevalencia de año). Los estudiantes cuyas respuestas fueron: “nunca la ha consumido” o “hace más de un año”, fueron clasificados como: no consumo de la sustancia.

Tabla 2. Indicadores de prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas

Nombre	Definición	Construcción
Prevalencia de consumo alguna vez en la vida	Indica la cantidad total de personas que han consumido determinada sustancia alguna vez en su vida, sin importar la cantidad, las motivaciones o si continúan haciéndolo.	<p>Numerador: Número personas que han consumido una sustancia psicoactiva alguna vez en la vida, en una población determinada.</p> <p>Denominador: Número total de personas de la población estudiada.</p>
Prevalencia de consumo en el último año	Constituye un indicador de las personas que con alta probabilidad son consumidores activos. Indica la cantidad de personas que consumieron sustancias en el último año sin importar si fue por primera vez, la cantidad, la frecuencia o las motivaciones.	<p>Numerador: Número personas que han consumido una sustancia psicoactiva en el último año, en una población determinada.</p> <p>Denominador: Número total de personas de la población estudiada.</p>
Prevalencia de consumo actual	Constituye un indicador de las personas que con alta probabilidad son consumidores activos. Indica la cantidad de personas que consumieron sustancias en los últimos 30 días.	<p>Numerador: Número de personas que han consumido una sustancia psicoactiva en los últimos 30 días</p> <p>Denominador: Número total de personas de la población estudiada</p>

Fuente: República de Colombia. Ministerio de la Protección Social, Dirección General de Salud Pública.

2.6.2 Análisis bivariado y de regresión logística. Se realizó un análisis bivariado del consumo, seleccionando aquellas sustancias cuyas frecuencias permitieran este tipo de análisis, en este caso fueron: alcohol, tabaco y marihuana, con algunos factores de riesgo; se establecieron la magnitud y significación de estas relaciones mediante razones de disparidad, pruebas de Chi cuadrado y valores de probabilidad.

Con base en el análisis anterior, se elaboraron los modelos de regresión logística (4,5) para determinar aquel que se ajustaba mejor al consumo de cada una de las sustancias mencionadas, siendo éstas las variables dependientes; como variables independientes: facultad edad, sexo estrato, estado marital de los padres, procedencia de recursos para el sostenimiento del estudiante, ser practicante de alguna religión y trabajar regularmente. Para el nivel de significación se utilizó el estadístico de Wald y la bondad de ajuste con el criterio de la prueba de Hosmer -Lemeshow.

REFERENCIAS

1. Mosquera J, Artamonova I, Mosquera V. Consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia. *Investig. andina* [revista en la Internet]. 2011 Abr [citado el 04 de septiembre 2013]; 13 (22): 194-210. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462011000100008&lng=art.
2. Colombia, Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud;1993
3. Scopetta O. Sistema único de Indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. [Internet] [Consultado junio 2 de 2013] Disponible en: http://www.onsm.gov.co/images/stories/sui/El_SUI.pdf
4. Hosmer DW, Lemeshow S. *Applied Logistic Regression*. 2ª ed. USA: John Wiley & Sons;2004

5. Franco JG, Gaviria AM, Torres Y, Cotes JM. Regresión logística en la literatura psiquiátrica: evaluación de los artículos publicados entre 2002 y 2005 en una prominente revista. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2007; 10(3): 370-9



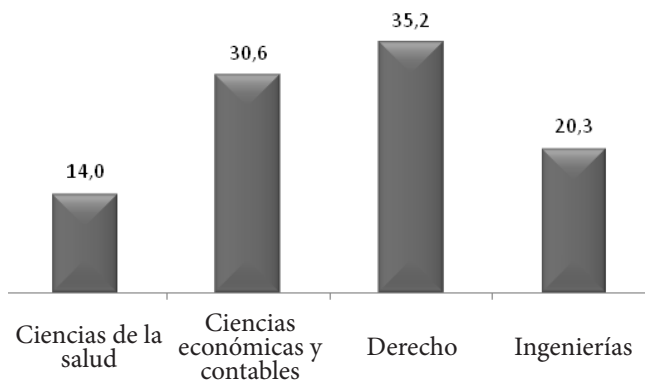
CAPÍTULO 2

CARACTERIZACION ACADÉMICA, SOCIODEMOGRÁFICA Y FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES

3. CARACTERIZACIÓN ACADÉMICA

3.1 Población estudiantil encuestada por facultad y programa académico

Se encuestaron 301 estudiantes, cuya distribución por programa académico es similar al total de la población estudiantil, teniendo en cuenta el tipo de muestreo realizado, como ya se describió en el capítulo anterior. Esta situación permite un análisis con respecto a la distribución de la población de estudiantes de la Universidad Libre-Seccional Pereira, hallándose que las facultades con mayor participación fueron: Derecho (35,2%) seguida por la Facultad de Ciencias Económicas y Contables (30,6%). (Gráfica 1)



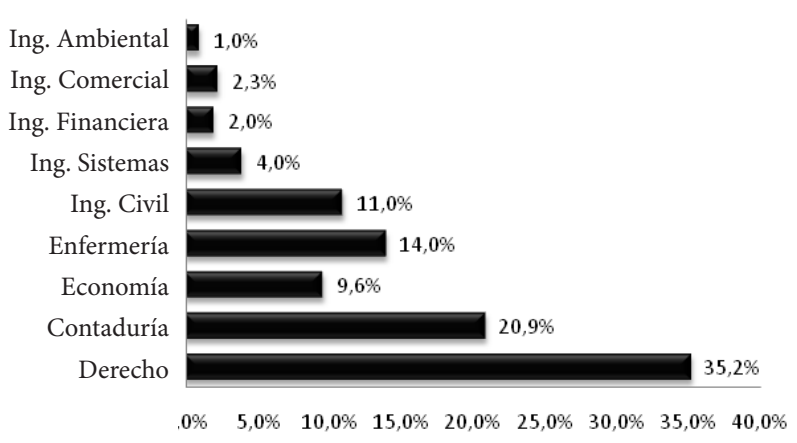
Gráfica 1. Distribución de los estudiantes según facultad

La mayor proporción de estudiantes en las facultades de Derecho y Ciencias Económicas se explica porque sus programas cuentan con tres jornadas representando la mayor población estudiantil

de la universidad. Un panorama algo diferente se refleja al analizar la muestra participante por programa, donde la mayor proporción sigue siendo el programa de Derecho, por ser al momento de la encuesta el único programa de esta facultad; el segundo porcentaje corresponde a Contaduría (20,9%) seguido por Enfermería con un 14,0% (Gráfica 2).

Con referencia al Programa de Derecho es importante resaltar su larga trayectoria en el país. Un reporte en el diario El Espectador de Colombia en mayo de 2010 revelaba que las diez universidades con mayor número de estudiantes de esta disciplina eran privadas y absorbían el 54,0% de este estudiantado. La primera era la Universidad Libre, que poseía el 15,0% y graduaba el 20,0% de los abogados del país en ese entonces (1).

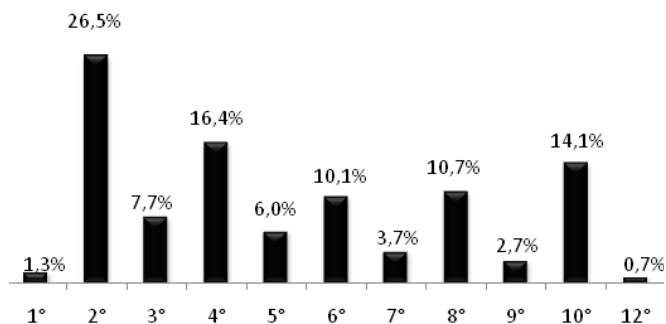
Respecto al Programa de Enfermería, la elevada proporción de estudiantes refleja la preferencia de la población joven por esta carrera, de predominio femenino, posiblemente por la alta demanda de enfermeras tanto a nivel nacional como internacional y por el reconocimiento de la institución universitaria.



Gráfica 2. Distribución de los estudiantes por programa académico

3.2 Distribución de estudiantes según semestre académico

La distribución de los estudiantes por semestre académico mostró una mayor participación de los grupos que cursaban los primeros semestres, exceptuando el primero con una participación de sólo el 1,3%. Esta cifra obedece a que la etapa de sensibilización a los grupos para participar en la investigación se realizó el semestre anterior, cuando estos estudiantes no habían ingresado aún a la institución educativa (Gráfica 3).



Gráfica 3. Distribución de los estudiantes por semestre académico

Adicionalmente, la gráfica 3 deja ver una proporción mayor en los semestres pares y menor en los impares, como consecuencia del calendario académico de la mayoría de los colegios locales, que inicia en febrero y termina en noviembre, generando un ingreso mayor de estudiantes a las universidades en el primer semestre del año.

4. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

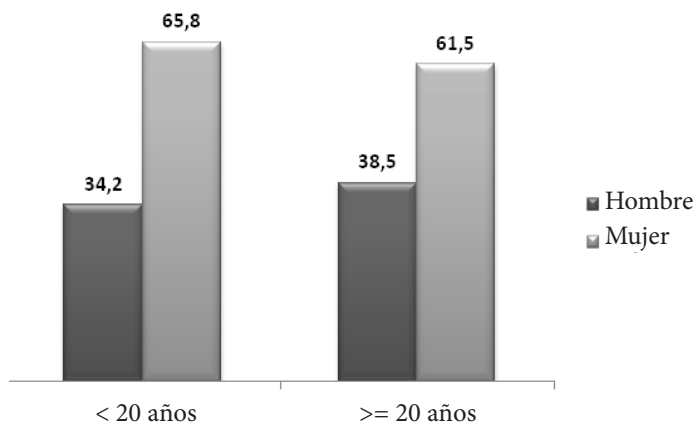
4.1 Distribución de los estudiantes por género y edad

La distribución por edad mostró predominio de género femenino con el 63,0% y un 37,0% de género masculino, diferencias que se

mantienen al agrupar los estudiantes por edades menores de 20 años y mayores. (Gráfica 4)

El rango de edad de estos estudiantes osciló entre 16 y 48 años con una media de 22 años y desviación estándar de 5,5, cifras que se explican por correspondencia con la edad en la cual se realizan los estudios universitarios.

El 39,0% de los estudiantes de la muestra eran adolescentes, etapa de alto riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas. Según Erickson, la adolescencia, definida como un estadio de identidad versus confusión de roles (2), se caracteriza por inseguridad e incertidumbre en la formación de identidad; la relación social más significativa es la del grupo de iguales a través de la cual, el joven busca la identificación afectiva, cognitiva y comportamental con sus pares, que le permitirá consolidar formas para enfrentar la nueva realidad: el contexto universitario. Este medio se considera de riesgo para el consumo de sustancias, por las siguientes circunstancias:



Gráfica 4. Distribución de los estudiantes por género y edad

- Los estudiantes ingresan a la universidad muy jóvenes, mientras que algunos llevan consigo vacíos propios de su

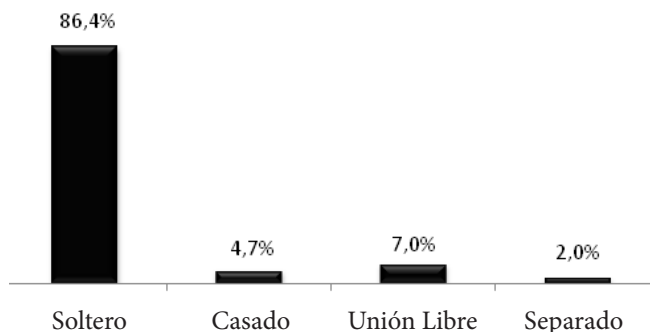
inexperiencia, que los expone a alto riesgo de consumo, otros, que han iniciado consumos de alto riesgo en las instituciones de educación media, concedores del entorno o distribuidores de sustancias, encuentran un escenario propicio para expandir el tráfico o para el consumo.

- En el período de la pubertad, se despierta el interés por la sexualidad y la identidad sexual. En este sentido, el consumo de alcohol y las sustancias psicoactivas desinhiben al joven exponiéndolo además a riesgos de enfermedades de transmisión sexual.

La edad por maduración del sistema nervioso, indica que un joven que inicie el consumo de sustancias psicoactivas antes de los 19 años, tiene mayor riesgo de hacer una adicción, que una persona que empieza a consumir después de los 19 años y el consumo de sustancias adictivas en la adolescencia está directamente relacionado con la aparición de enfermedades mentales en la edad adulta (3).

4.2 Distribución de los estudiantes por estado civil

El estado civil de los encuestados presentó una proporción en su gran mayoría de personas solteras, (86,4%), cifra que es compatible con la distribución anteriormente descrita por edad y con el tipo de población estudiada, teniendo en cuenta que existe una relación directa entre el estado civil y la escolaridad, pues aquellas personas que encuentran mayores expectativas de desarrollo académico, la consolidación de una relación de pareja puede constituirse en un obstáculo para sus intereses. Esta situación no ocurre en población de menor nivel educativo, que usualmente tiene menores ingresos y cuyas expectativas de vida, principalmente en la mujer, se reducen a la conformación de una familia y a la relación de pareja (Gráfica 5).



Gráfica 5. Distribución de los estudiantes por estado civil

4.3 Distribución de los estudiantes según estrato socio-económico

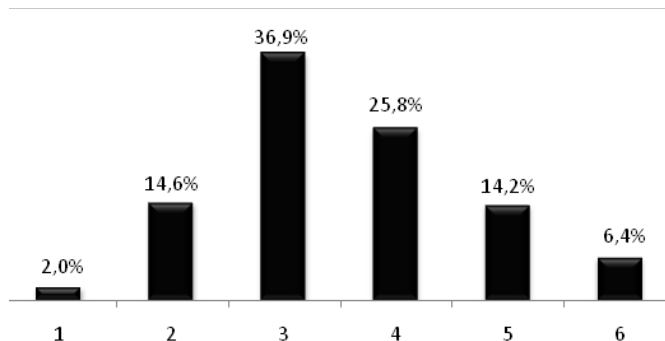
Se halló una proporción mayor de estudiantes procedentes de viviendas clasificadas en estrato tres (36,9%), seguido de estudiantes de estrato cuatro (25,8%). Estos dos estratos concentran el 62,7% de la población total. (Gráfica 6).

Lo anterior sumado a la baja proporción de estudiantes procedentes de estratos 1 y 2 señala la escasa oportunidad que tienen los sectores más pobres de la población de acceder a la educación privada. Según el Departamento Nacional de Estadística (DANE) de Colombia (4), solamente el 5,0% de la canasta familiar colombiana se emplea en educación y gran parte de la población colombiana es excluida de la oportunidad de educación superior debido a sus bajos ingresos (5).

4.4 Distribución de los estudiantes según ocupación de sus padres

Según la metodología de clasificación internacional uniforme de ocupaciones adaptada para Colombia del año 2009(6), la variable ocupación corresponde a: categorías homogéneas de tareas que

constituyen un conjunto de empleos que presentan gran similitud, desempeñados por una persona según capacidades adquiridas, por educación o experiencia y por la cual recibe un ingreso en dinero o especie. Para efectos de análisis se estudiaron en forma diferenciada la ocupación del padre y de la madre.

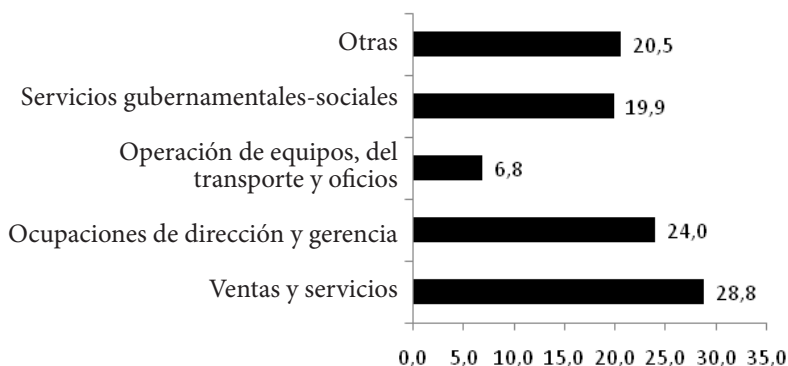


Gráfica 6. Distribución de los estudiantes por estrato socio-económico

4.4.1 Ocupación del padre. El 28,8% de los padres de estos estudiantes se ocupaban, al momento de la encuesta, en ventas y servicios, seguido de ocupaciones de dirección y gerencia en un 24,0% (Gráfica 7).

La categoría económica por sí sola no podría explicar la relación de la ocupación con el estrato socioeconómico y el ingreso percibido. Fue necesario entonces establecer el nivel de competencia, el cual indica la posición dentro de la categoría.

La estructura de la clasificación por competencias tiende a ser jerárquica y está relacionada con la complejidad y diversidad de las tareas, lo cual le permite a una persona ejercer su ocupación con mayor o menor grado de independencia. Estas clasificaciones se denominan internacionalmente con letras mayúsculas de la A a la D, siendo A el nivel más alto de competencia y D el nivel más bajo. El nivel 0 corresponde a competencia no clasificable, por ejemplo el cargo político, como concejales y diputados.



Gráfica 7. Distribución de los estudiantes según la categoría de ocupación de su padre

En la tabla 3 se aprecian estos niveles de competencia que permitieron ubicar la mayoría de los padres de los estudiantes en el nivel terciario de la economía. En primer lugar, predominó la ocupación en ventas y servicios, que incluye comercio, intercambio de bienes y prestación directa de servicios de consumo y adicionalmente, entre las ocupaciones de dirección y gerencia, el 85,7% era de comerciantes y administradores.

Esta distribución concuerda con la estructura económica de la ciudad de Pereira donde el sector primario, que incluye agricultura, pesca, ganadería, selvicultura y minería, sólo representa el 5,7% del producto interno bruto; el sector secundario representado por el desarrollo de industrias ligeras, que se ocupan de la producción de bienes de uso y de consumo como alimentos y ropas, muestra un peso relativo de 26,2%, mientras que el sector terciario, cuya actividad económica es el comercio, la compraventa, el intercambio de bienes y la prestación directa de servicios de consumo, es el más representativo, con una magnitud de 68,1% (7).

Resumiendo la tabla 3, los padres de los estudiantes en un 20% realizaban ocupaciones de carácter independiente (nivel A y O) y

el 41,1 % se ubicaban en ocupaciones de jerarquías bajas (C y D) es decir dependían de jefaturas intermedias. (Gráfica 8)

4.4.2 Ocupación de la madre. Si bien el oficio de ama de casa no está catalogado como una ocupación debido a que no se percibe un ingreso en dinero o especie, el 46,5% de las madres de los estudiantes realizaban esta labor, el 52,5% laboraban por fuera de su casa y estudiaban un 1,0% (Gráfica 9).

Según el Departamento Nacional de Estadística (DANE) (8), en el trimestre de diciembre de 2011 a febrero de 2012, el 53,7% de las mujeres en edad de trabajar en Colombia eran económicamente activas y el 46,3% estaban inactivas; de éstas el 59,4% se dedicaban a oficios del hogar.

Por su parte, un estudio realizado en España en el 2011 (9), mostró que el 44,2% de las mujeres mayores de 16 años eran trabajadoras y sólo el 12,4% ejercían trabajo doméstico sin remunerar; el porcentaje restante estaba constituido por mujeres jubiladas o pensionadas, estudiantes, sin trabajo, negocio familiar sin remunerar y sin información.

Aunque es necesario tener en cuenta, que aquí se analizan sólo las mujeres madres de estudiantes universitarios y que los estudios mencionados de Colombia y España se refieren a población general, los datos evidencian que, al menos en esta población, el porcentaje de madres de los estudiantes que laboran por fuera de casa es cercano a la cifra nacional, pero en relación con España, es clara la mayor dedicación de las mujeres a los oficios de hogar en Colombia, que en el país europeo.

Este hallazgo, desde la perspectiva de género, se relaciona con el rol social (10) que se le atribuye a la mujer en la cultura occidental: el de cuidadora. El cuidado implica una visión integral e integrada de las personas que entran a hacer parte del grupo familiar y es precisamente la necesidad de cumplir su rol y sentir la aceptación

por su labor, la que lleva a la mujer a desarrollar una multiplicidad de funciones dentro del hogar que implica quehaceres domésticos tales como: el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, el control de la economía del hogar, la administración parcial o total del presupuesto familiar, la atención de la salud de los miembros de la familia, el apoyo a las tareas escolares, y en general, todas las labores domésticas que surjan y sea necesario atender.

Frente a esta connotación cultural de la mujer, han venido surgiendo desde la segunda mitad del siglo pasado algunos hechos socio-económicos que han posibilitado la inserción de la mujer en el trabajo. Como hecho relevante el surgimiento de un nuevo modelo de empleo que ha ocasionado inseguridad laboral y disminución de los salarios reales de los trabajadores, planteando la necesidad de trabajo de los dos miembros de la pareja si se quiere alcanzar o mantener un determinado nivel de vida o estándar de consumo. Confluyen otros factores como el deseo de autonomía y de realización personal por parte de la mujer, el aumento de su nivel educativo, el crecimiento del sector servicios y en concreto de los servicios más sofisticados que se basan en el trabajo intelectual que favorece significativamente el empleo femenino (11),(12).

A este panorama de factores económicos y culturales se suma una nueva tendencia que surge a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada el 10 de diciembre de 1948 en París, que empieza a modificar la vieja concepción patriarcal de la familia por una visión más humanista de la sociedad y del Estado y que se manifiesta en el reconocimiento de la dignidad, la libertad, la responsabilidad, la igualdad y la autonomía, como los atributos esenciales del ser humano (13).

Tabla 3. Ocupaciones de los padres de los estudiantes según la categoría económica

Ventas y servicios	Frecuencia	Porcentaje
B. Trabajadores independientes/ empresarios	21	50,0
C. Policía*	6	14,3
C. Seguridad y vigilancia*	5	11,9
C. Cajero / notificador*	5	11,9
C. Auxiliar de Enfermería*	1	2,4
D. Vendedores*	4	9,5
Total	42	100,0

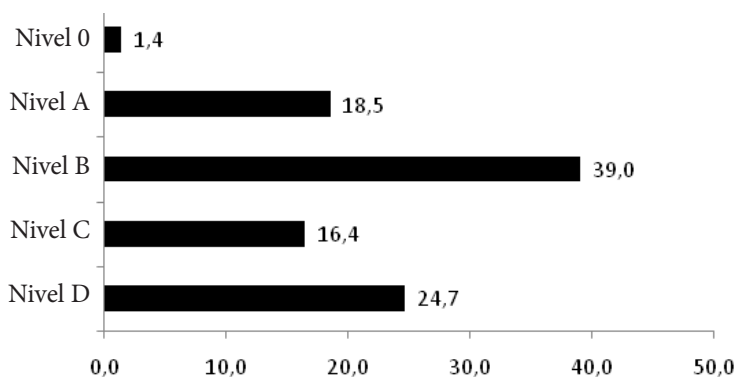
Ocupaciones de dirección y gerencia	Frecuencia	Porcentaje
O. Concejal o Diputado	2	5,7
A. Gerente	1	2,9
B. Arquitecto	1	2,9
C. Rector*	1	2,9
D. Comerciantes/administradores*	30	85,7
Total	35	100,0

Operación de equipos, del transporte y oficios	Frecuencia	Porcentaje
B. Contratista y supervisor	2	20
C. Mecánico – Conductor*	6	60
D. Oficios varios*	2	20
Total	10	100

Servicios gubernamentales- sociales	Frecuencia	Porcentaje
A. Abogados	6	20,7
A. Economistas	4	13,8
B. Pensionados	19	65,5
Total	29	100,0

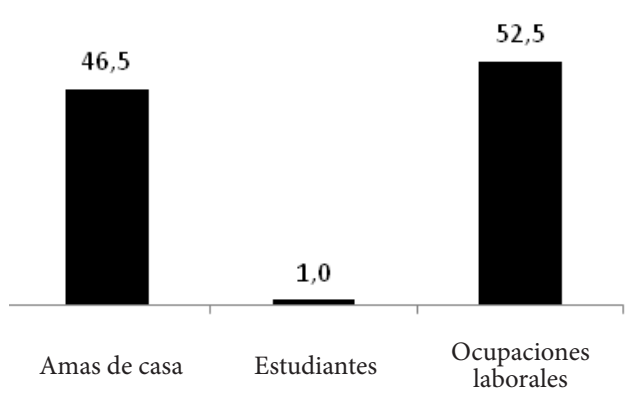
Otras	Frecuencia	Porcentaje
A. Ingenieros	8	26,7
A. Docentes e Instructores	7	23,3
A. Médico	1	3,3
B. Perito evaluador	1	3,3
B. Arte, cultura, esparcimiento	3	10,0
B. Técnicos en Ciencias naturales y relacionadas	4	13,3
B. Explotación primaria: Agricultores	6	20,0
Total	30	100,0

En el escenario del mundo moderno, la pugna entre el nuevo paradigma de los derechos humanos y la connotación cultural del rol de la mujer en la vida de familia, se manifiesta en la prevalencia de la desigualdad de género y una sobrecarga a la función social de la mujer, no solamente circunscrita a la labor dentro del hogar sino a la función de mantenimiento económico del grupo familiar.



Gráfica 8. Distribución de los estudiantes según el nivel de competencia de la categoría de ocupación de su padre

La mujer debe cumplir en su condición de esposa, con abnegación en algunos casos, el compromiso de compañera, amante y gerente de la empresa familiar; como madre, debe constituirse en la cuidadora por antonomasia, vigilante del proceso de crianza y atenta a brindar apoyo efectivo en el desarrollo de las dimensiones afectiva, económica e instrumental de sus hijos y como trabajadora, debe cumplir a cabalidad las funciones que le sean asignadas en el escenario laboral, por las cuales percibe una remuneración, que luego utilizará para cumplir sus otras funciones en el hogar.



Gráfica 9. Distribución de los estudiantes según actividad de la madre

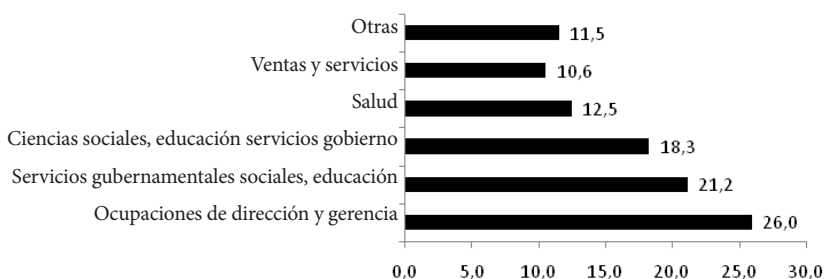
Según cifras de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en su informe de junio de 2011, del Observatorio de Igualdad de Género en cinco países de la región, persiste aún el patrón de mayor número de horas semanales dedicadas al trabajo doméstico no remunerado por parte de la mujer, con una mayor dedicación en el medio rural, en los cinco países (14).

En Colombia en el año 2009 el tiempo promedio semanal empleado por la mujer en trabajo doméstico no remunerado era significativamente mayor (60,8) frente a 33,0 horas en los

hombres, al igual que el tiempo total de trabajo 103,2 y 83,4 horas respectivamente (15).

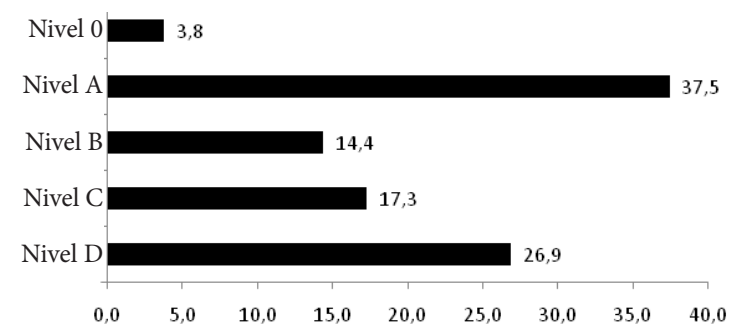
Este contexto exige una nueva visión sobre la familia y el rol de sus integrantes bajo el paradigma de los derechos humanos, donde habría que compartir responsabilidades entre ambos miembros de la pareja, para lograr un acompañamiento a los jóvenes en momentos que demandan un diálogo permanente frente a los peligros que surgen como propios de la edad que atraviesan, entre ellos el consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto a las áreas de ocupación de las mujeres, las más representativas son las incluidas en las categorías de dirección y gerencia con el 26,0%, los servicios gubernamentales, sociales y educativos con el 21,2% y las ciencias sociales, educación y religión con el 18,3%. (Gráfica 10).



Gráfica 10. Distribución de los estudiantes según área de ocupación de la madre

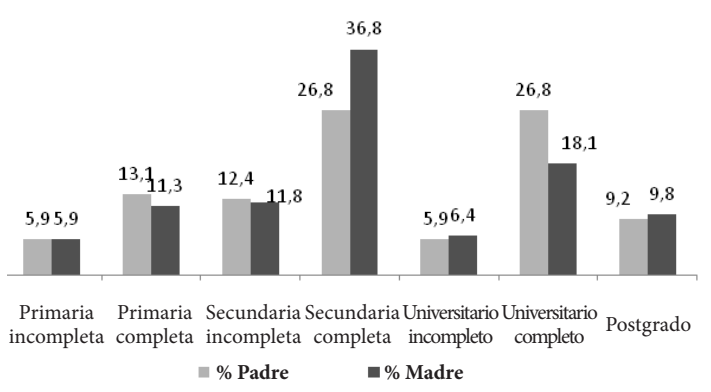
Con respecto al nivel de competencia, llama la atención la elevada proporción, 41,3%, de mujeres en el máximo nivel de jerarquía de su actividad. (Gráfica 11) La tabla 4 describe con mayor detalle las ocupaciones incluidas en cada categoría económica y el nivel de competencia requerido para su desempeño.



Gráfica 11. Distribución de los estudiantes según nivel de competencia de la ocupación de la madre

4.5 Distribución de los estudiantes según escolaridad de sus padres

Las mayores diferencias entre padres y madres, en cuanto al nivel de escolaridad, se ubican en el nivel de secundaria completo que muestra mayores proporciones en las madres, con el 36,8%, frente al 26,8% de los padres, y en el nivel universitario completo que favoreció a los padres con el 26,8% frente a las madres que alcanzaron el 18,1%. (Gráfica 12)



Gráfica 12. Distribución de los estudiantes según nivel de escolaridad de los padres

Tabla 4. Ocupaciones de las madres de los estudiantes según la categoría económica

Ocupaciones de dirección y gerencia	Frecuencia	Porcentaje
O. Empresaria	4	14,8
D. Comerciante*	17	63,0
D. Asesora comercial*	3	11,1
D. Administradora /gerente ventas*	2	7,4
D. Coordinadora*	1	3,7
Total	27	100,0

Servicios gubernamentales sociales, educación	Frecuencia	Porcentaje
A. Abogada	7	31,8
A. Contadora/economista	6	27,3
B. Pensionada/jubilada	9	40,9
Total	22	100,0

Salud	Frecuencia	Porcentaje
A. Enfermera	5	38,5
A. Médica estética	1	7,7
B. Bacterióloga	2	15,4
C. Auxiliar de enfermería*	5	38,5
Total	13	100,0

Ventas y servicios	Frecuencia	Porcentaje
B. Independiente	4	36,4
C. Policía*	1	9,1
C. Estilista / manicurista*	2	18,2
C. Rentista de capital*	1	9,1
D. Vendedora- empleada*	3	27,3
Total	11	100,0

Otros	Frecuencia	Porcentaje
A. Ingeniera	1	8,3
C. Secretaria- auxiliar contable	5	41,7
C. Modista	4	33,3
D. Oficios varios	2	16,7
Total	12	100,0

Esta escolaridad explica además las categorías y los niveles de complejidad de las ocupaciones de padres y madres y permite validar la información obtenida sobre la estratificación social.

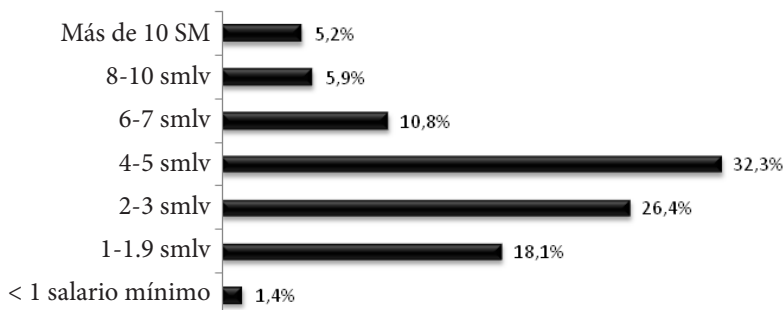
Si sumamos los porcentajes de padres que poseen un nivel educativo de secundaria completa o mayor, se puede apreciar que el 68,7% de los padres y 71,7% de las madres se encontraban con una posición en educación formal relativamente alta, situación que sería importante a la hora de acordar estrategias de intervención en consumo de drogas por parte de la institución universitaria con participación de las familias.

Se puede apreciar también en estas cifras, la igualdad existente en el nivel educativo de ambos padres. Según lo descrito en la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (16), en 1964 las mujeres colombianas en edad de trabajar tenían en promedio 2,7 años de educación, 0,4 años menos que los hombres. En 1985 ya tenían 5,5 años de educación, los mismos que los hombres. En 2005, en el último censo de población, tenían 8,3 años de educación en promedio, 0,3 años más que los hombres y desde los años ochenta, las mujeres tienen en promedio más años de educación que los hombres.

4.6 Distribución de los estudiantes según ingresos mensuales de su hogar

Al analizar el ingreso familiar, se encuentra que el 32,3% de los hogares perciben entre 4 y 5 salarios mínimos legales vigentes

(smlv), seguidos del 26,4% que perciben entre 2 y 3. Estos ingresos alcanzan a cubrir las necesidades básicas de 3 personas (Gráfica 13).



Gráfica 13. Distribución de los estudiantes según ingresos mensuales de su hogar

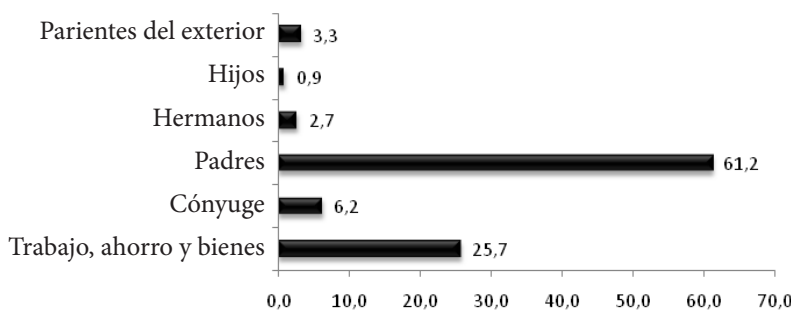
Este dato es coherente con lo analizado hasta el momento. Tanto la escolaridad alcanzada por los padres como la categoría y el nivel de complejidad de la ocupación explican en parte el promedio de ingreso salarial de los hogares.

Lo observado permite reafirmar que el ingreso mensual es escaso para el sostenimiento de un hogar con estudiantes universitarios y familias de por lo menos tres a cuatro miembros. Siendo así, parece difícil considerar que los estudiantes puedan disponer de recursos propios para permanecer en un consumo de alguna sustancia psicoactiva.

Es importante anotar que la Universidad Libre ofrece la posibilidad en algunos programas, como Economía y Derecho, de organizar la jornada académica de tal manera que los estudiantes pueden trabajar y cumplir sus compromisos económicos, ya sea con el estudio o con el hogar.

4.7 Origen de los recursos económicos para el sostenimiento del estudiante

El 61,2% de los estudiantes contaba con el apoyo económico de los padres, mientras que el 25,7% debía trabajar y ahorrar o disponer de recursos para costear sus estudios. El 6,2% de los estudiantes financiaba sus estudios con el apoyo de cónyuge y el resto, con los recursos provenientes de hermanos, hijos o de parientes que enviaban remesas del exterior (Gráfica 14). Un estudio realizado también en contexto universitario y a nivel local resalta la predominancia del apoyo económico de los padres en la formación profesional de los hijos (17).



Gráfica 14. Distribución de los estudiantes según origen de los recursos para su sostenimiento

Al respecto es importante anotar que este comportamiento puede ser producto del entorno cultural predominante en nuestro país donde los hijos son sostenidos por sus padres hasta avanzada edad, sin ningún aporte económico por parte de ellos, situación que es más frecuente, por razones obvias, en los estratos más altos de la población.

También se pone en evidencia el gran esfuerzo que realizan algunos progenitores en nuestro medio social, pues deben cargar con la plena educación de sus hijos, reafirmando lo anteriormente expuesto en relación con la poca disponibilidad de dinero

que pueden tener los estudiantes para financiar un consumo consuetudinario de sustancias.

Es importante tener en cuenta que la cifra del 25,7% de la variable trabajo, ahorro y bienes puede estar afectada por el volumen de estudiantes que trabajan de día dado que cuentan con jornadas especiales nocturnas, predominantemente en las facultades de Ciencias Económicas y Contables y Derecho.

Con respecto a la presencia de parientes en el exterior el 63,1% de los estudiantes manifestaron tenerlos. No obstante es necesario tener en cuenta que la pregunta se refería a cualquier tipo de pariente y por esta razón el porcentaje obtenido de estudiantes que se beneficiaban de dineros recibidos desde el exterior fue de sólo el 3,3%.

Un estudio realizado en el año 2009 sobre migración en los estudiantes de la Universidad Libre de Pereira(18), mostró cifras más reales: el 40,1% de los estudiantes con familiares migrantes se beneficiaban de los dineros enviados desde el exterior, dado que el indicador se construyó con base únicamente en los parientes que conformaban el núcleo familiar.

Es importante anotar que en Risaralda, las migraciones deben ser analizadas como una variable importante que puede afectar de manera positiva las posibilidades de desarrollo del joven universitario, ya sea por la facilidad que puede presentarse para las pasantías internacionales o por las opciones de continuar estudios de post-grado en el exterior, pero también como un elemento que puede constituirse en un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

Por ejemplo, es un fenómeno apreciado en recientes años, la oportunidad que tienen los jóvenes adolescentes que quedan al cuidado de otros parientes, de adquirir sustancias psicoactivas, por la fácil disponibilidad de dinero proveniente de las remesas giradas por padres migrantes. A lo anterior se suma la ausencia

de autoridad paterna o materna que puede posibilitar el consumo en edades de alta vulnerabilidad como es la adolescencia.

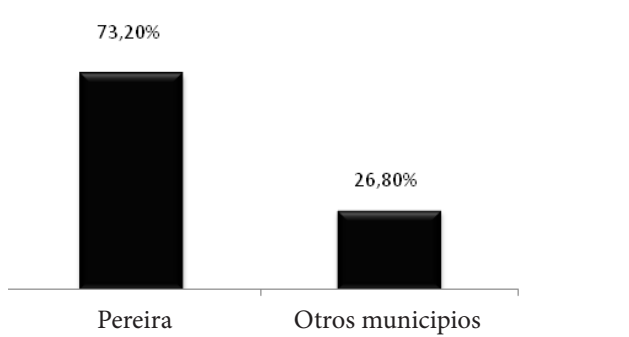
Este fenómeno adquiere marcada importancia teniendo en cuenta que Colombia, ha sido catalogada por la Cepal como un gran perceptor de remesas, ocupando el tercer lugar entre los países latinoamericanos y que representaban el 3,1% del PIB en el año 2006(19).

A nivel regional, según datos del censo 2005, el Departamento de Risaralda aportaba el 6,9% de los emigrantes nacionales, superado por Valle del Cauca, Bogotá y Antioquia, los tres departamentos más grandes de Colombia y, considerando el número de habitantes por región, era el departamento que presentaba el índice de experiencia migratoria más alta del país (20).

Sin embargo, es importante resaltar que la situación migratoria colombiana puede haberse modificado, pues al menos en el municipio de Pereira en un reciente estudio sobre dinámica migratoria en el 2012 (21), pudo apreciarse que en los estratos 3 y 4, de los cuales proceden la mayor parte de estudiantes de la Universidad Libre, el porcentaje de hogares con personas retornadas del exterior en razón a la crisis mundial, fue de 12,8% y 6,1%, respectivamente, y en particular de la región cafetera, se ha modificado sustancialmente, al menos en los dos últimos años, como consecuencia de la crisis europea, creando una situación de retorno de los migrantes a su sitio de origen y que sería necesario precisar a través de otros estudios.

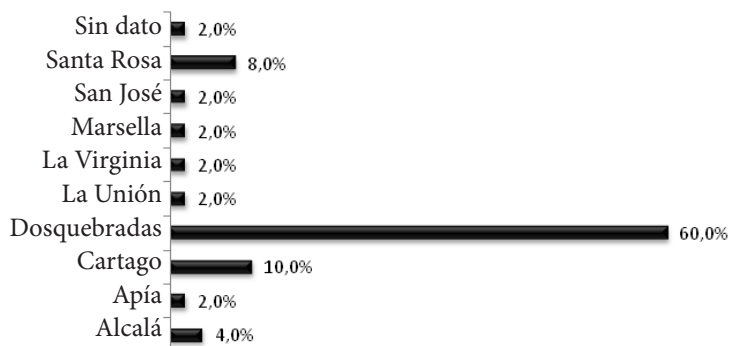
4.8 Distribución de los estudiantes según municipio de ubicación del hogar

El 73,2% de los estudiantes tenía su hogar en Pereira. Del porcentaje restante únicamente se obtuvo información del 63,0%, mostrando que su residencia era principalmente en los municipios de Risaralda: Dosquebradas y Santa Rosa y en los municipios del norte del Valle principalmente Cartago, Alcalá y La Unión. (Gráficas 15 y 16).



Gráfica 15. Distribución de los estudiantes según la ubicación de su hogar

La alta proporción de estudiantes provenientes de Dosquebradas es entendida por la cercanía a Pereira, la ausencia de centros de educación superior y alto volumen de población que reside en este municipio.



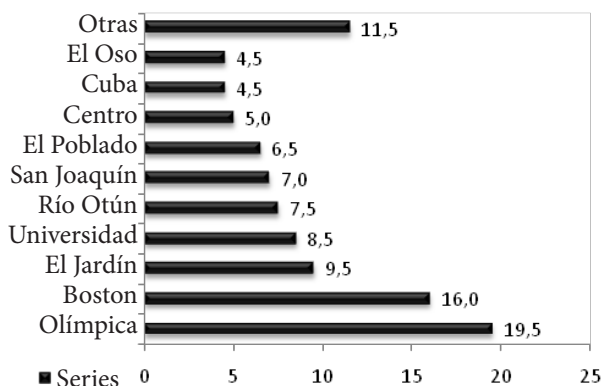
Gráfica 16. Distribución de los estudiantes que no residen en Pereira por municipio de procedencia

La procedencia de estudiantes desde el norte del Valle es explicable debido a la relativa cercanía de estos municipios con Pereira y con el campus universitario y a la facilidad de transporte con rutas intermunicipales que pasan por la universidad y tardan menos

de una hora en su recorrido. De esta forma, Cartago, al igual que Dosquebradas se convierten en los sitios de mayor procedencia de estudiantes y en esta medida, en polos de desarrollo de actividades de proyección social por parte de la universidad.

4.9 Distribución de los estudiantes según las comunas de residencia

Pereira en la actualidad cuenta con 19 comunas y 421 barrios. La gráfica 17 permite apreciar que la mayor proporción, el 19,5% de estudiantes encuestados, se ubica en las comuna Olímpica, seguido del 16% en la comuna Boston y el 9.5% en la comuna El Jardín. (Gráfica 17)



Gráfica 17. Distribución de los estudiantes de Pereira según comuna de residencia

La mayoría de estas comunas (Olímpica, Boston, El jardín, Río Otún, San Joaquín y el Poblado) albergan población de estrato 2 (20,6%), estrato 3 (29.5%) y estrato 4 (25.8%), situación coherente con la distribución de la población por estratos (22).

El campus universitario de la Universidad Libre está ubicado en la Comuna Olímpica, que a su vez acoge la mayor proporción

de los estudiantes. Una de las vías más directas hacia el campus universitario es la Avenida Sur que atraviesa las comunas Boston, El jardín, Universidad, San Joaquín y el Poblado, lo que podría explicar la ubicación de las mayores proporciones de estudiantes.

Si asumimos como variable determinante de la elección del programa y la institución, la ubicación de la residencia del estudiante, se podría conjeturar sobre los nichos de organización espacial de los estudiantes de la Universidad Libre cuando se piensa en proyección social de la Universidad, en acciones de mercadeo de programas o cuando se planean actividades extramurales dirigidas a esta comunidad académica.

4.10 Modalidad de asistencia a la universidad de los estudiantes que residen en otros municipios

El 72,9% de los estudiantes que no viven en Pereira viajan diariamente a su municipio, lo cual podría explicarse por los altos costos de sostenimiento de una segunda residencia, por encima de los costos de transporte y que frecuentemente deben asumir los padres, como ya se expuso anteriormente.

Esta afirmación es corroborada al analizar el sitio de residencia del 27,1% de los estudiantes que ubican una segunda residencia en Pereira durante la temporada de estudio, observándose que un poco más de la mitad (57,1%) conviven con parientes, donde muchas veces los costos de manutención no son tan altos o en algunos casos incluso, están ausentes (Gráfica 18).

Para muchos jóvenes convivir con parientes tiene la misma connotación que vivir solos, debido a que no encuentran en otros grupos familiares el calor de hogar, el afecto y el acompañamiento que buscan en sus momentos de necesidad. Al igual que si estuvieran solos, buscan en el entorno universitario relaciones de mejor calidad, más satisfactorias y más fuertes, y las encuentran en sus pares, sus compañeros de estudio.

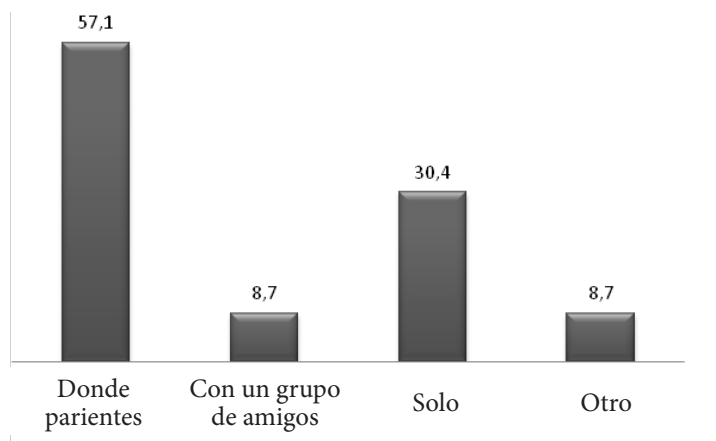
En este escenario se intercambian y se comparten, en espacios de interpretación común, ideas sobre los asuntos que les interesan más hondamente. Allí, donde se da la ruptura a la soledad del adolescente y joven universitario, es donde se presenta el máximo riesgo de ingreso y permanencia en el consumo de sustancias psicoactivas. Las amistades, pueden adquirir carácter parasitario, donde unos utilizan a otros, entre otras cosas, para obtener beneficios académicos y estas relaciones pueden favorecer también el tráfico interno de sustancias.

Otra modalidad de residencia de los estudiantes durante sus temporadas de estudio es viviendo solos (30,4%) y en muy baja proporción (8,7%) lo hacen con grupos de amigos o de otra forma.

La ausencia de la familia enmarca varias ausencias que afectan de manera directa el desarrollo del joven: el entorno familiar como un factor protector, el ejercicio de autoridad y el cumplimiento de las tareas pedagógicas de los padres o adultos representativos (23).

La naturaleza social de la soledad, como un fenómeno centrado en el debilitamiento de las relaciones significativas con las personas e instituciones fundamentales para su vida, cuando hacen la transición entre la cultura de la escuela secundaria, protectora y reglamentada y la cultura universitaria, más abierta, competitiva y laxa (24).

En estas condiciones, el joven se torna vulnerable para el ingreso al consumo y es precisamente este aspecto, el foco de las acciones de prevención y mitigación del consumo en población universitaria, cuando se hace referencia a la aplicación de la política nacional para la reducción del consumo y su impacto en la población colombiana (25).



Gráfica 18. Distribución de estudiantes que no viven en Pereira según lugar de residencia durante la temporada de estudio

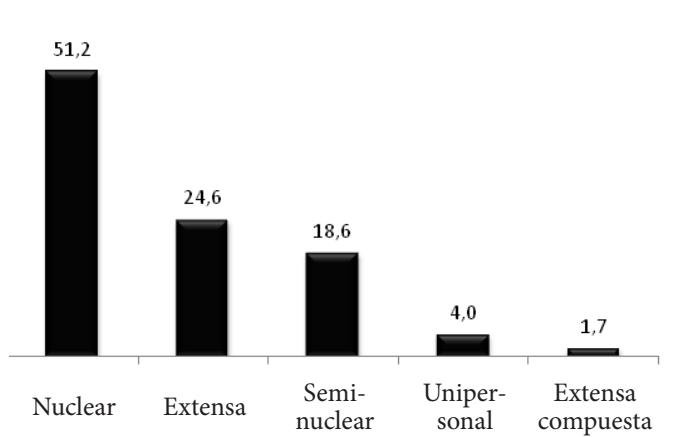
5. CARACTERIZACIÓN FAMILIAR

5.1 Estructura de los grupos familiares

De acuerdo con Irigoyen Coria (26), doctor en medicina familiar de la Universidad Nacional Autónoma de México, la composición del grupo familiar determina unas tipologías útiles para su análisis, a saber:

- Nuclear: cuenta con esposo, esposa con o sin hijos.
- Seminuclear o incompletas (monoparental) solo cuenta con un conyugue, e hijos.
- Extensa: conyugues e hijos que viven junto a otros familiares consanguíneos, por adopción o afinidad.
- Extensa compuesta: los anteriores que además conviven con otros sin nexo legal (amigos, compadres, etc.)

Según la tipología anterior, el mayor porcentaje (51,2%) de familias de los estudiantes analizados eran nucleares, ubicándose en segundo lugar las familias extensas (24,6%) (Gráfica 19).



Gráfica 19. Distribución de las familias de los estudiantes según tipología familiar

Al comparar los hallazgos con lo observado en la Encuesta Nacional de Demografía y salud del 2010 (27), se observa que los porcentajes de familias nucleares completas son más bajos, tanto en la región central, como en el país en general, alcanzando respectivamente el 34,0% y 35,0%, mientras que entre los estudiantes de la Universidad Libre llegan al 51,2%.

La tipología de familias incompletas o seminucleares muestra mayores proporciones entre estos estudiantes, con el 18,6% frente al 8,7% y 12,0% en la región central y en Colombia, respectivamente.

De todas formas, lo que muestran estas cifras, es una modificación estructural familiar donde la concepción tradicional de familia nuclear ha dado paso a familias de diferentes tipologías producto de los cambios socioeconómicos, demográficos, culturales y religiosos, entre ellos el ingreso de la mujer al campo laboral y el reconocimiento paulatino de sus derechos y la apertura a otras formas de constitución de las uniones de pareja, entre otros factores.

Estas influencias son causa además de un incremento en las disoluciones de pareja, cuya evidencia está presente al examinar la convivencia de los padres de estos estudiantes, con un porcentaje significativo (41,1%) en condición de divorcio o separación (Gráfica 20).

La presencia de ambos padres en convivencia pacífica se convierte en un factor muy importante de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas. Según Schenkery M (28), la institución familiar es considerada como uno de los eslabones más fuertes de la multifacética cadena que puede llevar al abuso del alcohol y otras sustancias psicoactivas.

Sanz M y Martínez A (29) mencionan, que en las familias con ausencia de uno de los progenitores, bien sea por muerte, divorcio, separación o abandono, existe una proporción tres veces superior de drogadicción en los hijos, a la de un grupo control. Normalmente este progenitor suele ser el padre en el caso de muerte o abandono (30,31,32,33,34).

Otros estudios han comparado el grado de consumo entre hijos de padres divorciados y aquellos procedentes de familias intactas. Las conclusiones indican que los primeros consumen con mayor probabilidad drogas ilegales y alcohol (35,36,37,38,39,40).

En el 2002 Wallerstein (41), en un estudio longitudinal realizado durante 25 años, halló que un 25,0% de los hijos de padres divorciados consumieron drogas y alcohol antes de los 14 años, frente al 9,0% en un grupo de comparación. De allí que, encontrar una proporción del 41,0% de padres separados o divorciados es una señal de alarma que requiere atención.

De otro lado, algunas investigaciones también han revelado (42,43) que las dimensiones familiares relacionadas con la existencia de conflictos entre el adolescente y sus padres, y entre

ellos mismos, predicen un mayor riesgo de uso de sustancias psicoactivas por parte del adolescente.

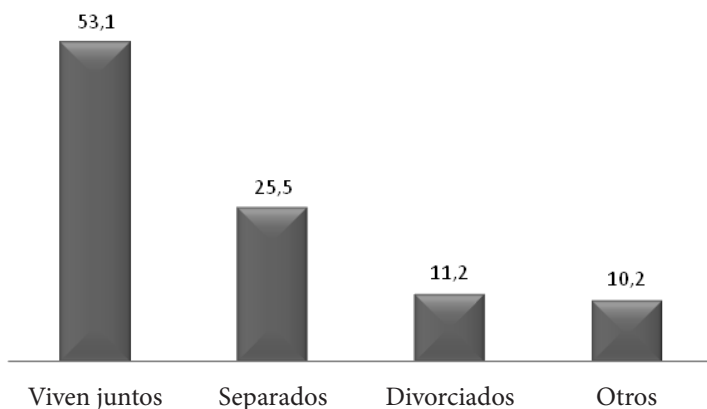
Estos datos permiten concluir, que no sólo la separación de los padres o la ausencia de uno de ellos se pueden constituir en factores desencadenantes del consumo de sustancias psicoactivas, sino también las situaciones de conflicto al interior de las familias, quedando clara la influencia del entorno familiar.

Lo anterior invita al diseño de estudios sobre el efecto que pueden ejercer en el consumo, las diversas tipologías familiares que han venido surgiendo en las últimas décadas, como lo registran estadísticas de la Cepal y otros estudios (44,45) y como se evidencia en la presente investigación con un significativo porcentaje de familias extensas y monoparentales.

5.2 Estado marital de los padres

El 53,1% de los padres de los estudiantes vivían juntos y el 36,7% estaban separados o divorciados; el 10,2% registraron otro estado marital de sus padres, entre los cuales se resalta la viudez, en un 77,4%, seguido de parejas que nunca vivieron juntas con el 6,5% y en una pequeña proporción de 3,2% se agruparon las parejas que se encontraban separadas pero convivían en el mismo hogar, los padres que se hallaban en otro país, los hijos de madre soltera y ambos padres fallecidos (Gráfica 20).

Frente a este grupo de estudiantes se retoma la importancia de las pérdidas afectivas o de la ausencia de los padres como factores que propician el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas, considerando lo que representan para la estabilidad emocional y desarrollo integral del adolescente y el joven.



Gráfica 20. Distribución de los estudiantes según situación marital de los padres

REFERENCIAS

1. García M. El mercado está concentrado en las universidades de élite: Colombia, tierra de abogados. El Espectador. 2010 1 Mayo
2. Bordignon NA. El Desarrollo Psicosocial de Eric Erickson. El diagrama epigenético del adulto. Revista Lasallista de Investigación. Medellín: Corporación Universitaria Lasallista. 2006; (2)2:50-63
3. Rodríguez F. Consumir sustancias adictivas en edad temprana incrementa el riesgo de enfermedad mental. [Internet]Universidad de Salamanca.27/09/2011.[Consultado agosto 4 de 2013] Disponible en: <http://www.usal.es/webusal/node/13226>.
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Índice de precios al consumidor. [Internet] junio de 2013. [Consultado agosto 4 de 2013]Disponible en:http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_jun13.pdf
5. Gómez VM, Celis JE. Crédito educativo, acciones afirmativas y equidad social en la educación superior en Colombia. Revista de Estudios Sociales.2009;(33):106-117

6. Colombia, Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Metodología clasificación internacional uniforme de ocupaciones adaptada para Colombia 2009. [Internet][Consultado mayo 10 de 2012] Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/fichas/CIUO_ocupaciones_2009.pdf
7. Alcaldía Municipal de Pereira, Secretaría de Planeación Municipal. Plan de Desarrollo 2008-2011: Pereira: Alcaldía Municipal; 2008. p.32
8. Colombia, Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Mercado laboral por sexo, trimestre enero-marzo de 2012. [Internet] [Consultado junio 8 de 2012] Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_sexo_ene_mar12.pdf.
9. Alario ME Cruz FR, Sampedro R, Morales E, García E. Evolución de la inserción laboral de las mujeres en Castilla y León. Madrid: Consejo Económico y Social; 2011
10. Fundación para la Universidad Oberta de Cataluña. Los roles sociales. [Internet] [Consultado agosto 4 de 2012] Disponible en: http://www.edukanda.es/mediatecaweb/data/zip/695/XW09_80542_00395/web/main/m2/v1_2_1.html
11. Castells M. El fin del patriarcado: movimientos sociales, familia y sexualidad en la era de la información. En: Castells M. La era de la información. Vol. 2. El poder de la identidad. México: Siglo XXI editores; 2000. p.159-269
12. Alonso LE. Trabajo y postmodernidad. El empleo débil. Madrid: Fundamentos; 2001
13. Galvis L. Pensar la familia de hoy: el paradigma de los derechos humanos, fin del régimen patriarcal. Bogotá: Ediciones Aurora; 2011
14. Cepal. Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe. Informe anual 2011. El salto de la autonomía: de los márgenes al centro. [Internet] [Consultado junio 5 de 2012] Disponible en: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/42800/2011-242-OIG-Informe_anual_WEB.pdf.

15. Cepal, División de Asuntos de Género. Tiempo total de trabajo (remunerado y no remunerado): Recopilación experiencias encuestas, uso del tiempo en los países.[Internet] [Consultado junio 7 de 2012] Disponible en: <http://www.cepal.org/oig/noticias/paginas/3/38403/TiempoTotalTrabajo.pdf>.
16. Colombia, Ministerio de la Protección Social, Profamilia, Bienestar Familiar, USAID. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS).p.39-40 [Internet] 2010 [consultado agosto 5 de 2012] Disponible en: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR246/FR246.pdf>
17. Salas CE, Artamónova I. Informe final de la encuesta sobre hábitos de vida en la población estudiantil de la Universidad Tecnológica de Pereira [Documento en Bienestar Universitario] Pereira:UTP; 2007
18. Vargas R. Características del fenómeno migratorio internacional en estudiantes de la Universidad Libre de Pereira. Revista Cultura del Cuidado. 2009,6(2):5-13
19. Cepal. Migración internacional, derechos humanos y desarrollo en América Latina y el Caribe. [Internet] [consultado junio 15 de 2012] Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/4089>. consultado junio 15 de 2012
20. Colombia, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE). Censo 2005. Bogotá: DANE; 2006
21. Cardona J, García W. Dinámica migratoria en el municipio de Pereira. Pereira: Universidad Libre;2012
22. Herrera AC. Estudio oferta demanda para la creación de una institución prestadora de servicios de salud en la Universidad Tecnológica de Pereira. [Trabajo de Grado]. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Tecnológica de Pereira;2007
23. Muñoz MN, Gallego C, Wartski CI, Álvarez LE. Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. Rev Paraninfo Digital [Internet] 2011; 14. [Consultado mayo 15 de 2012] Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n14/079o.php>

24. Parra R. La Universidad. Serie Escuela y modernidad en Colombia. Fundación FES. Colciencias. Bogotá: Tercer mundo editores. p. 219
25. Colombia, Ministerio de la Protección Social. Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Bogotá: MPS; 2008.
26. Garza L. La familia como objeto de estudio. Subdirección Médica de Medicina Familiar. Instituto Mexicano de Seguridad Social. [Internet] [consultado agosto 5 de 2012] Disponible en: www.medicinafamiliar.nlm.com.mx/.../FAM_OBJ_ESTUDIO_2011.ppt
27. Colombia, Ministerio de la Protección Social, Profamilia, Bienestar Familiar, USAID. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS).p.38-39 [Internet] 2010 [consultado agosto 5 de 2012] Disponible en: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR246/FR246.pdf>
28. Schenker M, Minayo MC. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2003; 8(1): 299-306.
29. Sanz M, Martínez A, Iraurgi L, Muñoz A, Galíndez E, Cosgaya L, Nolte M. El conflicto parental y el consumo de drogas en los hijos y las hijas. Asociación para el Estudio del funcionamiento familiar.[Internet] [consultado agosto 4 de 2013] http://www.gizartegaiak.ej-gv.net/GizarteGaiakContenidos/pdf/conflicto_parental_consumo_drogas_en_hijos_a.pdf
30. Bekir P, McLellan T, Childress AR, Gariti P. Role reversals in families of substance misusers: A trans-generational phenomenon. *The International Journal of the Addictions*. 1993;28:613-630
31. Jiménez JL, Revuelta A. La familia del toxicómano: Un estudio comparativo. *Adicciones*.1991, 3:133-140.
32. Madianos M, Gefou-Madianou D, Stefanis C. Familial correlates of drug and alcohol use in a nationwide general population survey. *Psychopathology*.1995, 28:85-94.

33. Risser D, Bönsch A, Schneider B. Family Background of drug-related deaths: A descriptive study based on interviews with relatives of deceased drug users. *Journal of Forensic Sciences*.1996, 41:960-962
34. Stoker A, Swadi H. Perceived family relationships in drug abusing adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*.1990, 25:293-297
35. Doherty WJ, Needle RH. Psychological and substance use among adolescents before and after a parental divorce. *Child Development*.1991, 62(2): 328-337
36. Duncan TE, Alpert A, Duncan SC, Hops H. Multilevel covariance structure analysis of sibling substance use and intrafamily conflict. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*.1996,18(4):347-369
37. Estaug V, Power C. Family disruption in early life and drinking in young adulthood. *Alcohol and Alcohol*.1991,26:639-644.
38. Jaynes W. (2001).The effects of recent parental divorce on their children's consumption of alcohol. *Journal of Youth and Adolescence*, 30 (3): 305-319.
39. Lamminpaa A. (1992). Alcohol intoxication in childhood and adolescence *Alcohol and Alcohol*, 30:5-12.
40. Spruijt E, De Goede M, Vandervalk I. The well-being of youngsters coming from six different familytypes. *Patient Education & Counseling*.2001,45(4):285-294
41. Wallerstein J, Lewis J, Blakeslee S. The unexpected legacy of divorce: A 25 year landmark study [Journal Article] *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*.2002,41(3):359-360. Les Pluriels de Psychee.
42. Muñoz MJ, Graña JL. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*.2001,13:87-94
43. Alonso C, Del Barrio V. Influencia de los factores familiares en el consumo de tabaco y alcohol. XXI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Bilbao;1994

44. Arriagada I. Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas. Revista de la Cepal. [Internet] Agosto de 2002 [Consultado noviembre 23 de 2012] Disponible en: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/19349/lcg2180e_Arriagada.pdf
45. Gutiérrez E, Osorio P. Modernización y transformaciones de las familias como procesos del condicionamiento social de dos generaciones. Última década. [online]. 2008, vol.16, n.29 [citado 2012-11-23], pp. 103-135. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362008000200006&lng=es&nrm=iso. ISSN 0718-2236. doi: 10.4067/S0718-22362008000200006



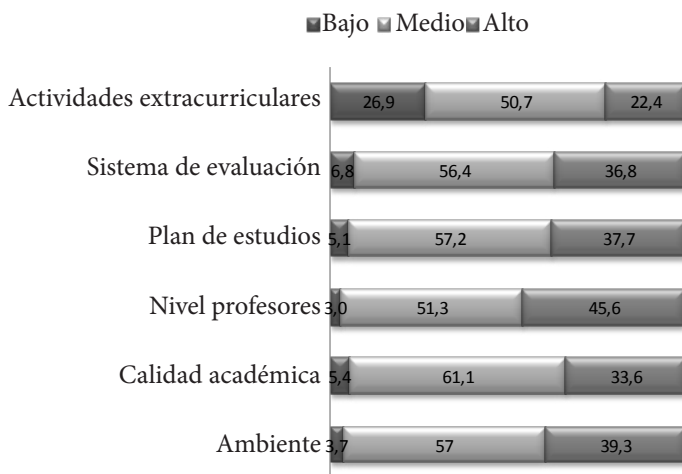
CAPÍTULO 3

VIDA ACADÉMICA Y SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES

6. VIDA ACADEMICA

6.1 Satisfacción con la vida académica

El nivel de satisfacción de los estudiantes fue estudiado a través de seis aspectos: ambiente general, calidad académica general, nivel académico de los profesores, plan de estudios que adelanta, sistema de evaluación y actividades extracurriculares. La satisfacción alta tuvo las mayores proporciones en el nivel académico de los profesores, con el 45,6%, seguida del ambiente con el 39,3% y el plan de estudios con el 37,7%. En el nivel bajo el puntaje más significativo lo ocuparon las actividades extracurriculares, con un 26,9%(Gráfica 21).



Gráfica 21. Satisfacción de los estudiantes con diferentes aspectos de la vida académica

El comportamiento de esta variable fue muy similar al observado en el estudio local sobre hábitos de vida de la población estudiantil

realizado en la Universidad Tecnológica de Pereira (UTP) en el 2007(1), en el cual, el nivel académico de los profesores alcanzó el nivel más alto de satisfacción con el 51,4%, seguido del ambiente con el 47,7% y el plan de estudios con el 45,3%; asimismo, las actividades extracurriculares, registraron el nivel más bajo de satisfacción con el 20,1%. Se percibe una necesidad sentida por la población a nivel local y es la organización del colectivo estudiantil alrededor de actividades extracurriculares que convoquen al unísono a las instituciones universitarias y ocupen parte de su tiempo libre.

6.2. Cambio de carrera

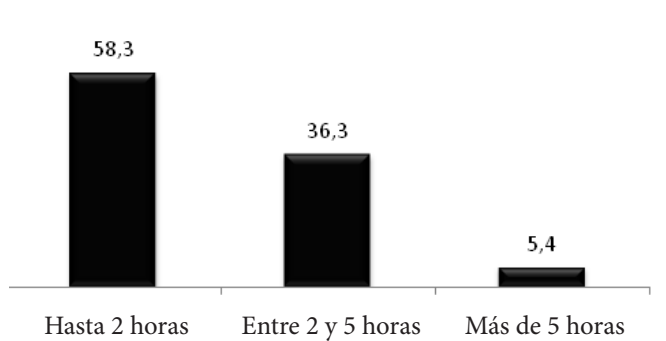
El 2,7% de los estudiantes había cambiado de carrera, al menos una vez durante su permanencia en la Universidad. Comparado con lo registrado en los estudios locales, de la Fundación Universitaria del Área Andina(2), donde el cambio de carrera al menos una vez en la vida se dio en el 17,0% de los estudiantes y el de la UTP, que mostró que el 9,0% había cambiado de carrera al menos una vez, se observa que los estudiantes de la Universidad Libre tienen mayor claridad desde el ingreso a su programa académico acerca de esta importante decisión y son firmes y persistentes en su propósito.

6.3. Repetición de materias

El 27,1% de los estudiantes había repetido materias por lo menos una vez en la carrera y el 11,3% había realizado cursos dirigidos. El primer dato es inferior al registrado en el estudio de la UTP, donde el 38,7% de los estudiantes había repetido materias, por lo menos una vez en la carrera.

6.4 Horas diarias dedicadas al estudio después de clase

Después del horario de clase, el 58,3% de los estudiantes dijeron dedicar hasta 2 horas diarias al estudio, el 36,3% entre 2 y 5 horas y sólo 5,4% más de 5. (Gráfica22)



Gráfica 22. Horas diarias dedicadas al estudio después de clase

En la totalidad de los estudiantes, el rango de tiempo dedicado al estudio osciló entre 0 y 10 horas diarias, con un promedio de 2,6 y una desviación estándar de 1,58. El análisis por facultad mostró el mayor promedio de horas a estudiar después de clase, en la Facultad de Ciencias de la Salud. (Tabla 5) El estudio de la UTP registró que el 50,0% de los estudiantes dedicaban hasta 2 horas diarias al estudio, después del horario de clases presenciales.

Tabla 5. Tiempo dedicado al estudio después de clase por facultad

Facultad	Promedio de horas
Ciencias de la Salud	3,21
Ciencias Económicas y contables	2,68
Derecho	2,13
Ingenierías	2,72

Frente a las variables académicas hasta aquí analizadas, es importante recabar los resultados de otras investigaciones que al respecto se han realizado. González JD (3), en un estudio sobre adherencia escolar y consumo de sustancias psicoactivas, realizado

en México en el 1999, en población de secundaria, encontraron que el rendimiento académico de los estudiantes que se habían abstenido de utilizar drogas ilegales fue significativamente mayor que en aquellos usuarios de este tipo de sustancias.

De igual modo el índice de impacto del consumo de drogas en el desempeño escolar fue significativamente mayor entre los usuarios de drogas ilegales que entre los usuarios de sustancias legales ($p < 0,000$). Los investigadores hallaron que en el análisis global la adherencia escolar ejercía un efecto protector, para el consumo de este tipo de sustancias.

La adherencia escolar involucraba el reconocimiento, aceptación y motivación para cumplir con los fines y normas del sistema escolar y comprendía variables como: el desempeño académico, la asistencia regular a la escuela, el establecimiento de vínculos significativos con otros miembros de la comunidad escolar y la motivación por continuar los estudios entre otras.

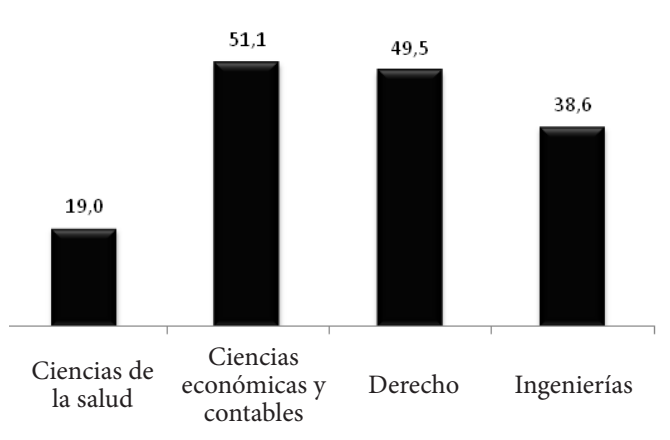
De igual manera, en otro estudio realizado en México en estudiantes de educación media superior, el consumo de tabaco se relacionó negativamente con el promedio de calificaciones, al igual que el consumo de alcohol, de marihuana y de inhalables volátiles ($p < 0,001$) (4).

7. VIDA LABORAL Y SOCIAL

7.1 Distribución de los estudiantes que trabajan regularmente

El 43,4% de los estudiantes, al momento de la encuesta, trabajaba regularmente además de estudiar. La mayor proporción se presentó en la Facultad de Ciencias Económicas y Contables con el 51,1%, seguido de la Facultad de Derecho con el 49,5%. La menor proporción de estudiantes trabajadores se observó en la Facultad de Ciencias de la Salud, que contaba en ese entonces únicamente con el Programa de Enfermería y que se explica por

la larga jornada de estudio presencial, que dificulta el desarrollo de otro tipo de actividad por parte de los estudiantes. (Gráfica 23).



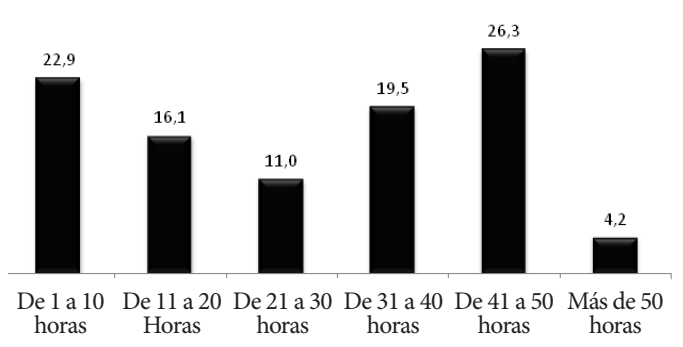
Gráfica 23. Proporción de estudiantes que trabajan además de estudiar, según facultad

Para el resto de facultades, este comportamiento fue el esperado, considerando que una de las mayores ventajas que se tiene, principalmente en las Facultades de Ciencias Económicas y Contables y Derecho, es la triple jornada que permite que la totalidad de los estudiantes puedan estudiar y trabajar simultáneamente.

7.2 Horas de dedicación semanal al trabajo

El rango de tiempo dedicado al trabajo osciló entre 4 y 69 horas semanales, con un promedio de 29,6 horas y una desviación estándar de 16,98. El 26,3% de los estudiantes trabajaba entre 41 y 50 horas semanales, correspondiente a un tiempo completo y el 22,3% de los estudiantes lo hacía entre 31 y 40 horas semanales, correspondiente aproximadamente a seis horas diarias (Gráfica 24).

Actualmente, dadas las condiciones de desarrollo del país, el costo de vida y la necesidad que tiene la población de cualificarse para el desempeño de cualquier trabajo, es común encontrar que los jóvenes estudien y trabajen. Muchas empresas prefieren contratar a bajo costo y con alto rendimiento, los servicios de los jóvenes universitarios, para actividades de baja complejidad; de igual manera, otras empresas forman y capacitan jóvenes cuyos estudios universitarios se acogen al perfil requerido, para disponer de un contingente de futuros empleados, y renovar frecuentemente la contratación de personal.



Gráfica 24. Horas semanales dedicadas por los estudiantes al trabajo

Cabe anotar también, que la posibilidad de jornadas nocturnas para algunos programas de la Universidad Libre como Derecho y Economía hacen posible el trabajo diurno y explican en parte la alta proporción de estudiantes trabajadores.

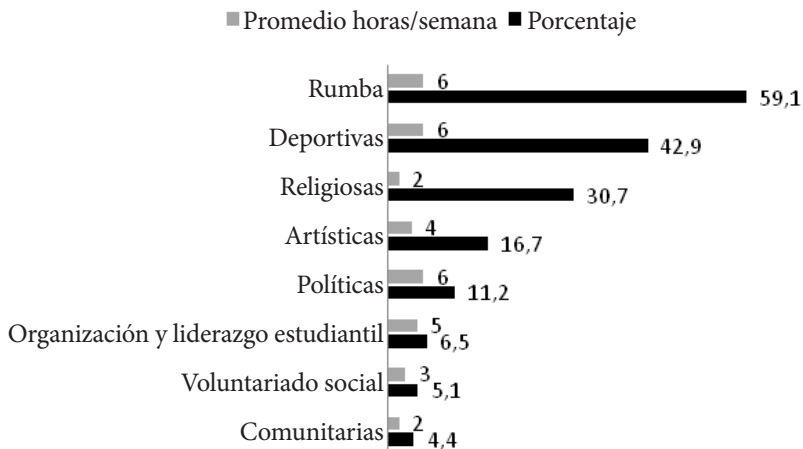
Podría pensarse que el trabajo es una forma de ocupar el tiempo y que aleja a los jóvenes de las oportunidades de consumo. Sin embargo, una investigación reciente con 1.792 estudiantes de los Estados Unidos, de todos los estratos socioeconómicos y étnicos, realizada por tres universidades de ese país, reveló que los adolescentes que trabajaban más de 20 horas semanales tenían mayor probabilidad de participar menos en clase o de tener peor rendimiento académico que aquellos que no estaban empleados o

lo estaban menos tiempo. Asimismo, hallaron que los estudiantes que tenían jornadas más largas laborales tenían más posibilidades de consumir drogas o beber alcohol (5).

Este hallazgo es posible explicarse, bien sea por la búsqueda por parte de las personas, de medios para soportar largas jornadas de trabajo físico y mental, encontrando en las sustancias psicoactivas esta posibilidad o bien por una mayor exigencia en el cumplimiento de responsabilidades que implican estados de estrés que se sabe están asociadas a un mayor consumo de estas sustancias (6).

7.3 Frecuencia de participación de los estudiantes en actividades sociales

A los estudiantes se les pidió que señalaran las actividades que realizaban regularmente, apreciándose que las actividades de rumba con un 59,1% fueron las más registradas, seguido por las deportivas (42,9%) y las religiosas (30,7%). Tanto a la rumba como al deporte le dedicaban aproximadamente 6 horas semanales (Gráfica 25).



Gráfica 25. Actividades realizadas regularmente por los estudiantes y promedio de horas dedicadas

Entre las actividades que los estudiantes identificaron con menor participación, se destacan, con el 11,2% las actividades políticas y con el 6,5% los grupos de organización y liderazgo; a estas actividades los estudiantes le dedicaban 6 y 5 horas semanales respectivamente. En menores proporciones aparece el voluntariado social y las actividades comunitarias.

La importancia en el análisis de esta variable para la presente investigación, radica en la necesidad de establecer la utilización del tiempo adicional al estudio que posibilita el contacto de los adolescentes y jóvenes con medios sociales de tráfico o uso de sustancias psicoactivas, bien sea de tipo legal o ilegal.

No es de extrañar una mayor dedicación regular de los estudiantes a actividades de rumba, teniendo en cuenta el ciclo vital por el que atraviesan; no obstante, la frecuencia e intensidad es preocupante. Es responsabilidad de las instituciones educativas, proporcionar los medios para otras actividades que los alejen de estos ambientes y que además les aporten otros beneficios para su normal y sano desarrollo. Es el caso de las actividades deportivas, de las cuales, hoy se conocen sus efectos benéficos para la salud y como medio para prevenir el consumo de drogas.

En un artículo publicado en el semanario *El Economista* de Madrid, la delegada del Plan Nacional Sobre Drogas de España, Carmen Moya, al referirse al foro “Por una vida deportiva frente a las drogas”, impulsado por la Fundación Real Madrid y Proyecto Hombre, en el 2008, expresó que la principal conclusión es que el deporte es una de las “*opciones preventivas más significativas*” como sustitutivo de la drogadicción (7).

Es deseable entonces, que la proporción de estudiantes que se dedica a actividades deportivas según este estudio (42,9%), si bien no es despreciable, pueda elevarse; así, la inversión en el desarrollo del Bienestar Universitario para el impulso del deporte debe convertirse en una meta institucional, para que éste constituya un modulador del tiempo libre y un medio para implantar valores de

responsabilidad y disciplina, en el propósito de prevenir y mitigar el consumo de sustancias psicoactivas.

Igual sucede con las actividades artísticas y culturales mediante las cuales los estudiantes pueden encontrar formas de esparcimiento, que les posibiliten el desarrollo de su creatividad. En resumen, las instituciones de educación superior deben propender por una verdadera formación integral(8), que en esta medida podría proporcionar al individuo condiciones para hacerlo menos vulnerable a caer en el consumo de sustancias psicoactivas.

Esta recomendación es pertinente también, teniendo en cuenta la baja participación de los estudiantes en actividades sociales y comunitarias, toda vez que los valores sociales son un componente imprescindible de la formación integral y a su vez llenan espacios de vida que los alejan de actividades favorecedoras del consumo.

Al comparar la frecuencia de actividades de los estudiantes con el estudio realizado en la UTP (1), el comportamiento fue similar en cuanto a las cuatro actividades de mayor participación estudiantil, aunque en ese estudio, en el primer lugar se registraron las actividades deportivas con el 40,1%, y en el segundo las rumbas con el 39,4%; los estudiantes dedicaban en promedio 5,3 y 4,8 horas semanales a estas actividades, respectivamente.

Se pudo apreciar además, una mayor participación en actividades de orden político por parte de los estudiantes de la Libre (11,2%) frente a un 4,6%, en la Universidad Tecnológica, posiblemente relacionado con la existencia del Programa de Derecho en la primera, que propicia la vinculación con este tipo de intereses.

7.4 Lugares que más frecuenta el estudiante durante el período académico

Siguiendo la línea anteriormente expuesta, cuando se interrogó a los estudiantes sobre los sitios más frecuentados durante su

período académico, la gráfica 26 muestra como las casas de amigos o familiares, los centros comerciales y las discotecas, tabernas o bares eran los sitios más frecuentados. Las menores proporciones se observaron en bibliotecas y salas de estudio, escenarios deportivos y salas de teatro, arte y cultura.

Estas cifras exponen una realidad percibida empíricamente, como es la cultura establecida en nuestro medio, de acudir a los centros comerciales como forma de esparcimiento, favorecida en algunos casos por el fenómeno del consumismo y aunada en muchas ocasiones a una escasez de escenarios que faciliten el ejercicio del deporte, la recreación y actividades culturales.

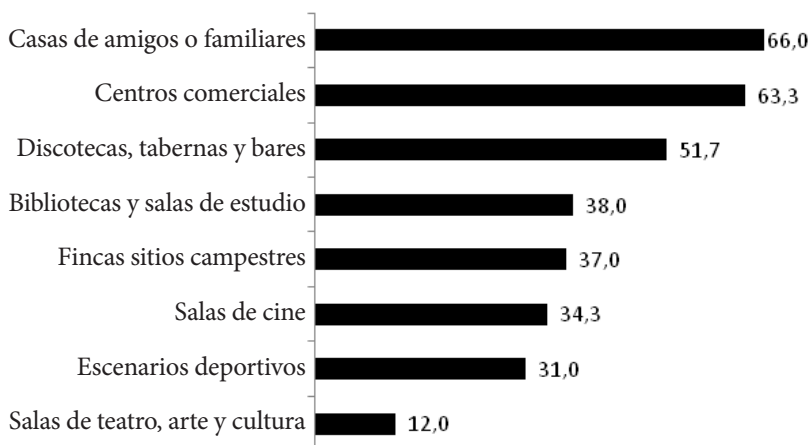
Se requiere entonces de verdaderas políticas públicas que propendan no sólo por el fomento de la cultura y el deporte sino también que vaya acompañada de la creación de espacios y medios para poder practicarlos, buscando que los jóvenes y adolescentes encuentren otras formas de recreación que les disminuyan las posibilidades de contacto con las drogas.

7.5. Utilización del tiempo libre

Los estudiantes fueron interrogados sobre las formas como más frecuentemente empleaban el tiempo libre, entendido este como: el tiempo semanal que resta al utilizado en las actividades de tipo académico y laboral. Fueron registradas 968 actividades que, con el ánimo de permitir la comparación entre poblaciones estudiantiles, se organizaron en 11 categorías definidas en la encuesta sobre hábitos de vida en la población estudiantil de la Universidad Tecnológica de Pereira en el 2007, así:

1. **Ocio inactivo:** Dormir, ver TV, descanso
2. **Familiar:** Compartir con los padres o con la familia
3. **Social, afectivo:** Salir con amigos, rumbear, visitar bares, discotecas, tomar cerveza, salir a comer, café, conversar, compartir con novio(a), tertuliar

4. **Vocacional y voluntariado:** Participar en organizaciones juveniles, movimiento político, scout, trabajo comunitario
5. **Formativo Cognitivo:** Estudiar, leer, asistir a conferencias, escribir, investigar
6. **Cultural y artístico:** Cine, escuchar música, tocar guitarra o cualquier instrumento musical, dibujar, arte en general
7. **Deporte:** trotar, caminar, montar bicicleta, gimnasio, nadar
8. **Redes sociales y videojuegos:** Computador, video juegos, Internet, chatear, hablar por celular
9. **Ocupacional:** Trabajar, hacer diligencias
10. **Turístico- ambiental:** Viajar, salir al campo, acampar, etc.
11. **Doméstico:** Hacer oficio, arreglar el cuarto, etc.

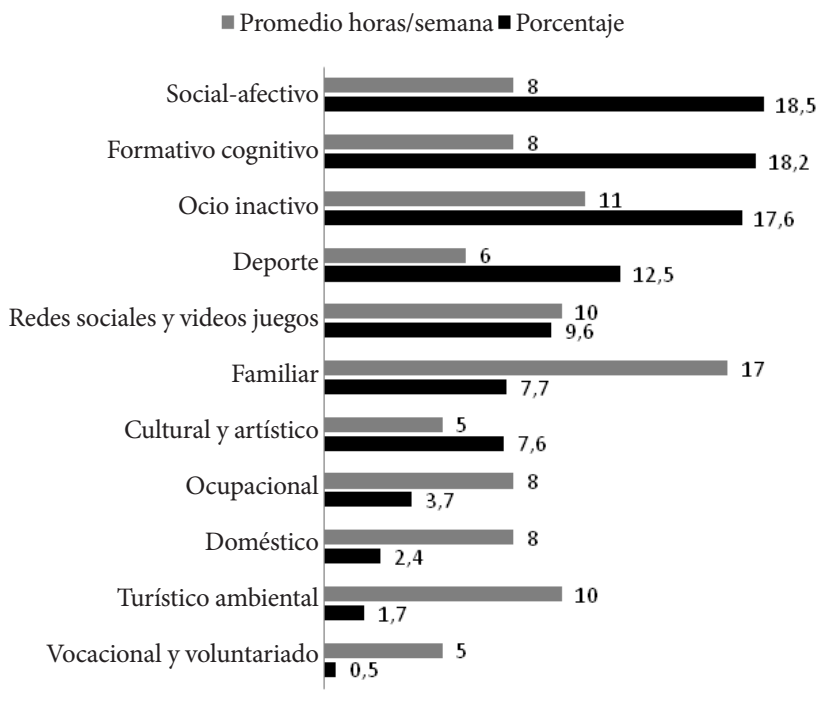


Grafica 26. Lugares que más frecuenta el estudiante durante el período académico

La gráfica 27 expone el porcentaje de estudiantes y el promedio de tiempo semanal utilizado por tipo de actividad, siendo congruente con el análisis anterior donde los mayores porcentajes se registran en actividades de tipo social – afectivo, actividades de tipo formativo– cognitivo y ocio inactivo. La dedicación de tiempo en horas semanales es mayor a la familia, al ocio inactivo, y al uso de los avances tecnológicos, con 17, 11 y 10 horas semanales respectivamente.

Durante el tiempo libre, únicamente el 0,5% de los estudiantes realizaba actividades vocacionales y de voluntariado dedicando en promedio 5 horas semanales, el 1,7% de los estudiantes viaja al campo, a acampar, al aire libre y ocupaba 10 horas semanales en estos paseos.

El estudio de la UTP (1) mostró resultados similares respecto a las actividades menos frecuentadas por los estudiantes, exceptuando las actividades de tipo cultural y artístico que eran realizadas por una mayor proporción de estudiantes. En orden descendente, en el estudio mencionado, las categorías fueron: turístico-ambiental con el 6,2%, ocupacional con el 5,5%, doméstico con el 3,8% y vocacional y de voluntariado con el 3,0%.



Gráfica 27. Frecuencia y promedio de horas semanales dedicadas a las actividades realizadas por los estudiantes durante el tiempo libre

En el informe de la Red de Universidades Públicas del Eje cafetero en el 2006 (9), los autores registraron las percepciones de los encuestados acerca de las ocasiones para el consumo de sustancias psicoactivas obteniendo un panorama bastante variado, que incluye lugares, oportunidades y motivos posibles:

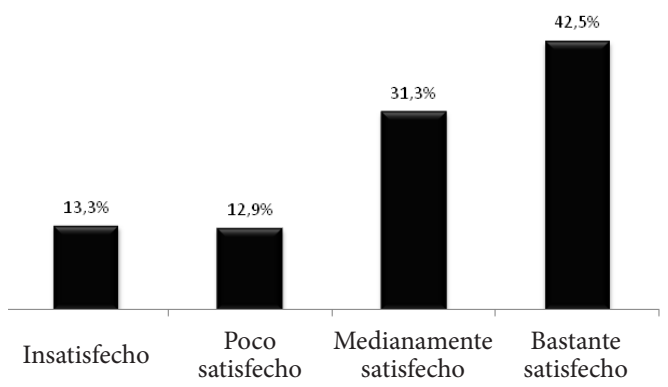
- Fiestas de distinto tipo, rumbas
- Conversando con amigos
- Eventos deportivos (participante o espectador)
- En cualquier momento y ocasión, cuando se desea
- Descansos y cambios de clase
- Eventos especiales, conciertos, todo tipo de actividades colectivas institucionales, velorios
- Paseos
- Antes de entrar al colegio y a la salida del mismo
- Cuando se va a robar o a matar
- Momentos de ocio

En forma reiterativa, los resultados de un estudio realizado en la Pontificia Universidad Javeriana de Cali en el 2006 (10) revelaron, tal como lo había citado Parrott et al, en el 2004, que el consumo de las sustancias legales e ilegales tiene un importante componente social. El uso de las sustancias se relaciona con actividades de ocio, diversión y eventos sociales, en las cuales otras personas han participado en la provocación del comportamiento de consumo.

Según lo describen Pérez y Scoppetta en el estudio sobre consumo de alcohol en menores de 18 años realizado en el 2008 (11), en nuestro país, como en muchos otros del mundo occidental, el disfrute del ocio y de las relaciones sociales suele estar asociado con el uso de sustancias psicoactivas. Estos autores citan a Espada et al 2003, quienes mostraron que el consumo de alcohol ocurre por lo general los fines de semanas en contextos de recreación y esparcimiento. Cabe anotar que varios estudios con población universitaria en Colombia (12,13,14) señalan el consumo de alcohol como la puerta de entrada a otros consumos y al policonsumo, con los riesgos individuales y sociales que este acarrea.

Una preocupación mayor se suma al analizar la satisfacción de los estudiantes con las actividades realizadas, al observar que el 72,8% de los estudiantes considera que el tiempo que dispone para el ocio y la recreación es suficiente y el 42,5% se considera bastante satisfecho con ellas.(Gráfica 28).

Se puede decir que las actividades recreativas son técnicas que cada ser humano tiene para ocupar su tiempo libre, de acuerdo a una necesidad, ya sea de estar solo, en compañía de alguien pero que siempre le traerá un aprendizaje. Aquí en este aprendizaje voluntario es donde radica el riesgo de compartir en escenarios y situaciones, con amigos que inducen al consumo. Una persona puede iniciarse en un consumo de manera ocasional y sin intención de permanecer en él, pero no se tiene certeza de salir de él, principalmente cuando las sustancias son altamente adictivas. Por esta razón es tan importante ocupar el tiempo libre en actividades que permitan el desarrollo integral a escala humana y fomentar la participación en actividades deportivas y artísticas.



Gráfica 28. Nivel de satisfacción de los estudiantes con las actividades de ocio y recreación que normalmente realiza

7.6 Características de las relaciones con familiares y amigos

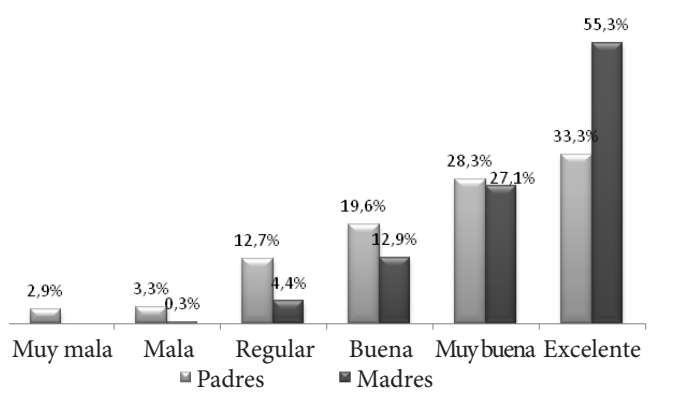
Estas características se dividieron en dos grandes grupos; en primer lugar, se analizan las relaciones con padre y madre, y

en segundo lugar, las relaciones con hermanos, novia-novio y amigos. Estos dos tipos de relaciones generan espacios sociales diferenciados.

Las relaciones con la madre fueron calificadas por los estudiantes como mejores con respecto a las relaciones con el padre. El calificativo “*excelente*” fue asignado al 55,3% de las relaciones con la madre y al 33,3% de las relaciones con el padre.

En las relaciones con el padre se tuvieron algunas proporciones de “*muy mala*”, “*mala*” y “*regular*” calificación, que acumulan el 18,9% de los estudiantes (Gráfica 29).

Las relaciones con los hermanos, con la novia(o) y con los amigos fueron calificadas como *excelentes* y *muy buenas* por el 67,7%, 74,9% y 81,6% de los estudiantes, respectivamente. (Gráfica 30)



Gráfica 29. Calidad de las relaciones de los estudiantes con padre y madre

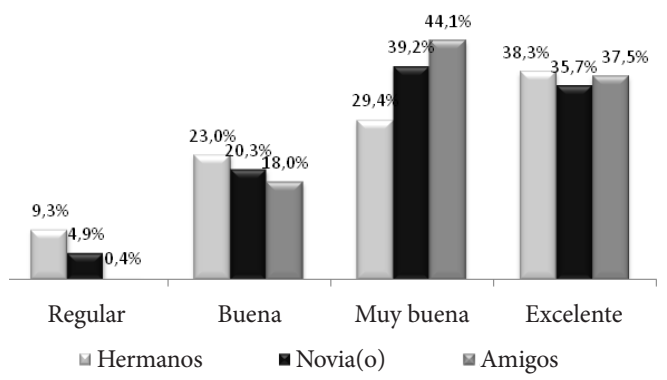
Como se mencionó en el capítulo anterior, la importancia del rol del padre en la crianza de los hijos es cada vez mayor, atendiendo a las responsabilidades compartidas que exige la época actual donde la mujer se ha convertido desde hace ya largo tiempo en proveedora económica del hogar.

Es por tanto indispensable que las relaciones de los hijos con sus padres sean tan satisfactorias como con sus madres, pues igualmente los conflictos con ellos pueden derivar en problemas de consumo de sustancias.

La familia y principalmente los padres cumplen una función preponderante en el mantenimiento de la estabilidad emocional, económica, y relacional de los jóvenes. Numerosos estudios plantean la importancia de la familia y su dinámica como un factor determinante en el inicio o la permanencia del joven en el consumo (15,16,17).

Una familia puede convertirse en un factor de riesgo si sus relaciones son estresantes, hay violencia intrafamiliar, no hay demostraciones de afecto, no hay apoyo al desarrollo y crecimiento personal, cuando no se cumple la tarea pedagógica de disciplinar y establecer límites claros frente al comportamiento de los hijos o cuando no se tienen conocimientos suficientes y claros frente a los riesgos a los que se expone el joven en el medio psicosocial y los padres son demasiado permisivos o intolerantes con las actitudes de los jóvenes.

Además, el ejemplo de padres o de personas significativas en la familia es un factor decisivo para los jóvenes, teniendo en cuenta que la familia puede convertirse en un factor protector, si el joven encuentra un ambiente familiar atrayente, donde él pueda expresarse libremente y ser escuchado, donde pueda encontrar la orientación necesaria y el acompañamiento requerido para evitar el riesgo.



Gráfica 30. Calidad de las relaciones de los estudiantes con hermanos, novio (a) y amigos

Como se expresó en el capítulo anterior, la característica más importante del desarrollo psicosocial de los jóvenes es el desarrollo de la autonomía; esta necesidad de libertad y de medir sus propias capacidades para vivir fuera del hogar, lleva a rechazar la relación con los padres y a preferir los espacios de relación con los amigos.

Cuando la vivencia de los valores morales y democráticos no es clara y el conocimiento en derechos humanos es insuficiente tanto desde la teoría como desde la práctica, los padres son vistos como proveedores de bienestar y no se respeta su jerarquía y la autoridad moral y social que representan (18).

Desde otra perspectiva, la política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto en Colombia (19) deja claro el componente multifactorial desencadenante del consumo y la implicación de todos los sectores sociales en el planteamiento de estrategias de prevención, comenzando por la familia, pues mientras las dinámicas de exclusión se sigan reproduciendo en los hogares, las comunidades y la sociedad civil, los consumidores serán más vulnerables a caer en situaciones cada vez más riesgosas y estigmatizantes.

Desde la casa, en las relaciones intrafamiliares debe asumirse una actitud diferente con relación al consumo de sustancias psicoactivas, si se intenta reducir los riesgos; los consumidores recreativos no quedan tan a la deriva y pueden mantenerse sus redes sociales de modo que se prevengan conductas de abuso.

Si los padres, la sociedad y el Estado entienden que los consumidores recreativos de sustancias psicoactivas no son ni delincuentes, ni potenciales criminales, pueden asumir actitudes de fortalecimiento de sus redes sociales en lugar de reproducir los modelos prohibicionistas, represivos y excluyentes en los que se ve al consumidor como el problema.

8. VALORES Y CREENCIAS

El 65% de los estudiantes manifestó profesar una religión y el 73,3% expresó practicarla. La espiritualidad es una dimensión poco explorada desde las ciencias sociales. Las creencias religiosas han sido asumidas generalmente como mecanismos para subsumir la población a mandatos dominantes. Sin embargo, en la actualidad, en el discurso de las neurociencias y de la neurolingüística, cada día cobran más fuerza los principios rectores del cristianismo y en algunos casos, de la religión católica romana, como elementos que orientan unas relaciones humanas conciliadoras y productivas.

En una investigación realizada en Chile en el 2009 en adolescentes, Neckelmann M. (20) concluyó según los resultados de su estudio, que la religión protege directa e indirectamente frente al consumo de sustancias, pero este mecanismo depende del tipo de sustancia, de la intensidad del consumo, de la religión de la que se trate y de la intensidad de la religiosidad. Estos aspectos serán ampliados más adelante.

Referente a la política, únicamente el 15% de los estudiantes manifestó su vinculación con partidos políticos. Cabe recordar que el Programa de Derecho acoge una gran proporción de la población estudiantil y el discurso político no es ajeno a estos estudiantes.

REFERENCIAS

1. Mosquera J, Artamonova I, Mosquera V. Consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia. *Investig. andina [revista en la Internet]*. 2011 Abr [citado el 04 de septiembre 2013]; 13 (22): 194-210. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462011000100008&lng=en.
2. Warstki CI, Cárdenas E, Muñoz MN, Rodríguez M, Rivera LM, Rolón AT. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira; 2009
3. González JD, Guerra LI, Díaz DB, Arellánez JL. Adherencia escolar y consumo de drogas. Dirección de prevención, Centros de Integración juvenil; Subdirección de Investigación, informe de investigación No 99-07. México;1999
4. Vázquez R, Ramos MA, Maravilla G. Consumo de drogas y aprovechamiento escolar, la convivencia y sus problemas: microculturas juveniles en la escuela. [Internet] [Consultado diciembre 4 de 2012] disponible en: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_17/ponencias/1372-F.pdf
5. El mundo.es. Los efectos colaterales de estudiar y trabajar a la vez. Lunes 07/02/2011. [Internet] [Consultado diciembre 4 de 2012] Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2011/02/04/neurociencia/1296823572.html>
6. Arellánez JL, Díaz DB, Wagner F, Pérez V. Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariado de un estudio de casos y controles. *Salud mental, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente*. 2004, 27(3):54-64
7. Periódico El Economista. El ocio y el tiempo libre favorecen el consumo de drogas en los jóvenes. (Madrid) 2008 mayo 28.
8. Álvarez J. La integralidad de la educación: en busca de un modelo axiológico. [Tesis doctoral] [Consultado enero 10 de 2013] Disponible en: <http://libro.ugr.es/bitstream/10481/4438/5/04-CAP%C3%8DTULO%204.pdf>.
9. Mejía W, Gómez AM. Hechos y percepciones sobre fenómenos de drogas en el eje cafetero: Informe final de experiencia piloto de diagnóstico sobre problemática de drogas. Pereira: Red de universidades públicas del Eje Cafetero (Alma Mater); 2006

10. Cáceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Pontificia Universidad Javeriana. Rev. Univ. Psychol. 2006, 5 (3): 521-534
11. Pérez A, Scoppetta O. Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia, 2008. Un estudio con jóvenes escolarizados de 12 a 17 años en siete capitales de departamento y dos municipios pequeños. Bogotá: Corporación Nuevos Rumbos;2009.[Internet] [Consultado agosto 11 de 2013] Disponible en: http://buscandoanimo.org/Descargas/02_Consumo_de_Alcohol_en_menores_de_edad_Colombia_2009.pdf
12. Camacho I. Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. Acta Colombiana de psicología. 2005, (13):91-119
13. Peñaloza IJ, Pérez B, Rincón G, Manrique FG. Consumo de sustancias psicoactivas y factores determinantes en población universitaria de Tunja, 2010. Rev. Salud Historia Sanidad [en línea]. 2010; [acceso 16/05/2012]; 5(2): (sep- dic).Disponible en:www.histosaluduptc.org
14. Montoya EM, Cunningham J, Marcas B, Golpe C, Wright M, Miotto G. Consumo percibido y USO de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la Ciudad de Medellín, Colombia. Rev. Latino-Am. Enfermagem [revista en la Internet]. 2009 [citado el 11 de agosto 2013], 17 (SPE): 886-892. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000700020 &lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000700020>.
15. Schenker M, Minayo MC. A implicação da família no uso abusivo de drogas: umarevisão crítica. Rev. Ciência&SaúdeColetiva, 2003; 8(1): 299-306.
16. Forselledo AG, Esmoris V. Consumo de drogas y familia: situación y factores de riesgo. Montevideo. [Internet] Octubre de 1994. [Consultado agosto 11 de 2013] Disponible en: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2011_UT_1.pdf
17. Muñoz MN, Gallego C, Wartski CI, Álvarez LE. Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. Rev Paraninfo Digital

[Internet] 2011; 14[Consultado mayo 15 de 2012] Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n14/079o.php>

18. López F, León R, Godoy JF, Muela JA, Araque F. Factores familiares que inciden en las drogodependencias. *Rev. Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. Sociotam.* 2003, XIII(1):1-29
19. Colombia, Ministerio de la Protección Social. *Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto.* Bogotá: MPS; 2008.
20. Neckelmann MC. El efecto protector de la religión frente consumo de alcohol y drogas en adolescentes chilenos. [Tesis de Maestría en Sociología] Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile;2009 [Internet] [Consultado julio 27 de 2013] Disponible en:http://www7.uc.cl/sociologia/milenio/download/tesis_maureen_neckelmann.pdf



CAPÍTULO 4

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

9. GENERALIDADES DEL CONSUMO

Antes de incursionar en el análisis del consumo de sustancias psicoactivas es importante poner en evidencia el estado del conocimiento frente a los factores que inciden tanto en el consumo como la dependencia de estas sustancias.

Ante todo debe entenderse que la dependencia de sustancias es un trastorno cerebral, tanto como cualquier otra enfermedad neurológica o psiquiátrica; es un trastorno crónico recidivante, con una base biológica y genética y no se debe únicamente a la falta de voluntad o de deseo de abandonar el consumo (1).

En segundo lugar, es necesario saber que existen intervenciones y tratamientos eficaces, tanto farmacológicos como conductuales para la dependencia de sustancias y en tercer lugar, debe considerarse que las personas consumen con la intención de beneficiarse de su consumo, incluido el social, ya sea obteniendo placer o evitando el dolor, pero no todas las personas desarrollan una dependencia a la sustancia consumida (1).

El consumo se hace repetitivo debido a que la persona experimenta un efecto psicoactivo muy recompensante o reforzante, el cual activa circuitos cerebrales que aumentan la probabilidad de que ese comportamiento se repita.

No obstante, por sí solos, los efectos recompensantes no bastan para explicar por qué algunas sustancias psicoactivas pueden producir todos los comportamientos asociados con la dependencia. La responsable parece ser una compleja interacción de factores psicológicos, neurobiológicos y sociales que convergen para aumentar o reducir las posibilidades de que un determinado

individuo consuma una sustancia psicoactiva y en qué medida. (1).

A nivel individual se sabe que existen diferencias en la dotación genética que explican una considerable proporción de la variación individual en el consumo y la dependencia de las sustancias psicoactivas. Según algunas estimaciones, el riesgo de dependencia está aumentado ocho veces en los familiares de personas con dependencia de sustancias, en comparación con los controles, y esto se aplica a una amplia gama de sustancias, entre ellas los opioides, el cannabis, los sedantes y la cocaína (2,3).

Las investigaciones también han mostrado que los factores sociales también están implicados en el consumo de sustancias tales como las características del entorno familiar, la exposición prematura al consumo y el consumo en los progenitores, entre otros. También se ha asociado a la pobreza, a la disponibilidad de drogas e incluso a las políticas sobre drogas alcohol y tabaco.

Por otro lado, la juventud incluyendo la adolescencia es un factor asociado al consumo de SPA ya que esta etapa contiene un proceso de cambios que generan vulnerabilidad y predisposición al consumo, en especial porque se encuentra delimitada por cambios biológicos importantes que marcan la llegada de la madurez física y sexual del adolescente y por cambios sociales, emocionales y cognoscitivos que suceden mientras lucha por su independencia y avanza hacia la etapa adulta (4,5).

Todas estas consideraciones es importante tenerlas en cuenta a la hora de establecer políticas de prevención y mitigación del consumo, en tanto es necesario conocer las poblaciones más vulnerables y los factores de riesgo implicados para diseñar intervenciones que generen realmente un impacto a nivel personal, familiar y social.

Igualmente se debe conocer la clasificación de las sustancias psicoactivas de acuerdo el efecto que producen en el sistema nervioso central (SNC). Así, estas sustancias se clasifican en depresoras, estimulantes y perturbadoras, tal como lo ilustra la Gráfica 31.

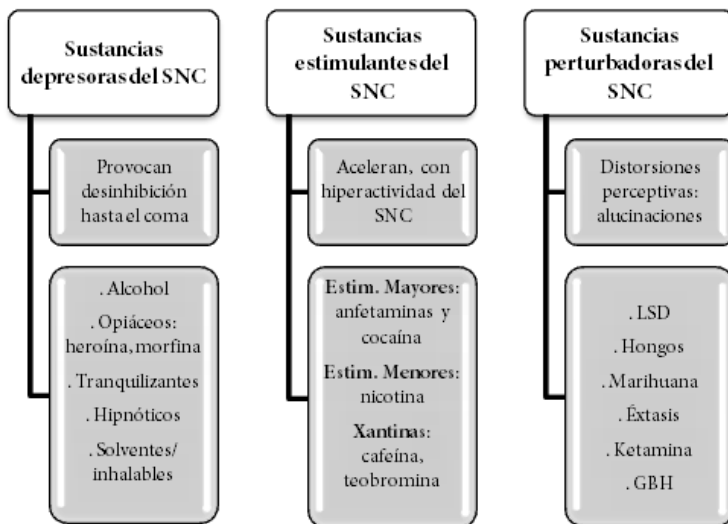
Las sustancias depresoras tienen la capacidad para entorpecer el funcionamiento habitual del SNC, provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso de adormecimiento cerebral (6).

Las sustancias estimulantes aceleran el funcionamiento habitual del SNC, provocando un estado de activación que puede ir por ejemplo, desde una mayor dificultad para dormir tras el consumo de café, hasta un estado de hiperactividad tras el consumo de cocaína o anfetaminas. Por último, las sustancias perturbadoras son aquellas que trastocan el funcionamiento del SNC, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, ilusiones etc.

La caracterización y el análisis del consumo de sustancias psicoactivas en esta población se aborda a partir de dos elementos: la prevalencia de consumo y los lugares y formas de acceso a estas sustancias y se analizan algunas sustancias emergentes como las bebidas energizantes caracterizadas por las altas dosis de cafeína, los solventes/ inhalables y los fármacos psicoactivos, que pueden ser estimulantes o depresores del SNC.

En primera instancia, la gráfica 32 que expone los indicadores de prevalencia de vida (consumo alguna vez en la vida), reciente (consumo en el último año) y actual (consumo en el último mes), permite apreciar que las sustancias de mayor consumo, con base en el indicador de prevalencia de vida, fueron en su orden: el alcohol (93,4%), las bebidas energizantes (42,2%), el tabaco (39,3%) la marihuana (23,0%), el éxtasis (7,0%) y la cocaína (5,3%).

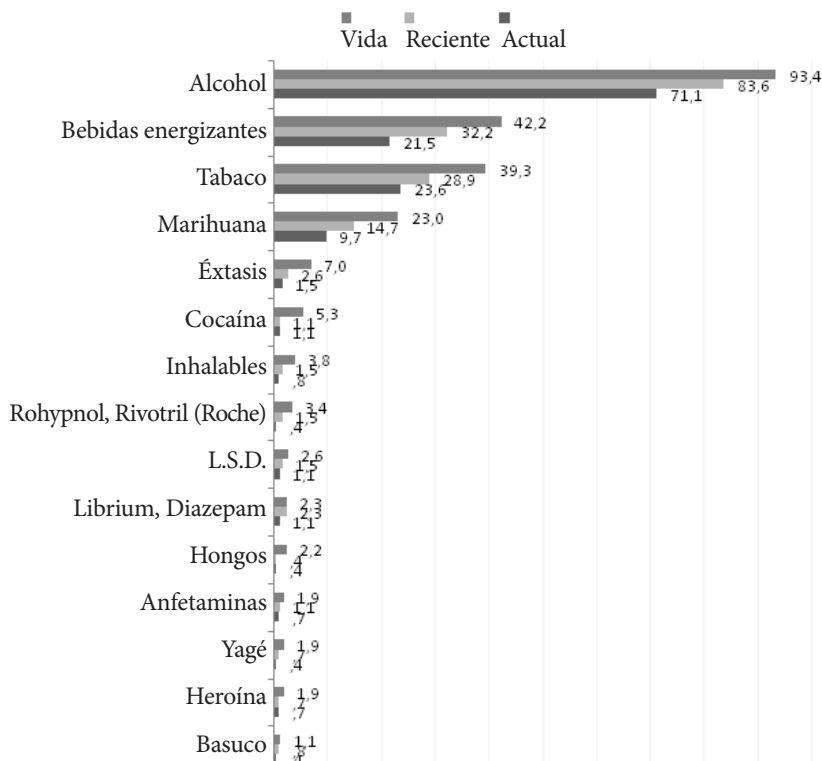
Gráfica 31. Clasificación de las sustancias psicoactivas



Fuente: Junta de Drogas Uruguay. Drogas: más información, menos riesgos. 2011

Según las prevalencias de consumo actual, se observa prácticamente el mismo orden de frecuencia, ascendiendo el consumo de tabaco a la segunda posición. Las frecuencias más altas fueron de mayor a menor: alcohol (71,1%), tabaco (23,6%), bebidas energizantes (21,5%), marihuana (9,7%) y éxtasis (1,5%). Las menores prevalencias en los tres indicadores se presentaron para el consumo de heroína, basuco y cacao sabanero.

A continuación se realiza un análisis por cada una de las sustancias más frecuentemente consumidas por los encuestados, iniciando con las sustancias lícitas: alcohol, energizantes y tabaco y posteriormente las sustancias ilícitas de mayor consumo: marihuana, éxtasis, y cocaína, haciendo énfasis en las características generales de cada sustancia y los efectos para la salud física y mental de las personas. Finalmente se describen las características y prevalencias de algunas sustancias que registraron menor consumo.



Gráfica 32. Prevalencias de consumo en los estudiantes según sustancia

10. SUSTANCIAS LÍCITAS DE MAYOR CONSUMO

10.1 Alcohol

El alcohol etílico (etanol) es la droga más consumida en el entorno sociocultural colombiano de la que más se abusa y la que más problemas sociales, sanitarios y económicos causa (accidentes, violencia, enfermedades). Es tóxico para la mayoría de tejidos del organismo; su consumo de forma esporádica y a dosis bajas, tiene efectos rápidamente reversibles, pero el consumo crónico y excesivo se ha asociado al desarrollo del síndrome de dependencia y a numerosas enfermedades inflamatorias y degenerativas

que pueden acabar con la vida de los sujetos que las sufren: sobre el tubo digestivo puede causar trastornos de la motilidad esofágica, aparición de reflujo gastroesofágico con todas sus posibles consecuencias, gastritis, trastornos del vaciado gástrico y diarreas; a nivel cardiovascular el consumo frecuente da lugar a una reducción aguda de la función contráctil del corazón y a la aparición de arritmias cardíacas. Existe una relación significativa entre consumo de alcohol y arritmias cardíacas, conocido bajo el término de “*corazón del fin de semana*” (*holidayheart*), que debe considerarse como una forma preclínica de miocardiopatía alcohólica (7).

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. La euforia inicial se debe a la inhibición de las áreas de la corteza cerebral relacionadas con el autocontrol (6). Además de la embriaguez, deben destacarse otros efectos sobre el sistema nervioso central, sobre la electrofisiología cerebral (potenciales evocados visuales y auditivos), el metabolismo cerebral y la circulación cerebral.

Según los resultados observados en este estudio, el alcohol fue la sustancia lícita de mayor consumo, con una prevalencia de vida de 93,4% y de consumo actual del 71,1%. El Estudio Epidemiológico Andino (EEA) sobre consumo de drogas en universitarios realizado en el 2009 en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú (8), reportó una cifra de 92,1% en la prevalencia de vida y de mes o actual del 59,5%; con respecto al estudio nacional realizado en el 2008(9) en población general, la prevalencia de consumo actual fue del 35,0%.

En el plano local, la Fundación Universitaria del Área Andina de Pereira (10) detectó una prevalencia de consumo actual de esta sustancia del 59,3% en el 2009 y la Universidad Tecnológica (11) del 62,0% en el 2007, ambas cifras por debajo de la observada en el presente estudio del 71,1%, lo cual alerta sobre la magnitud del

problema del alcohol en los estudiantes de la Universidad Libre-Seccional Pereira.

El análisis discriminado por edad y sexo, permite observar que no se presentaron diferencias significativas en ninguno de los indicadores exceptuando para el consumo actual según sexo, mayor en hombres (78,1%) que en mujeres (66,9%) $P=0,0434$ (Tabla 6).

Las cifras anteriores dejan ver, que si bien es cierto que el consumo es mayor en el género masculino, las mujeres se están convirtiendo en consumidoras cada vez más frecuentes de esta sustancia al punto de casi igualar a los hombres, quienes tradicionalmente han sido los mayores consumidores de alcohol.

De otro lado, asumiendo que un mayor conocimiento y contacto con los riesgos y efectos sobre la salud de las personas se constituyen factores protectores para el consumo, se compararon los indicadores de prevalencia de la Facultad de Ciencias de la Salud frente al resto de facultades de la universidad, hallándose significancia sólo para la prevalencia de vida ($P=0,0258$) y en los límites, la prevalencia actual.

Este comportamiento aflora la necesidad de evaluar el grado en que estudiantes y profesionales de la salud han hecho suyos los comportamientos de autocuidado y en general el desarrollo de una cultura preventiva personal, en razón a que están destinados a promover comportamientos saludables en la población que educan.

A las sustancias que, como el alcohol, se consideran de consumo y comercialización libre, se les atribuyen los más graves problemas de salud pública asociados al consumo de drogas. Según un comunicado de la Organización Mundial de la Salud en el año 2011(12), el uso nocivo del alcohol está considerado como el tercer factor de riesgo más importante de muerte prematura e incapacidad; aunque los niveles, las características y el contexto

social del consumo de alcohol varían según la región, el país y la comunidad, sus consecuencias globales negativas para la salud son indudables.

Tabla 6. Prevalencias de consumo de alcohol según edad, sexo y facultad

Variable	Categoría	Prevalencia Actual	Vr P	Prevalencia Año	Vr P	Prevalencia Vida	Vr P
Edad	<25	73,4	0,0751	85,6	0,0642	93,4	0,8991
	25 y más	61,4		75,4		93,0	
Sexo	Hombre	78,7	0,0434	84,8	0,6778	96,2	0,1427
	Mujer	66,9		82,9		91,7	
Facultad	Ciencias de la salud	58,5	0,0557	82,9	0,8964	85,3	0,0258
	Ciencias económicas y contables	80,3		86,1		93,1	
	Derecho	69,6		83,3		97,0	
	Ingenierías	68,9		81,0		93,1	

Las estimaciones actuales de las enfermedades relacionadas con el alcohol sólo revelan de forma parcial el impacto del uso nocivo del alcohol. Cada vez hay más pruebas de la existencia de relaciones entre dicho uso y enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA o la Tuberculosis. El uso peligroso del alcohol produce daños sociales y costos económicos diversos, contribuye a las disparidades sanitarias entre los países y, a nivel personal, a la pobreza y al aislamiento social.

10.2 Tabaco

El tabaco es una planta solanácea, la *Nicotianatabacum*, de cuyas hojas se obtienen distintas formas destinadas al consumo humano (cigarrillos, cigarros puros, picadura de pipa, rapé, tabaco de

mascar, etc.). La forma más extendida de consumo de tabaco es el cigarrillo, en cuyo humo se han identificado alrededor de 4.000 componentes tóxicos y entre los más importantes están:

- Nicotina: sustancia estimulante del SNC, responsable de los efectos psicoactivos y de la intensa dependencia física que el tabaco provoca.
- Alquitranes: sustancias probadamente cancerígenas, como el benzopireno, que inhala el fumador y quienes, conviviendo con él en ambientes cerrados, se ven forzados a respirar el humo tóxico que este devuelve al ambiente.
- Irritantes: tóxicos responsables de la irritación del sistema respiratorio ocasionada por el consumo de tabaco (faringitis, tos, mucosidad, etc.).
- Monóxido de carbono: sustancia que se adhiere a la hemoglobina, dificultando la distribución de oxígeno a través de la sangre. (6)

Se considera la segunda sustancia psicoactiva lícita de mayor consumo entre los universitarios, aunque, gracias a las medidas de control legal del expendio y a las campañas publicitarias masivas, su prevalencia ha disminuido notablemente en la mayoría de escenarios públicos.

Referente a los resultados, como ya se mencionó, el tabaco se ubicó como la tercera sustancia más consumida por estos universitarios en cuanto al indicador de prevalencia de vida con una proporción de 39,3% y un porcentaje del 23,6% de consumo actual de esta sustancia.

El análisis discriminado por edad entre mayores y menores de 25 años no mostró diferencias significativas. Sin embargo para el sexo se observaron mayores proporciones de consumo en hombres con diferencias significativas en los indicadores de prevalencia de vida y prevalencia reciente con valores de P de 0,0003 y 0,0058 respectivamente; el nivel de significancia para el consumo actual se ubicó en los límites. (Tabla 7).

Estos datos están indicando definitivamente, el mayor uso de esta sustancia por parte del género masculino, así como el aumento cada vez mayor en mujeres como lo revela la Organización Panamericana de la Salud(13), quien hace un llamado de atención para proteger a la mujer de la comercialización, la mercadotecnia y el consumo del tabaco.

En el Estudio Epidemiológico Andino (8) se hallaron prevalencias de consumo de tabaco alguna vez en la vida del 53,3%, de consumo reciente (último año) del 30,3% y de consumo actual (último mes) del 21,7%. El consumo fue significativamente mayor entre los hombres, en una relación 2:1. En el estudio de la universidad pública local, la UTP (11), se registró una prevalencia de consumo actual del 19,3% y en la Fundación Universitaria del Área Andina (10) de 24,2%; es decir, la Universidad Libre con un porcentaje de 23,6%, se encuentra en un punto intermedio entre estas dos universidades respecto a este indicador.

La comparación de las prevalencias de consumo de tabaco entre la Facultad de Ciencias de la Salud y las demás facultades no mostraron diferencias estadísticamente significativas, lo que alerta aún más, teniendo en cuenta que el tabaco, a diferencia del alcohol, cuenta con una mayor carga de propaganda negativa frente a su consumo y con unas mayores acciones de tipo restrictivo por parte del Estado, como ha sido la reciente normatividad que configura los espacios libres de humo (14).

La Organización Mundial de la Salud a través de su centro de prensa, en mayo de 2013(15) emite una declaración alarmante frente al consumo del tabaco, así:

- El tabaco mata hasta a la mitad de quienes lo consumen.
- El tabaco mata a casi seis millones de personas cada año, de las cuales más de 5 millones son o han sido consumidores del producto y más de 600.000 son no fumadores expuestos a humo de tabaco ajeno. A menos que se tomen medidas urgentes, la cifra anual de muertes podría ascender a más de ocho millones en 2030.

- Casi el 80,0% de los mil millones de fumadores que hay en todo el mundo viven en países de ingresos bajos o medios.
- El consumo de productos de tabaco está aumentando a nivel mundial, aunque está disminuyendo en algunos países de ingresos altos y de ingresos medios-altos.

Por otra parte, el consumo de tabaco es un factor de riesgo en seis de las ocho causas principales de mortalidad en el mundo: cardiopatía isquémica, enfermedades cerebro-vasculares, infecciones de vías respiratorias inferiores, EPOC, tuberculosis y cáncer de tráquea, bronquios y pulmones.

Tabla 7. Prevalencias de consumo de tabaco según edad, sexo y facultad

Variable	Categoría	Prevalencia Actual	Vr P	Prevalencia Año	Vr P	Prevalencia Vida	Vr P
Edad	<25	24,6	0,4996	31,0	0,1823	41,9	0,1144
	25 y más	20,3		22,0		30,5	
Sexo	Hombre	30,1	0,0528	38,8	0,0058	53,4	0,0003
	Mujer	19,9		23,3		31,3	
Facultad	Ciencias de la salud	20,5	0,6276	28,2	0,9145	28,2	0,1267
	Ciencias económicas y contables	25,3		28,9		40,9	
	Derecho	24,8		30,7		43,6	
	Ingenierías	21,0		26,3		36,8	

10.3 Energizantes

Las bebidas energizantes contienen cafeína (estimulante), taurina (neurotransmisor), vitaminas, suplementos herbales y azúcar o edulcorantes y son mercadeados para aumentar la energía, perder peso, aumentar resistencia, rendimiento atlético y concentración. Son consumidas regularmente por 30,0% a 50,0% de los niños, adolescentes y adultos jóvenes. Uno de los principales

componentes de las bebidas energizantes, la guaraná, tiene alto contenido de cafeína, teobromina y teofilina, que por sobredosis puede causar trastornos cardio-respiratorios. La cafeína es la sustancia psicoactiva más comúnmente utilizada a nivel mundial y la única droga de su tipo legalmente disponible para los niños.

En personas adultas, una ingestión de cafeína ≤ 400 mg/día es considerada segura; la toxicidad clínica comienza con 1g y de 5 a 10g/día y puede ser letal. Se recomienda un consumo máximo de cafeína de 100 mg/día para los adolescentes, aunque los niveles seguros de consumo de los otros ingredientes de las bebidas energizantes no se han establecido (16). Desde su ingreso a Colombia, en el año 2000 ha ido progresando la aceptación de su consumo en todos los escenarios sociales, principalmente entre adolescentes y jóvenes.

En el contexto social, estas bebidas son consumidas principalmente con el propósito de prolongar los estados de alerta durante el tiempo de estudio, aunque, según una investigación realizada en la Universidad Javeriana en Bogotá en el 2008, no se encontraron efectos significativos del consumo de energizantes a base de cafeína y taurina, en los potenciales de atención sostenida y atención selectiva en un grupo de jóvenes entre 18 y 22 años(17).

Por tratarse de una bebida de distribución libre y de amplia aceptación en la población, derivada de la publicidad masiva a favor de su consumo, aún se encuentran en estudio los efectos de los energizantes a largo plazo. Se conoce el efecto de la cafeína, la taurina y la teofilina en forma independiente, pero aún no se han estudiado de manera suficiente las combinaciones. Algunos reportes noticiosos, muestran demandas contra estos productos por los efectos letales demostrados, en jóvenes hipertensos o diabéticos no diagnosticados (18).

Actualmente, en Colombia se está estudiando la posibilidad de restringir la libre distribución de los energizantes, pues se ha encontrado que el consumo excesivo (más de tres latas en

menos de 24 horas) es definitivamente perjudicial para la salud, llevando a situaciones de alto riesgo de arritmias e infarto agudo del miocardio de forma fulminante. Además del riesgo biológico que causa el exceso del consumo, se encuentra en estudio la hipótesis de que los energizantes causan dependencia psicológica, situación que puede derivar en trastornos orgánicos irreversibles.

Las prevalencias de consumo encontradas en este estudio, que como pudo verse, el 42,2% de esta población la había consumido alguna vez en la vida, ocupando el segundo lugar y el 21,5% la había consumido en el último mes con la tercera posición, confirman lo que ocurre en el país: la demanda principal de los energizantes corresponde a población joven. Con respecto al sexo, se observaron mayores proporciones de consumo en población masculina con diferencias significativas frente a las mujeres en los indicadores de consumo actual y de año. Los análisis por edad y facultad no mostraron diferencias cuando éstas se establecieron entre la Facultad de Ciencias de la Salud y las demás facultades. (Tabla 8)

Tabla 8. Prevalencias de consumo de bebidas energizantes según edad, sexo y facultad

Variable	Categoría	Prevalencia Actual	Vr P	Prevalencia Año	Vr P	Prevalencia Vida	Vr P
Edad	<25	23,2	0,1775	34,8	0,0754	44,6	0,0796
	25 y más	14,9		22,3		31,6	
Sexo	Hombre	29,2	0,0224	40,7	0,0282	50,1	0,0546
	Mujer	17,3		27,6		37,9	
Facultad	Ciencias de la salud	26,8	0,3653	31,7	0,9389	36,6	0,4275
	Ciencias económicas y contables	17,6		31,4		42,7	
	Derecho	25,5		38,3		50,0	
	Ingenierías	16,3		23,6		32,7	

11. SUSTANCIAS ILÍCITAS DE MAYOR CONSUMO

Las sustancias ilícitas que tuvieron mayor consumo en la poblacional estudiantil de la Universidad Libre Seccional Pereira fueron: la marihuana, el éxtasis y la cocaína.

11.1 Marihuana

La marihuana es la sustancia psicoactiva ilícita de mayor consumo en el mundo. La *Cannabis sativa* (cáñamo o marihuana) es una especie herbácea de la familia Cannabaceae, en cuyas hojas y retoños de las flores se ha hallado un contenido de delta-9-tetrahidrocanabinol (THC) y otros cannabinoides con propiedades psicoactivas; contiene más de veinte sustancias químicas que producen efectos perjudiciales en el cerebro y en otros órganos del cuerpo. En su presentación natural tiene una vida media de una semana y a los siete días de su consumo aún se mantiene sin eliminar el 50,0% de su principio activo, el tetrahidrocanabinol. La dosis de la sustancia psicoactiva puede variar con cada preparación; la concentración de THC puede variar hasta cien veces debido a los contaminantes y diluyentes en la muestra.

Generalmente su consumo es inhalado en cigarrillos, aunque algunas personas experimentan con uso oral. Es particularmente soluble en aceite, por lo que tiende a concentrarse en los tejidos grasos del organismo, como en cerebro, pulmones, hígado, riñón, corazón, bazo y glándula mamaria, que actúan como reservorios, así se presenta la tolerancia inversa en consumos crónicos; es decir, se produce un síndrome de abstinencia “retardado”. Se conoce también como yerba, moño, chiruza, baretta, mariajuana, chusca, porro o bareto (6). Los efectos se sienten en unos cuantos minutos cuando estas preparaciones son inhaladas (en cigarro o pipa), o a los 30 ó 60 minutos después de la ingestión de alimentos que contengan la sustancia como dulces. Debido a que el fumador siente casi inmediatamente los efectos, la inhalación posterior se

puede suspender en cualquier momento y por lo tanto, se pueden regular sus efectos(19).

Los efectos primarios de la marihuana, se manifiestan en el comportamiento. El uso popular de la marihuana surge debido a la sensación de euforia y relajación y al aumento de las percepciones visuales, auditivas y gustativas que se alcanzan aún con dosis bajas. Se pueden presentar efectos severos como sentimientos de despersonalización, cambios en la imagen corporal, desorientación y reacciones de pánico agudas o paranoicas e intentos de suicidio. Es posible que en los usuarios regulares se observe una letargia constante, caracterizada por pérdida de la energía, falta de concentración, alteraciones de la memoria (especialmente a corto plazo), disminución de la efectividad y rendimiento escolar/laboral y una pérdida general de interés y ambición para alcanzar metas a largo plazo (19).

Otros efectos de la marihuana son: ojos inyectados (ojos rojos), aumento del ritmo cardíaco y de la presión sanguínea, broncodilatación y en algunos consumidores, irritación bronquial que conlleva a broncoconstricción y/o broncoespasmo, faringitis, sinusitis y en grandes consumidores, asma, etc., ya que el humo de la marihuana tiene muchos más de los compuestos, orgánicos e inorgánicos que el tabaco (19).

El análisis discriminado del consumo de marihuana entre los estudiantes de este estudio, por sexo, edad y facultad mostró diferencias significativas para la edad en el indicador de prevalencia de año, con una proporción mayor en menores de 25 años; en cuanto al sexo las proporciones fueron significativamente mayores en hombres, en los indicadores de prevalencia de año y de vida. No se observaron diferencias en cuanto a la facultad cuando se estableció la comparación del consumo entre Ciencias de la Salud y las demás facultades. (Tabla 9).

Tabla 9. Prevalencias del consumo de marihuana según edad, sexo y facultad

Variable	Categoría	Prevalencia Actual	Vr P	Prevalencia Año	Vr P	Prevalencia Vida	Vr P
Edad	<25	11,4	0,0748	17,8	0,0071	24,6	0,2637
	25 y más	3,5		3,5		17,5	
Sexo	Hombre	14,2	0,0659	22,3	0,0095	34,4	0,0009
	Mujer	7,3		10,7		16,9	
Facultad	Ciencias de la salud	2,7	0,1220	13,5	0,8200	21,6	0,8280
	Ciencias económicas y contables	16,6		20,2		25,0	
	Derecho	11,0		15,0		27,0	
	Ingenierías	1,8		7,1		14,1	

Las prevalencias de consumo de marihuana encontradas en este estudio son levemente inferiores a los hallazgos del Estudio Epidemiológico Andino, que mostró una prevalencia de vida en el total de la población de 26,4% y notablemente superiores a lo encontrado en las universidades privadas de Tunja (20), donde se registró una prevalencia del 14,0%. Una prevalencia de consumo de 23,2% similar ala de este estudio (23,0%) fue reportado por la investigación realizada en una universidad privada de Cali en el año 2006 (21). A nivel local, en la Fundación Universitaria del Área Andina, el consumo de marihuana mostró una prevalencia de consumo actual de 3,8% y en el estudio de la UTP de 5,6%.

11.2 Éxtasis y cocaína

El éxtasis es una droga psicoactiva de origen sintético, su compuesto es la 3,4-metilen-dioxi-metanfetamina (MDMA); tiene propiedades estimulantes y empatógenas, estas últimas consistentes en una sensación subjetiva de apertura emocional e identificación afectiva con el otro.

El modo más común de consumir éxtasis es por vía oral. Cuando se presenta en forma de píldoras, su absorción es más rápida y completa si ésta se coloca debajo de la lengua; en el caso de las cápsulas, regularmente se disuelven en jugos o aguas de frutas.

Un modo alternativo de tomarla es a través de la aspiración, en cuyo caso produce un efecto más inmediato aunque su duración se reduce. Los efectos comienzan a notarse entre los 20 y los 60 minutos posteriores a la ingestión, su acción máxima se presenta entre una y dos horas después, tras lo cual disminuye progresivamente hasta desaparecer entre las cuatro y las seis horas. Al llegar al cerebro, la MDMA provoca la liberación de dopamina y noradrenalina que estimula el sistema nervioso central provocando alteraciones en la esfera emocional (22).

Por su parte, la hoja de coca procede de un arbusto que se cultiva, fundamentalmente en los países del altiplano andino (Bolivia, Colombia y Perú) y cuya denominación botánica es “*Erythroxylon Coca*”. En estas zonas existe desde hace siglos un consumo tradicional consistente en mascar las hojas procedentes de esta planta, para liberar así su principio activo y obtener sus beneficios.

Las cantidades absorbidas de este modo son muy reducidas, por lo que apenas se registran consecuencias adversas asociadas a esta forma secular de consumo, que aún hoy se mantiene. Las culturas indígenas de los países productores usaban la hoja de coca con carácter ritual y por sus propiedades “energéticas”, que les permitían realizar trabajos físicos de excepcional dureza sin sucumbir al cansancio. Sin embargo, a finales del Siglo XIX, se consigue aislar químicamente su principio activo, por lo que aparecieron otras formas de utilización, con mayor potencial para causar problemas al consumidor (6).

Las hojas de coca, sometidas a diversos procesos químicos, dan lugar a distintos derivados:

- Clorhidrato de cocaína: conocida popularmente como “coca”, “merca”, “blanca”.

- Sulfato de Cocaína (pasta base de cocaína): también conocida como “pasta”, “base”, “piedra”, “roca”, “lata”.
- Cocaína Base (Crack) conocida por “voca”, “piedra”.

Estos derivados pueden ser adulterados en su composición con otras sustancias denominadas “cortes”, que pueden ser inactivos o activos. Los cortes inactivos sirven para aumentar el volumen; para “estirar” el clorhidrato de cocaína se puede utilizar glucosa, lactosa, talco y manitol, entre otros; la pasta base de cocaína puede ser adulterada con harina de trigo, polvo de ladrillo y azúcar morena. Los cortes activos son utilizados para compensar la potencia perdida en las adulteraciones y suelen ser sustancias estimulantes como anfetaminas, estircnina y cafeína, para que el efecto inicial sea mayor, y congelantes o anestésicos como lidocaína, procaína y benzocaína, con el fin de simular el efecto anestésico local (6).

El clorhidrato de cocaína es el producto final del procesamiento químico de las hojas de coca, obteniendo un polvo blanco que en contacto con la mucosa bucal produce un leve efecto anestésico. Es una forma de cocaína ácida, lo que le otorga la capacidad de ser soluble en agua y por lo tanto ser utilizada además por vía intravenosa. Fundamentalmente su consumo se realiza por inspiración nasal del polvo colocado a modo de línea o raya sobre una superficie dura, a través de un billete enrollado, un canuto u otro elemento similar. A esto se lo conoce como “esnifar”, “jalar” o “tomar”. Otra forma de consumo es por vía intravenosa. Esta forma de cocaína no puede ser fumada debido a que, cuando se calienta se desnaturaliza y no produce efectos.

Entre los efectos psicológicos más comunes se encuentran: euforia, elevación del estado de ánimo, locuacidad, aumento de la sociabilidad, aceleración mental, hiperactividad, deseo sexual aumentado, elementos de auto y hetero-agresividad.

En consumidores crónicos, a medida que desaparecen estos efectos sobreviene un estado de cansancio y apatía que puede

inducir a repetir el consumo. Uno de los riesgos más importantes que puede llevar a la muerte al consumidor de clorhidrato de cocaína o de pasta base de cocaína se lo conoce por síndrome simpático mimético que está caracterizado por la presencia de midriasis, hipertermia, taquicardias, hipertensión arterial, arritmias cardíacas, isquemia miocárdica que lleva al infarto agudo de miocardio, accidentes cerebrovasculares y convulsiones.

Como ya se mencionó, las dos sustancias ilícitas de mayor consumo entre estos jóvenes, después de la marihuana y según la prevalencia de vida fueron el éxtasis y la cocaína, con porcentajes de 7,0% y 5,3% respectivamente, cifras que representan un número bajo de estudiantes y en consecuencia dificultan un análisis discriminado. Por tal motivo los datos se analizarán teniendo en cuenta el total de personas consumidoras, independiente de si su consumo fue hace más de un año, reciente o actual, siendo para el éxtasis de 19 sujetos y para la cocaína de 14.

Como se observa en la tabla 10 según el sexo, el porcentaje de estudiantes hombres que ha consumido o consume cocaína y éxtasis es mayor que el de mujeres. Así mismo son mayores las proporciones en menores de 25 años para ambas sustancias. Referente a la facultad se registraron mayores consumos para las Facultades de Derecho y Ciencias Económicas y Contables.

Referente al éxtasis, en el EEA, se expresa que en Colombia esta sustancia es la tercera droga de mayor consumo, después de la marihuana y los inhalables, superando el consumo de cocaína y pasta base. En Ecuador es la cuarta, después de la marihuana, los inhalables y la cocaína y en Bolivia y Perú es la quinta. En un estudio realizado en una universidad privada de Cali sobre la base de una muestra de 763 estudiantes, el 4,4% había consumido éxtasis alguna vez en su vida (21) cifra inferior a la observada en el presente estudio.

Tabla 10. Consumo de éxtasis y cocaína según sexo, edad y facultad

Variable	Categoría	Éxtasis		Cocaína		Total estudiantes
		No	%	No	%	
Sexo	Hombre	9	8,1	10	9,0	111
	Mujer	10	5,3	4	2,1	189
Edad	<25	17	7,1	12	5,0	239
	25 y más	2	3,3	2	3,3	61
Facultad	Ciencias de la salud	1	2,4	1	2,4	42
	Ciencias económicas y contables	6	6,5	5	5,4	92
	Derecho	12	11,3	7	6,6	106
	Ingenierías	0	0,0	1	1,6	61

En cuanto a la cocaína, en el EEA (8), el uso de esta sustancia alguna vez en la vida fue declarado por 6,4% de los entrevistados, en una relación por sexo de 3 a 1 con prevalencia de vida de 9,5% entre los hombres y 2,9% entre las mujeres. Prácticamente uno de cada diez universitarios hombres había consumido cocaína al menos una vez en su vida. La prevalencia de último año fue de 2,5%, ampliándose la relación por sexo de 4 a 1. La prevalencia de último mes fue de 0,7% manteniendo las brechas similares por sexo con 1,1% en hombres y 0,3% en mujeres.

12. OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE MENOR CONSUMO

Con respecto al consumo de fármacos psicoactivos o psicotrópicos(23) que normalmente son utilizados con fines terapéuticos, pero que están siendo utilizados cada vez con mayor frecuencia sin indicación médica para inducir sus efectos con fines recreativos, se preguntó concretamente con respecto a cuatro tipos de fármacos psicoactivos: rohipnol, librium, prozac y anfetaminas.

El mayor consumo entre estos fármacos psicoactivos, entre los estudiantes de este estudio y en cuanto a la prevalencia de vida, fue para rohypnol y rivotril (3,4%), seguido del librium y el diazepam (2,3%) y por último las anfetaminas (1,9%).

Con fines de ilustración, se hace una breve descripción de estas sustancias, considerando que se ha venido propagando su uso cada vez con mayor intensidad. Quienes consumen estos fármacos, generalmente los solicitan en formulación médica tras episodios depresivos o de marcados trastornos del sueño, pero continúan su uso aunque no exista la indicación.

El Rohipnol pertenece al grupo de las benzodiazepinas. El principio activo es el flunitrazepam, induce el sueño rápidamente por lo que está indicado en el tratamiento del insomnio, especialmente cuando existen dificultades para conciliar el sueño, bien inicialmente o bien tras un despertar prematuro.

El librium es un agente ansiolítico derivado de las benzodiazepinas. Su principio activo es el clordiazepóxido. Posee propiedades de sedación, ansiolisis y relajación muscular. Se comercializa bajo los nombres de klopoxid, librotabs, librium, mesural, multum, novapam, risolid, silibrin, sonimen, tropium y zetran.

El prozac es un antidepresivo, inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina. El principio activo es la “fluoxetina”, está indicada para el tratamiento de los síntomas de depresión, con o sin síntomas de ansiedad asociados, especialmente donde no se requiere sedación y para el tratamiento del trastorno de pánico, con o sin agorafobia.

Las anfetaminas son agentes adrenérgicos sintéticos, potentes estimulantes, excitantes del sistema nervioso central. Son sustancias derivadas de la beta-fenil-isopropil amina, adictivas y neurotóxicas. Las más utilizadas son la bencedrina, dexedrina y metilanfetamina; se presentan en forma de pastillas o cápsulas de diferente forma y color; producen sensaciones de alerta, confianza, aumentan los niveles de energía y autoestima y hacen desaparecer la sensación de hambre y de sueño.

Se quiso indagar también por las sustancias inhalables, si bien se sabe que las prevalencias de consumo entre universitarios son relativamente bajas, sin embargo es necesario estudiarlas puesto que se encuentran asociadas al poli- consumo y se consideran sustancias psicoactivas emergentes.

En este escenario universitario el consumo de inhalables fue relativamente bajo aunque no despreciable, teniendo en cuenta que ocuparon el cuarto lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo con prevalencias de vida, reciente y actual de 3,8%, 1,5% y 0,8% respectivamente.

Los compuestos que se inhalan contienen varias sustancias que producen distintos efectos psicotrópicos. Pueden ser sustancias químicas comercializadas libremente como adhesivos, aerosoles, agentes limpiadores, combustibles, correctores, desodorantes, disolventes y extintores. También pueden ser medicamentos analgésicos broncodilatadores, vasodilatadores, o gases anestésicos como el óxido nitroso o anestésicos líquidos como el halotano, enflutano y el cloruro de etilo.

Estas sustancias se volatilizan a temperatura ambiente y pueden producir dependencia, abuso e intoxicación. Suelen consumirse por vía pulmonar, aspirando el aire en una bolsa de plástico en la que se ha incluido la sustancia; en ocasiones, los sprays se aplican sobre la cara o se aspiran tras ser impregnados en trozos de tela. Los vapores se pueden inhalar a través de la boca. No se conoce el mecanismo por el que este grupo de sustancias puede producir abuso y dependencia. La mayoría son sustancias capaces de disolver las grasas, lo que puede tener relación con sus acciones sobre el SNC (24).

Por tratarse de sustancias emergentes, es válido registrar los tipos de abusadores que aparecen descritos:

- Usuarios infanto-juveniles: forma parte del estilo de vida.
- Adolescentes mayores generalmente poli-consumidores.

- Usuarios adultos, con uso cotidiano. La inhalación de nitritos (amilo, butilo, isobutilo), llamados *poppers* utilizados como fármacos vasodilatadores coronarios e hipotensores se ha ligado a colectivos determinados, como el grupo de homosexuales masculinos; son usados porque podrían aumentar la erección, retrasar la eyaculación y producir relajación de la musculatura lisa, incluida la relajación del esfínter anal.
- Personal sanitario: se han descrito abuso de anestésicos.
- Trabajadores industriales: se inician y permanecen al detectar los efectos psicoactivos de las sustancias que manipulan.

Entre los estudiantes encuestados se registró también un consumo reducido de otras sustancias como: LSD, heroína, yagé y bazuco. Aunque estas sustancias muestran prevalencias bajas, se reconoce que su consumo está cada vez más difundido.

Con respecto a consumo de LSD en el EEA (8) se encontró una prevalencia de vida de 1,85% similar a la de este estudio y en la Universidad Tecnológica de Pereira (11) ésta fue de 1,2%. Con respecto al consumo de heroína, el EEA encontró una prevalencia de vida de 0,16%. En los estudios de las universidades privadas de Tunja (20) y de la Fundación Universitaria del Área Andina de Pereira (10) fue de 0,5% y en la UTP de 0,8%.

Estos datos muestran que el consumo reportado de heroína es bajo, no obstante, la gravedad radica en el daño irreversible que puede causar esta sustancia en quien la consume. Con dosis repetidas de opioides los mecanismos adaptativos cambian el funcionamiento de las neuronas sensibles a estas sustancias y de las redes neuronales; se desarrolla tolerancia y son necesarias dosis cada vez más elevadas de las drogas para obtener el efecto deseado (1).

13. COMPARACIÓN DEL CONSUMO DE ALGUNAS SUSTANCIAS EN TRES UNIVERSIDADES DE LA CIUDAD DE PEREIRA

Al realizar una comparación entre algunas sustancias según la prevalencia de consumo actual, en los estudios locales realizados en tres universidades de la ciudad de Pereira, se puede apreciar que en relación con el alcohol, la marihuana y el éxtasis, el consumo fue mayor en La Universidad Libre. El tabaco presentó una prevalencia ligeramente mayor en la Fundación Universitaria del Área Andina frente a la Universidad Libre y el consumo de inhalables fue significativamente mayor en la Universidad Tecnológica. (Tabla 11)

Tabla 11. Comparación del consumo de sustancias según el indicador de prevalencia actual en tres universidades de la ciudad de Pereira

Prevalencia actual (en el último mes)					
Universidad	Alcohol	Tabaco	Marihuana	Éxtasis	Inhalables
Universidad Libre Seccional Pereira	71,1	23,6	9,7	1,5	0,8
Fundación Universitaria del Área Andina	59,3	24,2	3,8	0,4	0,0
Universidad Tecnológica de Pereira	62,0	19,3	5,6	1,3	6,2

Si bien no fue posible establecer las diferencias estadísticas por la dificultad de acceso al tamaño de la muestra en las otras universidades, teniendo en cuenta que pueden existir datos perdidos al analizar cada una de las prevalencias, es necesario considerar entre los múltiples factores relacionados con el consumo, el factor económico, como una variable que puede incidir significativamente en el acceso a estas sustancias.

Así por ejemplo, es importante señalar el alto consumo de inhalables en la Universidad Tecnológica, donde la población estudiantil corresponde principalmente a estratos uno y dos, frente a las otras dos instituciones educativas de carácter privado, quizás por la menor accesibilidad económica de los estudiantes a otras sustancias que representan mayores costos para ellos.

14. LUGARES Y FORMAS DE CONSECUCCIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILÍCITAS

14.1 Marihuana

Cuando se indagó con los estudiantes los lugares y las formas de consecución de la marihuana, el 26,1% manifestó adquirirla en la calle y el mismo porcentaje (26,1%) al interior o cerca de la universidad. El 21,7% dijo que en cualquier lugar. Sólo el 17,4% mencionó las “ollas” o barrios marginales como sitios de expendio de drogas y un 8,7% en bares o tabernas.

Así mismo, manifestaron adquirirla, en un 34,0% a través de la invitación de amigos, un 28,0% de los estudiantes dijeron que ellos mismos buscan al distribuidor, el 24,0% lo buscaban directamente en el lugar de su expendio y un 14,0% respondieron que el distribuidor los ubicaba. Las anteriores cifras ponen en evidencia la venta expandida de estas sustancias y sus formas de adquisición, creándose así una mayor accesibilidad a los estudiantes para su compra y subsecuente consumo.

14.2 Éxtasis y cocaína

Según los resultados, la cocaína se consigue en las “ollas”, o en las calles de los barrios marginados. Se tienen “jibaros” o distribuidores que conocen a los compradores y mantienen con ellos una relación casi permanente. Estas sustancias se

consiguen con facilidad en las discotecas, en los bares y en los sitios de diversión e inclusive pueden ser llevadas a domicilio. Dentro de la institución universitaria puede darse el fenómeno de “*narcomenudeo*”(25) que se refiere a que entre los mismos estudiantes se encuentre la persona que hace la distribución directa en dosis unipersonales, pues los estudiantes manifestaron que las conseguían a través de amigos.

15. FUENTES DE AYUDA EN CASO DE PROBLEMAS DE CONSUMO

Al indagar acerca de las personas o instituciones a las cuales acudirían en caso de requerir ayuda, por tener problemas relacionados con el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, el 29,0% de los estudiantes expresaron que al hogar y el 71,0% manifestaron que buscarían ayuda en alcohólicos/narcóticos anónimos.

Estas respuestas son llamativas y ponen en evidencia el rol que juega la familia en la mitigación, control y resolución de los problemas relacionados con el consumo de sustancias para estos jóvenes universitarios. Si bien es cierto que los grupos de autoayuda son relevantes al momento de brindar un apoyo a las personas con problemas de drogadicción, la familia es la institución llamada a acompañar al afectado, siempre y cuando tenga las condiciones funcionales requeridas para brindar este apoyo.

Se vislumbra en estas respuestas la poca confianza en su grupo familiar la cual nace de experiencias de diálogo abierto durante la crianza y que son fundamentales a la hora de prestar apoyo a un problema que debe ser tratado como una enfermedad mental y que exige el tratamiento, no sólo desde el punto de vista médico sino también emocional y afectivo.

16. ANÁLISIS BIVARIADO PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y MARIHUANA

En la tabla 12 puede apreciarse que al relacionar el consumo de alcohol en el último año con algunas variables de estudio, no se observaron relaciones estadísticamente significativas para ninguna de ellas. El valor de P se observó en los límites para la práctica de alguna religión.

Tabla 12. Análisis bivariado para el consumo de alcohol en el último año con algunos factores de riesgo

Variable	Categorías	% consumidores	X ²	Valor P
Facultad	Salud	82,9	0,824	0,524
	Otras	83,7		
Edad	<20	86,7	1,358	0,158
	>=20	81,5		
Sexo	Hombre	84,8	0,173	0,405
	Mujer	82,9		
Estrato	1, 2 y 3	81,5	0,875	0,219
	4, 5 y 6	85,6		
Estado marital de los padres	Separado o divorciado	88,2	1,89	0,113
	Otros	82,0		
Procedencia recursos para su sostenimiento	Padres	84,5	0,37	0,328
	Otros	81,6		
Trabaja regularmente	Si	85,0	0,289	0,356
	No	82,6		
Practicante de alguna religión	Si	81,2	3,077	0,057
	No	91,2		

En relación con el consumo de tabaco se observaron relaciones significativas para el sexo, la procedencia de los recursos para su sostenimiento y ser practicante de alguna religión (Tabla 13). Con respecto al consumo de marihuana las diferencias se presentaron para la edad, el sexo, el estrato socioeconómico, la procedencia de los recursos para su sostenimiento, trabajar regularmente y ser practicante de alguna religión. (Tabla 14)

Tabla 13. Análisis bivariado para el consumo de tabaco en el último año con algunos factores de riesgo

Variable	Categorías	% consumidores	X ²	Valor P
Facultad	Salud	28,2	0,012	0,541
	Otras	29,0		
Edad	<20	33,9	2,095	0,095
	>=20	25,9		
Sexo	Hombre	38,8	7,615	0,005
	Mujer	23,3		
Estrato	1, 2 y 3	25,7	1,14	0,175
	4, 5 y 6	31,5		
Estado marital de los padres	Separado o divorciado	29,0	0,007	0,524
	Otros	29,5		
Procedencia recursos para su sostenimiento	Padres	32,3	3,361	0,044
	Otros	21,6		
Trabaja regularmente	Si	23,9	2,232	0,087
	No	32,2		
Practicante de alguna religión	Si	21,5	3,96	0,037
	No	35,2		

Tabla 14. Análisis bivariado para el consumo de marihuana en el último año con algunos factores de riesgo

Variable	Categorías	% consumidores	X ²	Valor P
Facultad	Salud	13,5	0,052	0,526
	Otras	14,9		
Edad	<20	21,3	5,921	0,010
	>=20	10,7		
Sexo	Hombre	22,2	6,728	0,009
	Mujer	10,7		
Estrato	1, 2 y 3	10,3	4,470	0,026
	4, 5 y 6	19,4		
Estado marital de los padres	Separado o divorciado	15,3	0,036	0,490
	Otros	14,5		
Procedencia recursos para su sostenimiento	Padres	17,8	4,524	0,022
	Otros	8,0		
Trabaja regularmente	Si	8,5	6,769	0,007
	No	20,0		
Practicante de alguna religión	Si	8,2	6,845	0,011
	No	21,4		

17. MODELO DE REGRESIÓN LOGÍSTICA

En la tabla 15 pueden apreciarse los estadísticos obtenidos para las variables que conforman el modelo que mejor explica el consumo de marihuana en el último año en la población de estudiantes de la Universidad Libre Seccional Pereira.

De acuerdo con estos resultados el perfil que predice mejor el ser consumidor de marihuana es tener menos de 25 años, pertenecer

a estratos altos, no ser practicante de alguna religión y ser consumidor de tabaco.

Referente a la edad puede decirse que la mayoría de las investigaciones de base poblacional han mostrado una mayor prevalencia de consumo de marihuana, y de otras sustancias, en las edades más jóvenes(26, 27, 28), como también lo detectó el estudio colombiano en el 2008.

Tabla 15. Modelo de regresión logística para el consumo de marihuana en el último año

Variable	B	Desviación estándar	Valor P	OR	IC 95,0 %	
					Inferior	Superior
Edad	2,599	0,667	0,001	12,451	3,642	4,648
Estrato	-1,328	0,599	0,027	0,265	0,862	0,858
Religión	1,490	0,585	0,011	4,435	1,409	2,964
Tabaco	2,741	0,598	0,001	15,509	4,088	5,231
Constante	-4,463	0,768	0,001	0,012		

Un estudio realizado en el 2006 en seis países europeos confirmó que la edad de inicio de consumo de cannabis era menor en los países con más altas prevalencias de consumo de esta sustancia en la población adolescente (29), siendo el problema del inicio temprano al consumo de sustancias, en especial marihuana, su relación con más altos niveles de transición a trastornos de abuso y dependencia (30).

Con respecto al estrato socioeconómico, el hallazgo de un mayor consumo en los estratos más altos, quizás corrobora lo anteriormente expresado: que el uso de algunas sustancias se puede relacionar con una mayor capacidad económica para adquirirlas.

Sin embargo, otros estudios muestran lo contrario: en Madrid (2000)(31) se halló un mayor riesgo en forma general para el consumo de drogas en los estratos más bajos. El estudio realizado en Bogotá (2009)(32) en población general y el estudio colombiano (2008), no mostró aparentemente diferencias frente al consumo reciente de marihuana según el estrato pero si las hubo para otras sustancias como tabaco, al registrarse prevalencias de consumo actual de esta sustancia en los estratos 5 y 6 del 24,76% frente al 13,34% en el estrato 1 y entre 16,70% y 18,45% en los estratos 2,3 y 4.

Nuevamente puede refrendarse la hipótesis de que el consumo de algunas sustancias, podría asociarse con la mayor posibilidad de adquisición, pero como tal, esta hipótesis debe ser corroborada a través de otros estudios.

Ser practicante de alguna religión constituyó un factor protector para el consumo, lo cual significa que el no consumo podría relacionarse con disposiciones prohibitivas por parte de ciertas religiones o bien que esa práctica afianza una relación espiritual que aleja a la persona de vivencias socialmente reprochables como el consumo de sustancias psicoactivas.

Neckelmann MC en el 2009 (33), indagando sobre el efecto protector de la religión frente al consumo de alcohol y drogas en adolescentes chilenos, encontró que la religión protege directa e indirectamente frente al consumo de sustancias, pero este mecanismo depende del tipo de sustancia, de la intensidad del consumo, de la religión de la que se trate y de la intensidad de la religiosidad.

Así, en el caso de la marihuana existían claras diferencias entre el mecanismo protector de la denominación católica y evangélica. Los hallazgos evidenciaron que la religión católica tenía un efecto protector que no operaba mediado por un alto nivel de religiosidad. Entre los evangélicos, por su parte, sólo quienes

asistían frecuentemente a oficios religiosos mostraron una menor probabilidad de consumir.

Finalmente, referente al tabaco, detectado en este estudio como factor de riesgo para el consumo de marihuana, se debe tener en cuenta que su uso temprano constituye la puerta de entrada para el consumo de otras drogas (34).

En un estudio realizado en Chile (35), los resultados evidenciaron que el consumo de tabaco era un importante factor de riesgo para el uso de marihuana y que en presencia de alcohol este riesgo aumentaba, siendo mayor en aquellos escolares que iniciaban tempranamente su consumo y en aquellos que consumían tabaco diariamente con respecto a aquellos escolares que sólo fumaban los fines de semana.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Ginebra: OMS;2004
2. Merikangas KR et al. Familiar transmission of substance use disorders. Archives of General Psychiatry.1998;55:973-979.
3. Bierut LJ et al. Familia transmission of substance dependence: alcohol, marijuana, cocaine, and habitual smoking: a report from the Collaborative Study on the Genetics of Alcoholism. Archives of General Psychiatry.1998;55:982-988.
4. Papalia D, Wendkos S. Psicología del desarrollo. 7ª ed. Mexico: McGraw Hill;1998
5. Rice, F. Adolescencia, desarrollo, relaciones y cultura. 9ª ed. Madrid:Prentice Hall;1999
6. Uruguay, Presidencia de la República, Junta Nacional de Drogas. Drogas: mas información menos riesgos.[Internet] [Consultado junio 24 de 2013] Disponible en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/20120316_guia_drogas_10a_edicion_set2011.pdf

7. Estruch R. Efectos del alcohol en la fisiología humana. Adicciones. [Internet] 2002,14 Supl.1:43-61 [Consultado agosto 12 de 2013]. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/estruch.4.pdf>
8. Comunidad Andina de Naciones, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Unión Europea. Proyecto Drosican: estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria, Informe de Colombia 2009. Lima: Tetis Graf E.I.R.L; 2009
9. Colombia, Ministerio de la Protección Social, Dirección Nacional de estupefacientes. Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Informe final. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2008.
10. Warstki CI, Cárdenas E, Muñoz MN, Rodríguez M, Rivera LM, Rolón AT. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira; 2009
11. Mosquera J, Artamonova I, Mosquera V. Consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia. *Investig. andina [revista en la Internet]*. 2011 Abr [citado el 04 de septiembre 2013]; 13 (22): 194-210. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462011000100008&lng=en.
12. Organización Mundial de la salud. ¿Constituye el uso nocivo del alcohol un problema de salud pública.[Internet]febrero 11 de 2011 [Consultado julio 14 de 2013] Disponible en:<http://www.who.int/features/qa/66/es/index.html>
13. Organización Panamericana de la Salud. Proteger a las mujeres de la promoción del tabaco, tema central día mundial sin tabaco, 2010 [Internet] [Consultado julio 14 de 2013] Disponible en:http://new.paho.org/col/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=723
14. Colombia, Congreso de la República. Ley 1335 de 2009. Espacios libres de humo. Bogotá: Congreso de la República;2009
15. Organización Mundial de la Salud. Tabaco.[Internet]mayo de 2013 [Consultado julio 14 de 2013] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>

16. Sara M. Seifert et al. Health Effects of Energy Drinks on Children, Adolescents, and Young Adults. www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2009-3592. Disponible en español en: http://www.medicinapreventiva.com.ve/articulos/bebidas_energizantes.htm
17. Aguilar OM, Galvis CF, Heredia HA, Restrepo A. Efecto de las bebidas energizantes con base en taurina y cafeína, sobre la atención sostenida y selectiva entre un grupo de jóvenes entre 18 y 22 años. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*. 2008,1:73-85
18. Noticias Univision. Investigan muertes relacionadas al consumo de bebidas energizantes.[Internet] [Consultado julio 14 de 2013] Disponible en: <http://noticias.univision.com/estados-unidos/noticias/article/2012-10-23/investigacion-muertes-consumo-bebidas-energizantes#ixzz2VMF4zKSZ>
19. Asociación Antidroga de la República Argentina. Marihuana [Internet] [Consultado julio 14 de 2013] Disponible en: <http://www.asociacionantidroga.org.ar/gacetillas/marihuana.htm>
20. Peñaloza IJ, Pérez B, Soto G, Manrique FG. Consumo de sustancias psicoactivas y factores determinantes en población universitaria de Tunja 2010. *Rev. Salud, Historia y Sanidad [on line]* 2010;5(2): (septiembre-diciembre).Disponible en <http://www.histosaluduptc.org>
21. Cáceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. 2006. Cali: Universidad Javeriana. 5(3):521-34. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a08.pdf>
22. Las drogas.com. Éxtasis. [Internet] [Consultado julio 14 de 2013]Disponible en: www.las-drogas.com/extasis
23. Kolb B. *Neuropsicología humana*.5ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2003. p.123
24. Pérez J. *Tratado Set de trastornos adictivos: Inhalantes*. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2006
25. Colombia, Dirección de Antinarcóticos. Microtráfico y narcomenudeo: dos manifestaciones del narcotráfico en Colombia [Internet] [Consultado

- julio 14 de 2013] Disponible en: <http://www.ameripol.org/portalAmeripol/ShowBinary?nodeId=/WLP%20Repository/34003//archivo>
26. Hernández T, Roldán J, Jiménez A, Mora C, Escarpa D, Pérez MT. La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención psicosocial* [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2013 Ago 13]; 18(3): 199-212. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300002 &lng=es.
 27. Madrid Salud. Instituto de Adicciones. Consumo de drogas, percepciones y actuaciones de prevención entre la población adolescente y joven de la ciudad de Madrid. [Internet] 2006 [Consultado agosto 12 de 2013] Disponible en <http://www.madridsalud.es/adicciones/otros/CONSUMO%20DE%20DROGAS.pdf>
 28. Degenhardt L, Chiu WT, Sampson N, Kessler RC, Anthony JC, Angermeyer M et al. (2008). Toward a global view of alcohol, tobacco, cannabis, and cocaine use: findings from the WHO World Mental Health Surveys. *PLoS Med*, Jul 1, 5, 141.
 29. Kokkevi A, NicGabhainn S, Spyropoulou M. (2006). Comportamiento de riesgo focusgroup del HBSC. El inicio temprano del consumo de cannabis: una perspectiva europea transnacional. *J Adolesc Salud*, noviembre, 39:712-9.
 30. Behrendt S, Wittchen HU, Höfler M, Lieb R y Beesdo K. (2009). Las transiciones de la primera utilización de sustancias a los trastornos por uso de sustancias en la adolescencia: es la aparición temprana asociada con una rápida escalada? *Drogas Alcohol Depend*. 2009, 68-78.
 31. Ayuntamiento de Madrid, Área de Servicios Sociales, Plan Municipal contra las Drogas. Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas. [Internet] [Consultado julio 14 de 2013] Disponible en: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/factores.pdf>
 32. Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría de Salud. Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. 2009. [Internet] [Consultado julio 14 de 2013] Disponible en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/Portals/0/Estudio%20de%20Consumo%20en%20Bogota.pdf>

33. Neckelmann MC. El efecto protector de la religión frente consumo de alcohol y drogas en adolescentes chilenos. [Tesis de Maestría en Sociología] Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2009 [Internet] [Consultado julio 27 de 2013] Disponible en: http://www7.uc.cl/sociologia/milenio/download/tesis_maureen_Neckelmann.pdf
34. Medina ME, Peña MP, Cravioto P, Villatoro J, Kuri P. Del tabaco al uso de otras drogas: ¿el uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas? *Salud Pública Méx.* [revista en la Internet]. [Citado el 28 de julio 2013]. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000700016&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342002000700016>.
35. Iglesias V, Cavada G, Silva C, Cáceres D. Consumo precoz de tabaco y alcohol como factores modificadores del riesgo del uso de marihuana. *Rev. Saúde Pública* [revista en la Internet]. Agosto 2007 [citado el 28 de julio 2013], 41 (4): 517-522. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400004&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000400004>.



CAPÍTULO 5

PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

18. CONCEPTO DE PERCEPCIÓN

El concepto de percepción se toma del análisis de Oviado (1) sobre la explicación psicológica que ofrece el movimiento Gestalt. Los avances en la psicología de la educación al referirse al proceso de construcción de conocimiento han llevado a concebir la percepción como la forma superior de la actividad analítica- sintetizadora cerebral que permite conocer el mundo con profundidad; es subjetiva, selectiva y temporal. La percepción entraña la organización de la estimulación externa en patrones significativos de reconocimiento; éstos hacen que las percepciones puedan ser estudiadas y sirvan de referencia tanto para comprender los comportamientos de las personas como para actuar sobre ellos y modificarlos.

La percepción es un proceso de formación de representaciones mentales. A través de la percepción se realizan abstracciones acerca de las cualidades que definen lo esencial de una realidad observada. El aparato perceptual selecciona información relevante, la agrupa dentro de la mayor armonía posible y genera representaciones mentales. La interacción con el entorno no sería posible en ausencia de este flujo informativo constante al que se le llama percepción. A través de este proceso se obtiene información en tres sentidos: el propio hábitat, las acciones que se efectúan en él y el estado interno de quien percibe. En este proceso participan las emociones que pueden modificar el contenido de la percepción, de allí su connotación subjetiva.

En el desarrollo de este capítulo se consideran las percepciones de los estudiantes frente a algunos aspectos clave, relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA):

1. Percepciones de los estudiantes acerca de las sustancias psicoactivas
2. Percepciones acerca de los motivos que inducen al consumo.
3. Afirmaciones acerca de las personas que consumen.
4. Nivel de riesgo percibido con el consumo de algunas SPA.
5. Nivel de riesgo percibido según la frecuencia de consumo: esporádico o habitual.
6. Percepción acerca de consumo de SPA en los pares.
7. Percepción acerca de la oferta de SPA dentro de la Universidad.
8. Tendencia observada en la frecuencia de consumo de algunas SPA.
9. Percepción general del impacto del consumo de SPA en la Universidad.

Se espera mostrar la visión del mundo subjetivo de las percepciones, en el cual se fundan las experiencias de los jóvenes con respecto al consumo de SPA.

19. PERCEPCIONES ACERCA DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

A los estudiantes se les planteó una serie de enunciados referente a las drogas para que indicaran aquellos con los cuales ellos más se identificarán, obteniéndose que las afirmaciones de orden negativo fueron las más predominantes: “están destruyendo a la juventud” “alteran la convivencia social y familiar”, “no deben siquiera probarse” y “atentan contra los valores sociales” fueron las más señaladas. (Tabla 16)

Otras afirmaciones también importantes en su frecuencia muestran un grado de aceptación mayor tales como: “son algo inevitable, siempre han existido, existen y existirán” o son objetos de consumo como lo son otros productos”.

Si bien estas percepciones en el presente estudio fueron indagadas de forma cuantitativa, es importante mencionar la investigación realizada en España en el 2004 por el Instituto de Adicciones de Madrid (2), en la cual, utilizando una metodología cualitativa con

conformación de grupos de discusión, se exploró la percepción que tenían los adolescentes frente a las drogas.

Dicen los autores del mencionado estudio, que el discurso social de censura tendía a la baja pues la actitud general de los jóvenes ante la drogas era más bien de tono favorable o, al menos, aceptado como normal, no sólo por los participantes en el estudio, sino por el entorno que ellos describían. Sin embargo, desde los diferentes discursos de los estudiantes se rechazaba el consumo excesivo, el abuso, la mezcla sin criterio y el descontrol. Por lo tanto, se mostraban favorables a un consumo ocasional o de frecuencia media, pero no al consumo continuo.

Por lo tanto, quizás un abordaje cualitativo de la percepción frente a las drogas en nuestras poblaciones de jóvenes y adolescentes, pueda revelar una postura distinta que sería necesario explorar en futuros estudios, considerando las limitaciones que en este sentido tienen las metodologías cuantitativas de investigación.

Tabla 16. Percepciones de los estudiantes acerca de las SPA

Enunciado	Frecuencia	Porcentaje
Están destruyendo la juventud	156	51,8
Alteran la convivencia social y familiar	150	49,8
No deben siquiera probarse	117	38,9
Son algo inevitable, siempre han existido, existen y existirán	75	24,9
Atentan contra los valores sociales	73	24,3
Son objetos de consumo como lo son muchos productos	41	13,6
Hay que conocerlas y probarlas alguna vez en la vida	14	4,7
Ayudan a muchas personas a superar sus problemas personales	9	3,0
Son algo que se puede y debe disfrutar	8	2,7
Contribuyen a enriquecer nuestras vidas	4	1,3

20. PERCEPCIONES ACERCA DE LOS MOTIVOS QUE INDUCEN AL CONSUMO

El 63,1% de los estudiantes manifestó que el consumo se presenta bajo situaciones problemáticas que no pueden ser afrontadas de manera saludable por quienes consumen. Otro motivo que induce a iniciar de consumo es la curiosidad y el deseo de experimentar nuevas cosas, lo cual fue expresado por el 56,8% de los estudiantes, seguido de la necesidad de aceptación por el grupo de amigos, manifestada por el 44,2% de los encuestados. (Tabla 17)

Tabla 17. Percepciones acerca de los motivos que inducen al consumo

Motivo	Frecuencia	Porcentaje
Para escapar de los problemas (familiares, laborales, económicos)	190	63,1
Por curiosidad y deseo de experimentar sensaciones nuevas	171	56,8
Para ser aceptados por su grupo de amigos	133	44,2
Porque las drogas son un medio para divertirse y pasarla bien	82	27,2
Porque no le es posible dejarlas	74	24,6
Porque los amigos lo presionan a consumir	67	22,3
Para sentir los efectos que las drogas producen	59	19,6
Por el gusto de hacer algo prohibido	54	17,9
Porque está de moda consumir esa droga	35	11,6
Para calmar los nervios	34	11,3
Porque se siente a disgusto en esta sociedad	22	7,3
Para mejorar las relaciones sexuales	15	5,0
Para oponerse a la autoridad	13	4,3
Para mejorar el rendimiento académico y/o laboral	12	4,0

Estos motivos son compartidos, aunque en diferentes proporciones, por varios estudios realizados en otros contextos.

Una investigación sobre representaciones sociales y percepciones alrededor del consumo de SPA realizado en la Universidad Pedagógica de Colombia mostró que el 25,7% de los estudiantes percibía que lo hacían como mecanismo de escape de la realidad, el 11,6% por problemas de tipo afectivo, el 11,1% por curiosidad, el 9,2% por placer y el 6,4% por presión social (3).

Entre las motivaciones para el consumo declaradas por estudiantes que diligenciaron los formularios del Sistema de Información de Drogas del Eje Cafetero (SIDECA) en el 2006, y que aparecen registradas en el estudio: Hechos y percepciones sobre fenómenos de drogas en el Eje cafetero (4), se resaltan los estados de ánimo negativos y la utilización de las drogas como soporte para la realización de otras actividades laborales o académicas.

El estudio de Camacho realizado en el 2005, en población universitaria de Bogotá Colombia (5), mostró la relación funcional del consumo de alcohol con los factores socio-demográficos, las expectativas y la ansiedad social. En la revisión realizada, el autor plantea la importancia que tiene para los jóvenes la relación con los compañeros; tras el deseo de aceptación los estudiantes interactúan con sus pares y este proceso en situaciones específicas de exigencia social les genera ansiedad.

Referente a otras drogas como la marihuana, Guxens M y otros (6) realizaron una revisión sistemática sobre factores de riesgo para el inicio de su consumo en un total de 32 estudios de cohortes identificados y de los cuales 13 fueron clasificados de alta calidad. Los factores con mayor grado de evidencia fueron: el sexo masculino, el consumo de tabaco y alcohol, tener relaciones problemáticas con parientes y el consumo de la sustancia por parte de los amigos.

Es evidente entonces, que los motivos percibidos por los estudiantes en la presente investigación para el consumo de sustancias, coinciden en gran medida con las percepciones

y factores de riesgo hallados en otros estudios como son principalmente: la presión de pares, el enfrentarse el individuo a situaciones problemáticas de tipo familiar o estados de ánimo negativos, que posibilitan la búsqueda de mecanismos de escape de la realidad, como es el consumo de sustancias psicoactivas.

No obstante, en la decisión de consumo de alcohol intervienen las percepciones de las consecuencias del consumo en forma de expectativas positivas, por ejemplo, como reductor de ansiedad o como facilitador social. La teoría explica que para que la persona experimente el deseo de consumir es fundamental la percepción de disponibilidad, la intención de usarla y la expectativa de experimentar los efectos, todo esto unido a procesos biológicos, motivacionales, circunstanciales, cognoscitivos y a variables de personalidad.

21. AFIRMACIONES ACERCA DE LAS PERSONAS QUE CONSUMEN SPA

Frente a la posibilidad de estigma y discriminación relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, se preguntó a los estudiantes si algunas afirmaciones eran aplicables a las personas que consumen sustancias psicoactivas. La mayor proporción, el 76,1% de los estudiantes, considera que las personas que consumen éstas sustancias “*son personas con problemas y hay que ayudarlos*” y el 44,2% están de acuerdo en que “*son tan respetables como cualquier otra persona*” (Tabla 18).

Similares cifras se registraron en el estudio realizado en la UTP, donde las proporciones apreciadas para las dos categorías mencionadas fueron de 72,3% y 51,6%, respectivamente. Según estos datos se puede considerar que, entre los estudiantes universitarios de la ciudad, hay una discriminación positiva de aceptación y respeto a los pares que viven una problemática en la cual puede estar involucrado cualquier estudiante. Consideran el consumo como una situación crítica que emerge en un grupo

social cuando el problema tiene tal magnitud que la capacidad de afrontamiento que tiene un individuo no es suficiente para superarla; de allí que sea necesario el apoyo y la ayuda.

Tabla 18. Afirmaciones acerca de las personas que consumen SPA

Afirmaciones	Frecuencia	Porcentaje
Son personas con problemas y hay que ayudarlos	229	76,1
Son tan respetables como cualquier otra persona	133	44,2
Producen lástima	53	17,6
Son desadaptados sociales	52	17,3
Son peligrosas	47	15,6
Están en lo suyo y nadie debe preocuparse por ello	35	11,6
Son gente bacana	15	5,0

En el marco de los derechos humanos y los valores democráticos, y en cualquier circunstancia, considerar a la persona que consume sustancias psicoactivas como merecedora de respeto y portadora de un problema que amerita ayuda, lleva implícita una connotación de responsabilidad social; este concepto introduce una valoración positiva al impacto que una decisión tiene en la sociedad. Por ejemplo, este tipo de valoración fue considerado un punto de partida para la promulgación de la Política Nacional de Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto, así mismo para la decisión de incluir el tratamiento de la adicción en el Plan Obligatorio de Salud en Colombia.

La lástima que puede inspirar una persona adicta que vive por fuera de los estándares sociales, se deriva fundamentalmente de la incapacidad de la sociedad para asumir un proceso integral de recuperación. En Colombia, actualmente cursa en el Congreso de la República el Proyecto de Ley que obliga al Estado a asumir el costo del tratamiento de desintoxicación de alcohólicos y

drogadictos (7); su aprobación implica que el sistema de salud colombiano debe prepararse para responder a este compromiso legal y los trabajadores de la salud enfrentan el reto de organizarse en grupos multidisciplinarios de apoyo para atender los casos que lo requieran. Aún sin que exista la aprobación de cobertura legal de estos tratamientos, la existencia de grupos especializados de apoyo y tratamiento para consumidores ya es una necesidad sentida por la sociedad colombiana.

22. NIVEL DE RIESGO PERCIBIDO SOBRE EL CONSUMO DE SPA

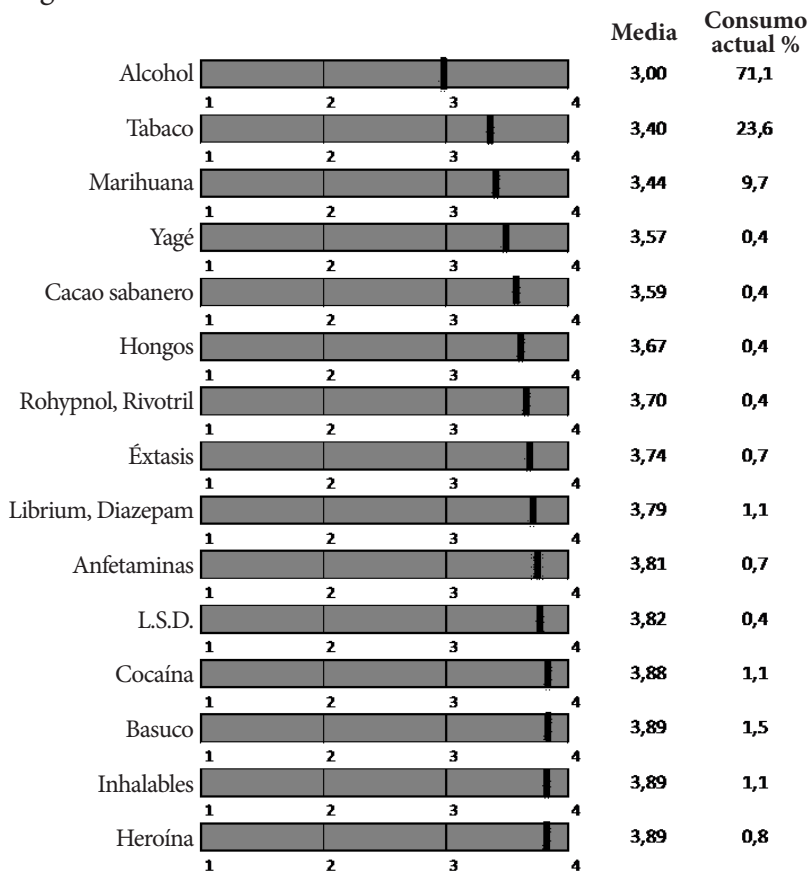
Hay muchas posibles definiciones de la palabra “riesgo”, inclusive se puede desagregar el término atendiendo a los componentes de la estructura bio-sico-social y emocional del individuo, pero en esta indagatoria el riesgo fue concebido de manera integral.

Para próximos estudios, sería deseable discriminar el tipo de riesgo percibido, puesto que los daños pueden ser sufridos a nivel personal o a nivel social, pueden tener diferentes compromisos como el daño mental o el riesgo de adicción y existen claras diferencias entre las sustancias con respecto al daño que ocasionan.

Para todas las sustancias analizadas, la mayor proporción de estudiantes perciben entre medio y alto riesgo, así lo corrobora la obtención de la media de riesgo percibido para todas las sustancias, que se ubicó entre 3 y 4, o sea, entre riesgo medio y riesgo alto. Los estudiantes perciben un nivel más bajo de riesgo de consumo con las sustancias lícitas que con las ilícitas; el alcohol y el tabaco muestran los niveles más bajos de riesgo percibido frente a las proporciones de consumo actual (último mes), más elevadas. (Gráfica 33).

El alcohol mostró la proporción de consumo actual (en el último mes) más alta, del 71,1% y la media de percepción de riesgo más baja, de 3,0. Sobre el alcohol se reconocen y se han divulgado, los riesgos a nivel individual, familiar y social y la orientación de

las campañas ha sido principalmente de prevención y mitigación para evitar las consecuencias sociales del abuso. Le siguió el tabaco con una proporción de consumo actual de 23,6% y una media de percepción de riesgo de 3,4. Tanto la proporción de consumo como el riesgo percibido frente al tabaco pueden estar influenciados por las campañas masivas, agresivas, de prevención a nivel individual, ya que se reconoce clínicamente como factor desencadenante y agravante de todas las patologías crónicas y degenerativas.



Gráfica 33. Media del riesgo percibido por los estudiantes sobre el consumo comparada con el consumo actual de la sustancia

Entre las sustancias ilícitas, la marihuana es la de más alta proporción de consumo, con el 9,7% y el menor nivel de riesgo percibido de 3,4. Considerando la proporción de consumo, le sigue, en su orden, el éxtasis, el basuco, la cocaína y la heroína. Todos presentan el mismo comportamiento: a menor nivel de riesgo percibido, es mayor la proporción de estudiantes que la consumen.

23. NIVEL DE RIESGO PERCIBIDO SOBRE LA FRECUENCIA DEL CONSUMO: ESPORÁDICO O HABITUAL

La política nacional de reducción de consumo de SPA propone al país, a los territorios y a las comunidades, un esquema-marco general que pretende orientar las acciones en prevención, mitigación y superación de los riesgos y daños asociados al consumo, con particular énfasis en el uso indebido, el uso problema y la dependencia. Mientras que la prevención se orienta a evitar el inicio del consumo o el uso indebido de SPA, la mitigación busca evitar que quienes ya se han iniciado en el consumo transiten a patrones de uso problema o a la dependencia (prevalencia), y/o evitar que corran riesgos continuados, vean afectada su salud física, mental, emocional, familiar y social y que por efectos de su consumo pongan en riesgo a terceros (impacto).

Se parte de la premisa que la frecuencia de consumo de una sustancia psicoactiva incrementa el riesgo de adicción o de consecuencias biológicas y psicosociales para la persona que consume y si éste consumo es problemático puede causar daño a otros.

En el presente estudio se buscó establecer en qué medida los estudiantes percibían un nivel de riesgo mayor cuando se incrementaba la frecuencia de consumo de algunas sustancias, desde un consumo esporádico (*de vez en cuando: una vez al mes o menos frecuente*) a habitual (*con frecuencia: una vez por semana o más frecuente*).

Para todas las sustancias analizadas, los estudiantes percibieron aumento del nivel de riesgo con el incremento en la frecuencia de consumo. Cuando se pasa de consumo esporádico a consumo habitual se incrementa el “riesgo alto” percibido. En el tabaco el incremento fue del 27,6%, le siguen la marihuana (27,3%), los tranquilizantes sin receta (23,5%) y los solventes inhalables (19,6%).

Las sustancias que presentaron una menor proporción de incremento en el riesgo percibido con el aumento de su consumo fueron la pasta de coca (13,1%), la cocaína (11,3%) y finalmente el alcohol con 9,7% (Tabla 19).

Es llamativo este último porcentaje, el cual está reforzando lo observado anteriormente en relación con el bajo riesgo percibido para esta sustancia, además de estar revelando que los estudiantes perciben que un incremento en su uso no genera un riesgo mayor, contrario a lo señalado por la evidencia científica y empírica sobre los nocivos efectos del alcohol en la salud física y mental de las personas y los desórdenes de tipo familiar y social que genera. Estas observaciones reafirman que la aceptación social del alcohol puede distorsionar en parte la percepción que tienen los jóvenes sobre el verdadero riesgo que implica su consumo.

En España, en la encuesta ESTUDES del 2006 (8), aplicada a estudiantes de educación media, se describió una percepción parecida de incremento del riesgo al pasar de consumo esporádico a habitual de marihuana y de tranquilizantes.

En México, al analizar la percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes, una tercera parte consideró muy peligroso usar sustancias esporádicamente y dos terceras partes, hacerlo habitualmente. El orden que ocuparon las sustancias, en cuanto a la percepción de riesgo, de mayor a menor fue: heroína, cocaína, inhalables, marihuana y anfetaminas. Asimismo, el estudio encontró baja percepción de riesgo asociada al consumo habitual del alcohol y de tabaco (9).

Tabla 19. Nivel de riesgo percibido según la frecuencia del consumo

Sustancia psicoactivas	Frecuencia de consumo	Nivel de riesgo percibido %				% Incremento nivel alto*
		Ninguno	Bajo	medio	alto	
Tabaco	De vez en cuando	9,1	8,8	35,0	47,1	
	Con frecuencia	7,7	2,0	15,5	74,7	27,6
Alcohol	De vez en cuando	3,0	9,4	32,9	54,7	
	Con frecuencia	5,4	9,5	20,7	64,4	9,7
Tranquilizantes sin receta	De vez en cuando	9,1	8,1	33,3	49,5	
	Con frecuencia	9,8	2,0	15,2	73,0	23,5
Inhalar solventes	De vez en cuando	10,5	3,1	23,7	62,7	
	Con frecuencia	9,9	1,0	6,8	82,3	19,6
Marihuana	De vez en cuando	11,8	14,5	32,1	41,6	
	Con frecuencia	10,1	3,4	17,6	68,9	27,3
Cocaína	De vez en cuando	9,8	1,4	14,2	74,6	
	Con frecuencia	9,8	1,0	3,4	85,9	11,3
Pasta de coca	De vez en cuando	9,5	1,7	15,9	73,0	
	Con frecuencia	9,8	1,0	3,0	86,1	13,1
Éxtasis	De vez en cuando	10,7	4,0	16,8	68,5	
	Con frecuencia	9,8	0,7	4,0	85,5	17,0

* Proporción de estudiantes que perciben incremento en nivel alto de riesgo entre consumo esporádico y consumo habitual.

Estos datos adquieren relevancia en el escenario de la educación para la salud en Colombia. Al interactuar con los jóvenes, se pueden plantear importantes discusiones que confronten las experiencias conocidas y los argumentos científicos que sustentan el incremento del riesgo para cada sustancia, de tal manera que exista una aproximación al concepto de mitigación y al logro de la meta de la política nacional en este sentido.

24. PERCEPCIONES ACERCA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LOS PARES

En diferentes estudios se ha encontrado una relación entre la influencia de los pares como un factor clave asociado al uso de drogas y la teoría de normas, debido a que esta teoría conceptualiza que existe una percepción errónea acerca de la conducta de uso de drogas de los pares; esta conducta se define como la discrepancia entre la percepción del consumo por los pares y el consumo real.

Los estudios revisados sobre consumo percibido y consumo real presentan evidencias de una percepción errónea, en el sentido de sobreestimación del consumo real en los pares. En Norteamérica, Martens M. et al, encontraron que el consumo percibido de alcohol era más alto de lo que realmente sucedía (10), de igual manera Kilmer J et al, demostraron que existe alguna evidencia de asociación entre la sobreestimación del consumo de los pares y el uso real de marihuana (11).

Al preguntar a los estudiantes ¿qué porcentaje de hombres y mujeres, de su universidad, según su apreciación, consumían cada una de las siguientes sustancias, los encuestados consideraron que el consumo de SPA en los hombres superaba proporcionalmente al de las mujeres en todas las sustancias analizadas (Tabla 20).

Un estudio multicéntrico realizado en varias ciudades de Latinoamérica, con estudiantes universitarios de programas de salud y educación, buscó verificar la discrepancia entre el consumo percibido y el consumo real de algunas sustancias.

Teóricamente, una diferencia superior al 10%, entre uno y otro, fue considerada una sobreestimación del consumo. Los datos referentes a tabaco, alcohol, marihuana y cocaína fueron comparados con los de este estudio según se puede apreciar en la tabla 21.

Tabla 20. Percepciones acerca del consumo de sustancias por los pares: hombres y mujeres

Sustancia	% Hombres	% Mujeres
Alcohol	72	58
Tabaco	93	45
Éxtasis	39	31
Marihuana	49	30
Pepas/ amitriptilina	35	25
L.S.D.	29	23
Inhalables	31	21
Anfetaminas	26	20
Cocaína	31	18
Hongos	24	15
Basuco	18	10
Heroína	20	10

En el presente estudio se halló subestimación del consumo de alcohol y sobreestimación del consumo de tabaco, marihuana y cocaína. En Medellín y Bogotá los estudiantes tenían una percepción exacta de consumo de alcohol, pero sobrestimaron el consumo de tabaco, marihuana y cocaína y en Lima se encontró subestimación para el alcohol, percepción similar para el uso de tabaco y sobreestimación sobre el uso de marihuana y cocaína.

Los resultados permiten validar las diferencias existentes entre consumo percibido y consumo real y dejan claro que los estudiantes sobreestiman el consumo de las sustancias ilícitas en sus pares y subestiman el consumo de alcohol. Sin embargo, no se

puede desconocer que la sobrestimación del consumo, en el caso de las sustancias ilícitas, puede estar relacionada con su carácter prohibitivo, que puede inducir a una negación del consumo por parte de los jóvenes al diligenciar la encuesta.

Tabla 21. Consumo real y consumo percibido de algunas sustancias

Estudios	Sustancias de mayor consumo			
	Tabaco	Alcohol	Marihuana	Cocaína
Universidad Libre Pereira, 2011	%	%	%	%
Consumo percibido	69,0	65,0	39,5	24,5
Consumo real	29,2	83,7	15,0	1,1
Medellín, 2008	%	%	%	%
Consumo percibido	64,0	83,7	34,7	18,7
Consumo real	26,0	90,9	11,5	3,3
Bogotá, 2008	%	%	%	%
Consumo percibido	78,9	88,3	35,4	20,9
Consumo real	43,6	96,2	8,2	2,2
Lima, 2008	%	%	%	%
Consumo percibido	55,1	63,6	8,8	6,3
Consumo real	57,7	84,7	2,6	1,0

25. CONOCIMIENTO ACERCA DE LA OFERTA DE SPA DENTRO DE LA UNIVERSIDAD

La venta y consumo de sustancias psicoactivas dentro de las universidades ha representado una constante preocupación para la comunidad universitaria en todos los países del mundo. Los estudiantes en el presente estudio identificaron las sustancias que

sabían con certeza se podían conseguir dentro de la universidad, encontrándose que, según sus respuestas, todas las SPA podían ser conseguidas dentro de la institución educativa. Las sustancias que fueron señaladas con mayor frecuencia, en su orden, fueron: el tabaco (76,4%), el alcohol (43,9%), la marihuana (39,5%), el éxtasis (15,3%), los inhalables (11,6%) y la cocaína con el 10,6% (Tabla 22)

En el estudio realizado en la Universidad Tecnológica de Pereira la declaración de oferta interna de sustancias de carácter lícito fue inferior que la de la Universidad Libre, mientras que fue superior la oferta de las sustancias ilícitas, pudiendo reflejar un mayor tráfico interno ilegal para este grupo de sustancias en la primera institución.

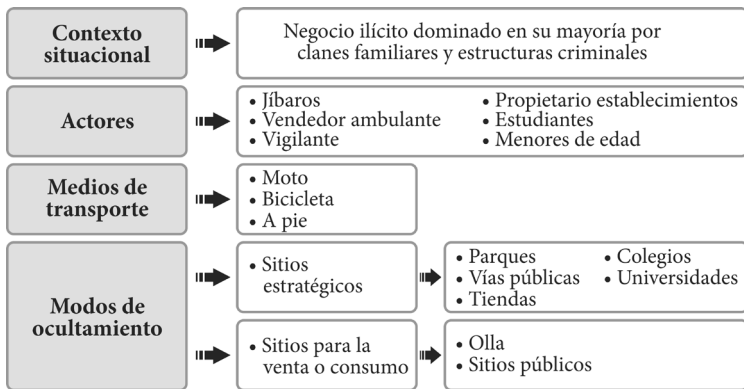
Tabla 22. Conocimiento de los estudiantes acerca de las sustancias que se consiguen al interior de las universidades

Sustancia	Universidad Libre Seccional Pereira	Univ. Tecnológica de Pereira
	Porcentaje	Porcentaje
Tabaco	76,4	67,2
Alcohol	43,9	32,3
Marihuana	39,5	53,1
Éxtasis	15,3	20,6
Inhalables	11,6	12,7
Cocaína	10,6	16,7
Pepas/amitriptilina	9,6	12,0
Heroína	5,3	10,8
Basuco	4,7	14,0
Anfetaminas	4,3	9,1
Hongos	3,3	11,6
L.S.D.	3,0	6,2
Rohypnol, Rivotril	3,0	5,6
Librium, Diazepam	2,0	6,5

La disponibilidad de sustancias se considera uno de los más importantes factores de riesgo; de allí surge la necesidad de conocer los expendios y trabajar la problemática, pues la situación de tráfico de drogas al interior de las universidades ha sido una realidad poco estudiada.

En el boletín de la dirección de antinarcóticos, se caracterizan el microtráfico y el narcomenudeo como dos manifestaciones del narcotráfico en Colombia. El microtráfico centra la atención en la distribución de pequeñas cantidades (gramos), a través del tráfico aéreo, fluvial, marítimo o terrestre con destinos nacionales e internacionales (transformando u ocultando su apariencia física o química), con el propósito de evadir el control de las autoridades, evitando su detección y el riesgo de pérdida, hasta acopiar grandes cantidades en el sitio de destino. El narcomenudeo se define como la comercialización (promoción y venta) de sustancias ilícitas en pequeñas cantidades (dosis), llevada a cabo por redes a nivel local (expendedores y puntos de venta) de pequeñas dosis de estupefacientes, enfocadas a satisfacer la demanda interna y promover el consumo de estupefacientes en áreas urbanas y rurales. Las universidades se identifican como sitios estratégicos para el narcomenudeo (16) (Gráfica 34).

Gráfica 34. Características que definen el narcomenudeo



Fuente: República de Colombia. Policía Nacional. Boletín de la Dirección de antinarcóticos. Microtráfico y Narcomenudeo: dos manifestaciones del narcotráfico en Colombia.

26. PERCEPCIONES SOBRE EL IMPACTO DEL CONSUMO DE SPA EN LA UNIVERSIDAD

Según lo percibido por la mayoría de los estudiantes, en el último año dentro de la universidad el número de personas con problemas asociados al consumo ha aumentado, cada día un mayor número de estudiantes se inician en el consumo o se convierten en adictos, aunque las ofertas de sustancias legales e ilegales y los problemas de salud física y mental a nivel individual aparentemente permanecen estables (Tabla 23).

Lo observado muestra similar comportamiento a lo descrito en el estudio realizado en la Universidad Tecnológica de Pereira, donde el 51,2% percibía aumento en el número de estudiantes con problemas asociados al consumo, y aunque la oferta de sustancias legales e ilegales y los problemas de convivencia y salud se percibían en mayor proporción estables al interior de esa institución educativa, las proporciones observadas allí son mayores que las encontradas en este estudio.

Es de aclarar que el impacto del consumo a nivel individual, generalmente es desconocido por el grupo de pares. Asimismo, el reconocimiento de los problemas derivados del consumo es difícil para los estudiantes universitarios. Excepto para los casos extremos de estigmatización y desarraigo social en que se encuentran las personas de la calle o para los problemas de adicción al alcohol, para el resto de sustancias aún no se ha logrado una caracterización definitiva, que permita vincular en el imaginario social un problema físico o mental con un problema de consumo.

Tabla 23. Percepciones sobre el impacto del consumo de SPA en la Universidad

Situaciones relacionadas con consumo	Percepción del impacto del consumo			
	Ha aumentado	Permanece estable	Ha disminuido	No sabe
El número de estudiantes con problemas asociados al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	44,9	38,2	5,0	11,9
La oferta de alcohol, cigarrillo, tranquilizantes y otras sustancias legales dentro de la Universidad	21,6	40,5	17,3	20,5
La oferta de sustancias ilegales dentro de la universidad	11,6	34,6	17,3	36,5
Los problemas de convivencia con compañeros por consumo de alcohol y drogas ilegales	8,3	36,9	22,9	31,9
Los problemas de salud física por consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	19,9	39,9	12,6	27,6
Los problemas de salud mental por consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	17,9	38,2	13,0	30,9

Al preguntar a los estudiantes en cuál o cuáles grupos de personas de la universidad había preocupación notoria respecto al consumo de alcohol o drogas ilegales por parte de los estudiantes, el 21,0% manifestó que percibía preocupación por parte de los profesores, el 21% consideró que la había por parte de las directivas institucionales, el 46,0% señaló que la preocupación era de los mismos estudiantes y el 29,0% afirmó que ningún grupo de personas se preocupaba por el incremento de consumo de SPA en los estudiantes.

Las anteriores cifras alertan sobre la necesidad de iniciar acciones en el ámbito universitario haciendo uso de estrategias y actividades desde todos los frentes y actuando sobre los tres ejes operativos que plantea la política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas: prevención, mitigación y superación.

REFERENCIAS

1. Oviedo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*. 2004,18:89-96[En línea] Disponible en: <http://res.uniandes.edu.co/indexar.php?c=Revista+No+18>
2. Instituto de Adicciones de Madrid Salud. Consumo de drogas, percepción y actuaciones de prevención entre la población adolescente y joven de la ciudad de Madrid (21 distritos).[Internet] [Consultado febrero 7 de 2013]. Disponible en: <http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Salud/Publicaciones/Folletos/Folletos%20IA/Documentos%20tecnicos/CONSUMODEDROGAS.pdf>
3. Cabanzo CJ. Representaciones sociales y percepciones alrededor del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Pedagógica Nacional de Colombia. Bogotá:UPNC;2009
4. Mejía W, Gómez AM. Hechos y percepciones sobre fenómenos de drogas en el eje cafetero: Informe final de experiencia piloto de diagnóstico sobre problemática de drogas. Pereira: Red de universidades públicas del Eje Cafetero (Alma Mater); 2006
5. Camacho I. Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores socio-demográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*. 2005,13:91-119
6. Guxens M, Nebot M, Ariza C, Ochoa D. Factores asociados al inicio del consumo de cannabis: una revisión sistemática de estudios de cohortes. *Gac Sanit*. 2007;21:252-60 [Internet] [Consultado febrero 7 de 2013]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17565903?dopt=Abstract>

7. El tiempo.com. Proyecto de Ley que obliga al Estado a asumir el costo del tratamiento de desintoxicación de alcohólicos y drogadictos. Junio 07 2012.
8. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias - ESTUDES, 1994-2010. Madrid: DGPNSD; 2007
9. Kumate J. Percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes mexicanos. Centros de Integración Juvenil, A.C. México: Secretaría de Salud [Internet] [Consultado agosto 14 de 2013] Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/jn2602pers.pdf>.
10. Martens M, Page J, Mowry E, Damann K, Taylor K, Cimini M. Differences between actual and perceived student norms: An examination of alcohol use, drug use, and sexual behavior. *J Am Coll Health*. 2006, marzo-abril; 54(5):295-300
11. Kilmer J, Walker D, Lee C, Palmer R, Mallett K, Fabiano P, Larimer M. Misperceptions of college student marijuana use: Implications for prevention. *J Stud Alcohol*. 2006 marzo; 67(2):277-81
12. Montoya EM, Cunningham J, Brands B, Strike C, Miotto WM. Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2009 [cited 2012 July 29]; 17: spe: 886-892. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000700020
13. Medina LS, Cunningham J, Strike C, Brands B, Miotto WM. Normas percibidas por los estudiantes universitarios acerca de sus pares y el uso de drogas en Bogotá, Colombia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2009 [cited 2012 July 29]; 17: spe: 983-999. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000700021&script=sci_arttext
14. Chaname E, Cunningham J, Brands B, Strike C, Miotto WM. Normas percibidas por los estudiantes universitarios de enfermería acerca de sus pares y el uso de drogas en Lima, Perú. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2009 [cited 2012 July 29]; 17: spe: 865-870. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000700017&script=sci_arttext

15. Mosquera JC, Artamonova I, Mosquera VS. Consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia. *Investig. Andina*.2011, 13(22):194-210.
16. Comunidad de Policías de América, Escuela Regional de la Comunidad Americana de Inteligencia Antidrogas. La verdadera dimensión de las drogas. [Internet] [Consultado Marzo 14 2013]Disponible en: [http://www.ameripol.org/portalAmeripol/ShowBinary?nodeId=/WLP% 20 Repository/34003//archivo](http://www.ameripol.org/portalAmeripol/ShowBinary?nodeId=/WLP%20Repository/34003//archivo)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La caracterización del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en la población estudiantil de la Universidad Libre Seccional Pereira ha proporcionado una información valiosa para la toma de decisiones, en una problemática que hoy en día atañe al Estado, a las organizaciones internacionales, a diversos sectores e involucra a todos los países.

Las instituciones educativas tienen una enorme responsabilidad no sólo como formadoras de hombres y mujeres para la sociedad, sino también, porque ellas albergan durante un buen número de años, seres humanos en su etapa de adolescencia y juventud temprana, considerada la más vulnerable para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas.

El presente estudio proporciona a la institución de educación superior Universidad Libre Seccional Pereira, un abanico de valiosos hallazgos que le servirán para la toma de decisiones, no sólo orientadas al problema que concierne a esta investigación, sino también de orden administrativo y académico, teniendo en cuenta que la muestra obtenida fue probabilística y los resultados, pudieron extrapolarse al universo de estudiantes.

La universidad al momento del estudio contaba con una población de estudiantes con predominio de mujeres, de adolescentes < de 20 años y de estudiantes procedentes del estrato socioeconómico 3, seguido del estrato 4.

De acuerdo con la metodología de clasificación internacional uniforme de ocupaciones adaptada para Colombia del año 2009,

una gran proporción de los padres de los estudiantes se ocupaban, al momento de la encuesta, en ventas y servicios y en ocupaciones de dirección y gerencia.

Las madres por su parte, casi en iguales proporciones, eran amas de casa o laboraban por fuera de su hogar, datos que exigen replantear el rol social de la mujer y la escasa participación del hombre en la crianza, para lograr un acompañamiento más efectivo de los jóvenes, en la vía de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Lo anterior se refuerza con la menor calificación asignada por los estudiantes a las relaciones con sus padres, con respecto a sus madres y que advierten sobre la incidencia que tienen los conflictos familiares en el consumo.

En cuanto a la educación formal, más de la mitad de los padres y madres se encontraban con una posición relativamente alta, secundaria completa o mayor, situación que es favorable a la hora de acordar estrategias de intervención conjunta con las familias, en consumo de drogas.

La mayor parte de los estudiantes tenía su hogar en Pereira, los demás provenían principalmente de municipios de Risaralda: Dosquebradas y Santa Rosa y de los municipios del norte del Valle principalmente Cartago, Alcalá y La Unión. La mayoría de los estudiantes que no residían en Pereira viajaban diariamente a su municipio y entre aquellos que fijaban su residencia en la ciudad, la mayor proporción, convivía con parientes y el porcentaje restante lo hacía con amigos, solos u otra modalidad de convivencia. Estas cifras son importantes habida cuenta que la ausencia familiar hace al joven, en algunos casos, más vulnerable al consumo de drogas.

Se observó una tendencia en la ubicación espacial de los estudiantes principalmente en las comunas cercanas a la principal vía de acceso o al campus universitario mismo, lo cual permite conjeturar, que la variable “ubicación de la institución educativa” es importante a la hora de elegir un programa académico de

educación superior, situación a tener en cuenta cuando se piensa en proyección social o en acciones de mercadeo de programas.

En cuanto a la tipología familiar de estos estudiantes, la proporción de familias incompletas y semi-nucleares, superior a lo observado a nivel regional y nacional, y un porcentaje significativo de padres separados o divorciados, alertan sobre la necesidad de intervenciones, ya que se constituye en un importante factor de riesgo para la drogadicción.

En relación con el grado de satisfacción de los estudiantes con la vida académica, las actividades extracurriculares fueron las que obtuvieron la menor calificación, señalando la necesidad de crear nuevos espacios, como mecanismo para ocupar el tiempo libre de los estudiantes y alejarlos de los ambientes que fomentan el consumo. Esta recomendación se ratifica, teniendo en cuenta que las actividades de rumba fueron las más registradas por los estudiantes y con mayor promedio de tiempo dedicado.

Las cifras relacionadas con cambio de carrera, repetición de materias y promedio de tiempo dedicado al estudio por fuera de clase, hablan positivamente de la adherencia escolar, variable hallada en varios estudios como un factor protector para el consumo de sustancias psicoactivas.

Las sustancias lícitas que se hallaron de mayor uso por parte de estos estudiantes, en los tres tipos de prevalencia estudiados, fueron en su orden: el alcohol, las bebidas energizantes y el tabaco. Entre las ilícitas las más consumidas fueron la marihuana, el éxtasis y la cocaína.

Frente al alcohol, las cifras sugieren un consumo cada vez mayor en mujeres, al punto de casi igualar a los hombres quienes tradicionalmente han sido los mayores consumidores de esta sustancia, al igual que muestran un mayor consumo en esta comunidad estudiantil frente a otras del municipio de Pereira.

No puede desconocerse la alta prevalencia observada de bebidas energizantes entre estos universitarios, toda vez que su uso descontrolado puede derivar en problemas de adicción, lo cual ameritaría una profusa información frente a este tipo de sustancias.

Tampoco puede ignorarse la prevalencia en el uso actual de tabaco, principalmente en hombres, máxime cuando hoy en día existe abundante información en medios masivos e individuales que desalientan el inicio del tabaco y propagan sus funestas consecuencias para la salud de las personas.

Si bien pudo observarse un consumo bajo en la mayoría de sustancias ilícitas, fue importante el uso de marihuana principalmente en hombres, en menores de 25 años y con una prevalencia actual mayor a otras universidades de la ciudad, sustancia que los estudiantes manifestaron poder adquirir al interior o cerca de la institución educativa o en cualquier lugar, evidenciándose su venta expandida.

Es indispensable tener en cuenta los factores de riesgo o protectores que el modelo de regresión logística aportó para esta sustancia: una mayor probabilidad de consumo en personas menores de 25 años, de estrato socioeconómico alto, consumidoras de tabaco y no practicantes de alguna religión. Estas condiciones deben ser tenidas en cuenta por parte de las universidades, al momento de considerar estrategias preventivas, para focalizar las acciones en aquellas personas que reúnan estas características.

En general, para casi todas las sustancias, pudo verse que el ser estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud no ejercía ningún efecto protector para el consumo, indicando la necesidad de evaluar el grado en que estos estudiantes han desarrollado una cultura de autocuidado, en razón a la labor preventiva que deben llevar a cabo en su futuro como profesionales. Básicamente, el Programa de Enfermería debe considerar estos resultados, para

diseñar estrategias curriculares que busquen modificar estos comportamientos.

Fue llamativo también que la población estudiantil, en un bajo porcentaje, expresara recurrir a sus familiares en caso de requerir ayuda para un problema de consumo, puesto que pone de manifiesto problemas de comunicación, confianza o conflictos que hacen a los jóvenes más vulnerables, requiriéndose de estrategias institucionales que alcancen a sus grupos familiares.

Frente a las percepciones de los estudiantes sobre las drogas, las valoraciones negativas fueron las más preponderantes; así mismo las apreciaciones sobre las personas que consumen, coinciden con el fundamento científico que se tiene de las adicciones, catalogados como trastornos cerebrales que ameritan un tratamiento y con un carácter multifactorial en el cual puede estar implicada cualquier persona.

Lo anterior abre la posibilidad de involucrar a los estudiantes en las acciones institucionales que se emprendan, aprovechando la influencia positiva que ejerce el grupo de pares en la etapa de la adolescencia, para prevenir y mitigar el consumo.

Parece ser también, que estos estudiantes comprenden bien cuáles son las situaciones que inducen al consumo como son: los contextos problemáticos que no pueden ser afrontadas de manera saludable, la curiosidad y el deseo de experimentar nuevas cosas y la necesidad de aceptación por el grupo de amigos, expresiones que concuerdan con otros estudios.

Se apreció, en términos generales, una relación entre una baja percepción de riesgo frente a la sustancia y un alto consumo de la misma. Así, el alcohol mostró la proporción de consumo actual más alta y la media de percepción de riesgo más baja. Entre las ilícitas, la marihuana fue la sustancia de más alta proporción de consumo y también con un bajo nivel de riesgo percibido.

Es importante resaltar el papel que juegan los medios de comunicación en estos hallazgos ya que se plantea la hipótesis de que una más baja percepción de riesgo para el alcohol que para el tabaco, este influenciado, posiblemente, por las campañas masivas más agresivas para esta última sustancia.

Por otra parte, existe definitivamente una mayor tolerancia de tipo cultural del consumo de alcohol que hace que en el imaginario social de estos jóvenes y en general de toda la población, se distorsione la percepción del verdadero riesgo que implica el consumo de esta sustancia, con sus nefastas consecuencias personales, familiares y sociales. No es desconocido por ejemplo, las noticias nacionales referentes a la accidentalidad vehicular asociada al consumo de alcohol con altas cifras de mortalidad, que invitan al pronunciamiento social para frenar su consumo.

Generalizando, la presente investigación hizo evidente tres problemas de magnitud en el consumo de sustancias psicoactivas en esta población de estudiantes: alcohol, tabaco y marihuana.

Aunque la mayoría de los estudios han revelado al alcohol como la sustancia más consumida, en el presente no sólo fue la más usada por esta población sino que superó las prevalencias observadas en otras universidades del municipio.

El tabaco presentó cifras de prevalencia de uso actual no despreciables que ameritan también su reconocimiento como un problema de salud pública y que debe ser atendido desde la universidad, máxime cuando se sabe que las adicciones desde la adolescencia son las más difíciles de erradicar y que mayor riesgo representan para usos posteriores de otras drogas, tal como lo indicaron los resultados en el presente estudio.

Por su parte la marihuana, si bien es también la sustancia ilícita de mayor consumo en la población universitaria, no se debe generar, tal como sucede con el alcohol, una aceptación generalizada que desconoce sus consecuencias a largo plazo.

Se debe tener en cuenta que las universidades son los estamentos finales dentro de la cadena educativa y donde quizás no se inicia el consumo de sustancias psicoactivas pero éstas si pueden contribuir a mantenerlo, incrementarlo o reducirlo.

En consecuencia, se requieren por una parte, estrategias comunicacionales más agresivas, si se tiene en cuenta que los mismos estudiantes manifestaron, en una alta proporción, que ningún grupo de personas dentro de la comunidad académica se preocupaba por el incremento de consumo de SPA.

Los daños y los riesgos que tienen las sustancias deben ser divulgados, pero las experiencias mundiales en las campañas preventivas del tabaco son un claro ejemplo que la educación debe ir acompañada de legislación que restrinja su uso, si se pretende que las estrategias sean efectivas para frenar su consumo en todo el mundo.

Las instituciones universitarias son escenarios donde, en cambio de fomentar espacios propagadores del consumo, se deben provocar encuentros con el arte, la cultura y el deporte como centro de cada evento. Sólo así se puede cumplir el rol para el cual las instituciones educativas están destinadas: ser espacios de formación de individuos para una sociedad que exige cada vez más personas íntegras, capaces de pensar diferente, reconocer lo bueno y diferenciarlo de lo malo, para modificar la cultura que la sociedad les ha impuesto.

La complejidad del problema de las sustancias psicoactivas amerita estudios que pongan en evidencia los múltiples determinantes individuales, familiares económicos, sociales y culturales, que están implicados en cada una de las fases de este fenómeno: cultivo, producción, fabricación, venta, demanda, tráfico y distribución.

En esta investigación se profundiza en el análisis del consumo en población universitaria, como expresión de la demanda, una de las más vulnerables para el inicio del consumo de sustancias de tipo legal e ilegal. Se estudian las características individuales, actividades y percepciones de esta población que, se constituyen en factores de riesgo para el inicio en el uso de drogas, se determinan las prevalencias de consumo y se comparan los resultados con los hallazgos en diversas latitudes y a nivel local.

Esta investigación es de interés para las comunidad universitaria porque proporciona el análisis de variables y relaciones que servirán de base para la planeación de acciones de tipo académico y administrativo y porque confronta a la institución con el rol que debe cumplir como formador de seres integrales, para una sociedad que exige cada vez más, cambios culturales que inciden directamente en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas.



Seccional Pereira

ISBN 978-958-8859-12-5



9 789588 885912 5