

## INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.56471>

# Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana

*Study of associated factors and prevalence of illegal psychoactive substance use among students of a university in Colombia*

Recibido: 26/03/2016. Aceptado: 28/06/2016.

José Jaime Castaño-Castrillón<sup>1</sup> • Stefanía García<sup>2</sup> • Javier Luna<sup>2</sup> • Milena Morán<sup>2</sup> • Daniel Ocampo<sup>2</sup> • Laura Ortíz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Manizales - Facultad de Ciencias de la Salud - Grupo de Investigación Médica - Manizales - Colombia.

<sup>2</sup> Universidad de Manizales - Programa de Medicina - Manizales - Colombia.

Correspondencia: José Jaime Castaño-Castrillón. Facultad de Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación Médica, Universidad de Manizales. Cra. 9 No. 19-03. Teléfono: +57 1 8841450. Manizales. Colombia. Correo electrónico: [jcast@umanizales.edu.co](mailto:jcast@umanizales.edu.co).

## | Resumen |

**Introducción.** El consumo de sustancias psicoactivas e ilegales es un problema que muestra frecuencias crecientes de hasta 30% en estudiantes universitarios.

**Objetivo.** Determinar la frecuencia y los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas e ilegales en los estudiantes de una universidad colombiana.

**Materiales y métodos.** Se realizó un estudio de corte transversal. La población fue una muestra representativa de 343 estudiantes. Se utilizó una encuesta anónima sobre el consumo de sustancias psicoactivas en población universitaria y sus factores asociados.

**Resultados.** El 31.5% de los encuestados manifestaron haber consumido alguna sustancia psicoactiva ilegal en algún momento de los últimos 12 meses. El promedio de edad del primer consumo fue 17±2.1 años, teniendo en cuenta que 61.1% correspondió a marihuana. Todos los factores asociados que se consideraron mostraron una relación significativa con el consumo en los últimos 30 días, un año y alguna vez en la vida. Asimismo, los problemas familiares fueron el factor asociado con mayor razón de prevalencia (RP=15.467, consumo último año), seguido de presión de amigos (RP=7.847).

**Conclusiones.** El consumo de sustancias psicoactivas ilegales en la población estudiantil de la universidad analizada parece ser considerable, lo que sugiere una intervención con énfasis en los programas más involucrados.

**Palabras clave:** Factores de riesgo; Drogas ilícitas; Estudiantes; Universidades (DeCS).

.....  
Castaño-Castrillón JJ, García S, Luna J, Morán M, Ocampo D, Ortíz L. Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. Rev. Fac. Med. 2016;65(1): 23-30. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.56471>.

## | Summary |

**Introduction:** The use of illegal psychoactive substances is an increasing issue in university students. Most studies have obtained a frequency of consumption of 30% in this population.

**Objective:** To establish the frequency and factors associated with the use of these types of substances among the students of a university in Colombia.

**Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted. The population was a representative sample of 343 students. An anonymous survey about psychoactive substance consumption and associated factors was administered.

**Results:** 31.5% of students referred consumption at some point in the past 12 months, being marijuana the most prevalent substance with a reported consumption of 64.8%. The mean age of first time consumption was 17.04±2.12, particularly marijuana with a frequency of 61.1%. All associated factors considered showed a significant relationship with consumption in the past 30 days, the past year, and sometime in life. Likewise, family problems were the factor with the highest prevalence ratio (PR=15.467, consumption during the past year), followed by peer pressure (PR=7.847).

**Conclusions:** The use of illegal psychoactive substances among university students seems to be considerable, suggesting interventions with emphasis on the most involved programs.

**Keywords:** Risk Factors; Street Drugs; Students; Universities (MeSH).

.....  
Castaño-Castrillón JJ, García S, Luna J, Morán M, Ocampo D, Ortíz L. [Study of associated factors and prevalence of illegal psychoactive substance use among students of a university in Colombia]. Rev. Fac. Med. 2016;65(1): 23-30. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.56471>.

## Introducción

Cerca de 208 millones de personas consumen sustancias ilícitas, cifra que equivale al 4.9% de la población mundial (1). El género masculino es el que más incurre en esta práctica, sobre todo la población universitaria; estos empiezan a consumir alrededor de los 10 y 14 años (2). A nivel global, en países industrializados como Canadá, EE. UU. y Europa en general, el 2% de los universitarios refieren haber consumido heroína y cerca del 5%, cocaína en algún momento de su vida. En población juvenil se reporta que el 8% de Europa Occidental y más del 20% de EE. UU. manifiesta haber consumido al menos una sustancia psicoactiva diferente al *cannabis* (3).

El consumo de sustancias psicoactivas en universitarios colombianos es considerado un problema de salud pública, debido a su prevalencia y característica ascendente (4,5). En la Encuesta Nacional de Salud del 2007 (6), realizada en 126 municipios de los 32 departamentos de Colombia, 48% de los entrevistados expresaron que la marihuana era la sustancia psicoactiva más asequible, por lo que su consumo fue más predominante entre 18 a 24 años. Por otro lado, el éxtasis y el bazuco prevalecieron en la población masculina y la heroína fue una de las sustancias menos utilizadas en Colombia (0.2%).

En 2008, Duarte *et al.* (7) mostraron que la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en la población universitaria de Colombia era de 2.74%. Por su parte, cuatro años antes, Urrego (8) realizó un estudio en Bogotá D.C. sobre consumo de sustancias psicoactivas en universitarios de especialidades médicas con una población de 193 sujetos, el cual evidenció que el 7.9% consumió marihuana, 1.1% cocaína, 1% opioides y 0.5% bazuco. De nuevo en el 2008, Restrepo *et al.* (4) expresaron que el consumo de sustancias psicoactivas en Caldas, Quindío y Risaralda representaba el 12.1%, comparado con el promedio nacional que es de 9.13%, lo cual evidencia que el consumo es mucho más alto en estas zonas frente al consumo nacional.

Ahora bien, el término sustancia psicoactiva corresponde a cualquier sustancia natural o sintética que altere de alguna forma el funcionamiento del sistema nervioso central (SNC) y, en concreto, la producción de neurotransmisores (9). El término consumo, según Toprak *et al.* (10), es la conducta de entrar en contacto con la droga, ya sea por vía oral (tragada o masticada), inyectada, fumada o por absorción anal o vaginal. De igual manera, policonsumo simultáneo es la coingestión de diferentes sustancias al mismo tiempo (11,12).

Teniendo en cuenta el tipo de sustancia, cantidad y frecuencia de consumo, se pueden generar cambios a nivel cerebral y personal (13), a modo de efectos en la salud, efectos físicos (que la sustancia ocasiona directamente) y efectos sociales derivados del consumo. De los primeros, en su mayoría generados por el uso y abuso de sustancias psicoactivas, se dice que tienen múltiples causas: en primer lugar, las sustancias con efectos a corto plazo en la salud del individuo —p. ej. opioides y alcohol— pueden producir sobredosis, accidentes de tránsito o de otro tipo y suicidios, a veces por causa de conducir bajo los efectos de estas sustancias; en segundo lugar, el compartir agujas puede aumentar la transmisión de VIH y otros virus como la hepatitis B y C; y en tercer lugar, en cuanto a consecuencias sociales del consumo de sustancias psicoactivas, se destacan la ruptura de relaciones, problemas legales con la justicia e incumplimiento de compromisos tanto laborales como familiares (13), también se puede afectar de forma negativa el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, lo cual se evidencia en inasistencia a clase y reducción de tiempo para actividades académicas, datos que se reflejan en el promedio de sus notas (14).

Ahora bien, los antecedentes familiares encabezan la lista de factores al iniciar el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual se evidencia con la prevalencia de 57.4% en un estudio realizado en India (15). Además, la alta exigencia académica influye en el deseo de consumir sustancias psicoactivas, pues los estudiantes creen que incrementa el rendimiento académico mediante mayor concentración, memoria, velocidad de estudio y disminución de sueño (16). Asimismo, las familias disfuncionales pueden incurrir en reglas demasiado estrictas o desatención de sus hijos, lo cual produce que los últimos se estresen e incurran en el consumo de sustancias psicoactivas (17).

En Brasil, se realizó un estudio (18) que mostró cómo la curiosidad era la principal razón para iniciar el consumo de drogas (39.1%), seguido por la diversión y el placer (31.5%), para calmar estrés (18%) y por influencia de los amigos (5.6%). Otros estudios demuestran que también influye tener antecedentes de tipo legal o judicial (19), antecedentes de consumo, amigos que consumen, exceso de tiempo libre (20) e historia de enfermedad psiquiátrica (21,22).

Por otro lado, la mayoría de estos estudios han demostrado que alrededor del 30% de los estudiantes universitarios han consumido algún tipo de sustancias psicoactivas debido al fácil acceso y la influencia de los pares. De manera general, el consumo o abuso de sustancias psicoactivas está muy relacionado con factores personales y sociales, como baja autoestima, abandono de padres, edad e influencias de pares (23).

De acuerdo a los datos anteriores, resulta imperativo determinar cuál es la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados en estudiantes de esta universidad, con el fin de evidenciar y tener datos epidemiológicos que produzcan una idea de la situación actual del problema.

## Materiales y métodos

El presente es un estudio de corte transversal, realizado desde julio de 2013 hasta mayo de 2014, cuya población se compuso de todos los estudiantes de pregrado que se encontraban matriculados en jornada diurna, de carácter presencial y carrera profesional de la universidad en el segundo semestre de 2013, lo cual dio un total de 3 553 estudiantes. Como no hubo criterios de exclusión para toda la población mencionada, puede considerarse tanto accesible, como elegible.

Para obtener la muestra de dichos participantes, se tuvo en cuenta una frecuencia esperada de 50%, un límite de confianza del 5% y un nivel de confianza del 95%. Así, se obtuvo el resultado de 347 estudiantes, escogidos mediante un muestreo probabilístico estratificado por género y programa. Puesto que fue necesario anular cuatro encuestas al final, la muestra resultó ser de 343 estudiantes en total, 143 hombres y 200 mujeres.

Se consideraron las siguientes variables:

Edad en años, género masculino y femenino (24).

Estrato socioeconómico de la vivienda de habitación del estudiante: uno, dos, tres, cuatro, cinco, seis.

Procedencia: ciudad, pueblo o municipio (25).

Estado civil: soltero, casado, unión libre, y entorno de convivencia: solo, familia, amigos, residencia universitaria (23).

Entorno estudiantil: programas de Medicina, Comunicación Social y Periodismo, Psicología, Derecho, Ingeniería en Sistemas y Telecomunicaciones, Economía, Contaduría Pública, Administración de Empresas, Mercadeo Nacional e Internacional; y semestre académico cursado.

Tipo de sustancias consumidas: marihuana, éxtasis, cocaína, bazuco, anfetaminas, rivotril, nicotina, metilfenidato (ritalina), mescalina (peyote), escopolamina, yagé, hongos alucinógenos (psilocibina), LSD, poppers, pegantes, *ladies* (cloruro metileno o diclometano), benzodiazepina (diazepam, clonazepam), barbitúrico (pentobarbital, fenobarbital), morfina, heroína (26).

Estrés percibido (27,28).

Alta carga académica: más de 19 créditos en el semestre (17-24).

Presión de amigos para el consumo de drogas (4-20)

Problemas de pareja (7), familiares (27,28) y socioeconómicos (24).

La cuantificación de todas las variables mencionadas se basa en el autoreporte de cada estudiante. Con estas se elaboró una encuesta, comprobada mediante una prueba piloto el 10 de agosto de 2013 y realizada al azar, a fin de representar todos los semestres de los programas seleccionados. Con base en esta prueba se efectuaron algunas correcciones en la encuesta, de modo que la recolección definitiva de datos se hizo entre el 6 y el 27 de octubre de 2014. Además, se fue a cada uno de los salones para recolectar la muestra.

**Control de sesgos**

Para que la muestra pudiera representar al máximo la población, se respetaron las proporciones por género y programa del grupo inicial de participantes. Asimismo, se pidió que los estudiantes respondieran la encuesta con sinceridad y, para evitar problemas por falta de confidencialidad, se propició un ambiente aislado para que pudieran realizarla.

Referente al procesamiento estadístico en esta investigación, las variables medidas en escala nominal se describieron mediante tablas de frecuencia y límites de confianza al 95%, mientras que las medidas en escala numérica o de razón se realizaron mediante promedios, desviaciones estándar y límites de confianza al 95%. Los valores

faltantes fueron excluidos de todos los cálculos. Las relaciones entre variables medidas en escala nominal se determinaron mediante el procedimiento estadístico de  $\chi^2$  y entre variables medidas en escala nominal y razón, a través de prueba t o análisis de varianza, según el caso. Todos los análisis de relación se efectuaron con una significancia  $\alpha=0.05$ .

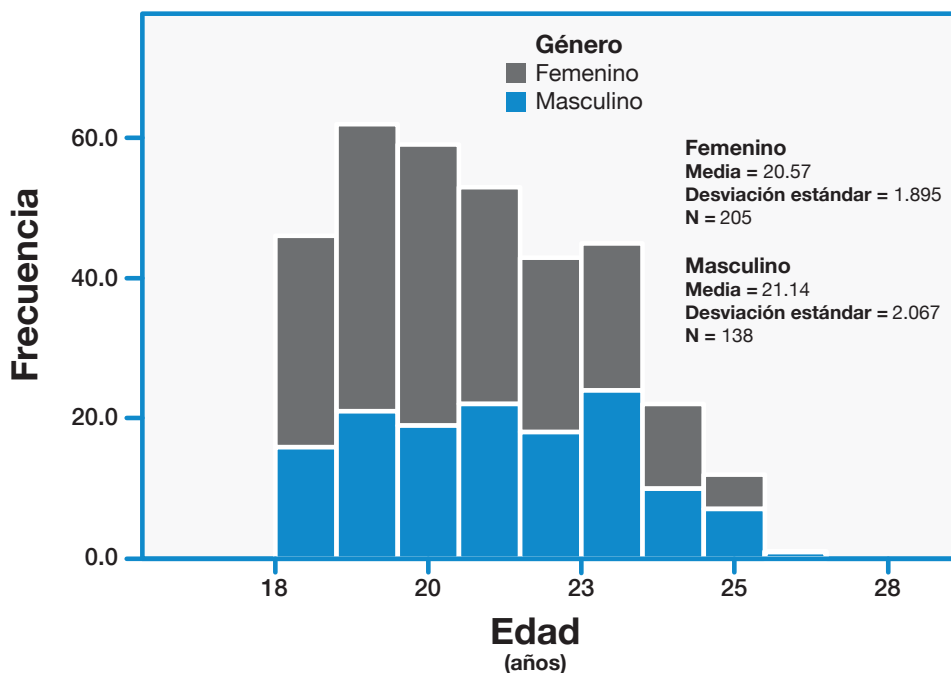
En esta investigación se consideraron todos los principios éticos de ley, vigentes en Colombia, para proyectos de investigación en ciencias de la salud. Todos los participantes recibieron información sobre los objetivos del estudio y la posibilidad de retiro voluntario en cualquier momento (así hubieran aceptado participar). De igual forma, no se recolectó ninguna información que permitiera su identificación. El proyecto fue aprobado por el comité de ética e investigación de la universidad donde se realizó el estudio.

**Resultados**

Al final, participaron 343 estudiantes, cuyas características demográficas se encuentran en la Tabla 1. 59.8% (LC95%: 54.4-65) son de género femenino, con edad promedio de  $20.8 \pm 1.98$  años (Figura 1), 35% (LC95%: 30-40.4) viven en estrato social 3, 93.3% (LC95%: 90-95.6) solteros, 59.6% conviven con su familia (LC95%: 54.9-64.7) y 15.6% presentan antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en su familia (LC95%: 12.4-18.9). La distribución por programa y semestre también se observa en la Tabla 1, al igual que el consumo de drogas en los últimos 30 días, 12 meses y alguna vez en la vida.

Referente al consumo en los últimos 12 meses, el 31.5% (LC95%: 26.7-36.7) manifestó haber consumido al menos una vez, de estos, el 64.8% consumió marihuana (LC95%: 55.6-73.1). En mayor proporción, 24.3% (LC95%: 16.8-31.8) ha consumido droga entre 3 a 5 ocasiones, durante ese periodo.

Los consumidores tenían una edad de  $17.04 \pm 2.12$  años cuando lo hicieron por primera vez y en un 54.3% (LC95%: 47.2-61.4) la sustancia consumida fue marihuana.



**Figura 1.** Histograma de edad, discriminado por género de la población universitaria que participó en el estudio. Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 1.** Variables demográficas y de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en la población estudiantil del estudio.

Variable	Niveles	n	%
Género	Femenino	205	59.8
	Masculino	138	40.2
Edad (años)	Promedio	20.8	
	Desviación estándar	1.98	
	LC 95% LI	20.59	
	LC 95% LS	21.01	
Consumo de sustancias psicoactivas ilegales por género	Masculino	67	48.6
	Femenino	70	34.1
Antecedentes familiares de consumo de sustancias psicoactivas ilegales	No	282	84.8
	Sí	52	15.6
	Faltantes	9	
Estrato social de la vivienda o habitación del estudiante	3	119	35.0
	4	105	30.9
	5	45	13.2
	6	37	10.9
	2	30	8.8
	1	4	1.2
	Faltantes	3	
	Programa	Derecho	96
Medicina		60	17.5
Psicología		43	12.5
Comunicación social		38	11.1
Contaduría pública		32	9.3
Mercadeo		27	7.9
Ingeniería de sistemas		26	7.6
Administración de empresas		21	6.1
<b>Consumo de sustancias psicoactivas Últimos 30 días</b>			
Presentan consumo	No	261	76.1
	Sí	82	23.9
Sustancia consumida	Marihuana	71	20.7
	Metilfenidato	9	2.6
	Dietilamina de ácido lisérgico (LSD)	8	2.3
	Éxtasis	5	1.5
	Popper	5	1.5
	Cocaína	4	1.2
	Mixtas	1	0.3
<b>Últimos 12 meses</b>			
Presentan consumo	No	235	68.5
	Sí	108	31.5
Sustancia consumida	Marihuana	94	27.4
	Dietilamina de ácido lisérgico (LSD)	19	5.5
	Metilfenidato	11	3.2
	Éxtasis	9	2.6

Sustancia consumida	Popper	9	2.6
	Cocaína	6	1.7
	Mixtas	3	0.9
	Hongos	2	0.6
	Anfetaminas	1	0.3
	Ladies	1	0.3
	Barbitúricos	1	0.3
<b>Alguna vez en la vida</b>			
Presentan consumo	No	206	60.1
	Sí	137	39.9
Sustancia consumida	Marihuana	119	34.7
	Dietilamina de ácido lisérgico (LSD)	21	6.1
	Éxtasis	12	3.5
	Cocaína	12	3.5
	Popper	12	3.5
	Metilfenidato	11	3.2
	Mixtas	6	1.7
	Anfetaminas	3	0.9
	Hongos	3	0.9
	ladies	3	0.9
	Heroína	2	0.6
	Yage	2	0.6
	Barbitúricos	1	0.3
Morfina	1	0.3	
Número de ocasiones	10-19	31	22.6
	6-9	25	18.2
	1-2	24	17.5
	40	21	15.3
	3-5	19	13.8
	20-39	16	11.7
	40 o más	1	.7
	Faltantes	206	
	<b>Primer consumo</b>		
Edad de consumo	Promedio	17.04	
	Desviación estándar	2.120	
	LC 95% LI	16.71	
	LC 95% LS	17.36	
Sustancia consumida	Marihuana	69	54.3
	Metilfenidato	8	4.9
	Mani	7	2.1
	Marihuana-popper	6	3.7
	Popper	2	1.2
	Alcohol-marihuana	4	1
	Nicotina	4	1
Faltantes	260		

LC: límite de confianza.  
Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 2 presenta los factores asociados al consumo y resalta que el factor asociado con mayor frecuencia es presión de amigos, con un 42.6% (LC95%: 34.6-50.7). Además, se evidencia que el 69.8% (LC95%: 64.4-74.1) de los estudiantes consume bebidas alcohólicas y el 19.1% (LC95%: 15.3-23.2) fuma.

Mediante el procedimiento estadístico de  $\chi^2$  se probó la relación entre el consumo de los últimos 12 meses y 30 días, las variables demográficas y los factores presuntamente asociados a este. Así, la Tabla 3 muestra los resultados significativos encontrados ( $p < 0.05$ ) y permite observar que algunos factores asociados solo influyen el consumo a corto plazo, es decir, a 30 días. Los factores que presentan influencia significativa son estrés percibido y problemas de pareja.

**Tabla 2.** Frecuencia de factores asociados al consumo de sustancia psicoactivas ilegales de la población de estudiantes universitarios que participó en el estudio.

Variable	n	%
<b>Conteo de factores por estudiante (puede haber estudiantes con varios factores)</b>		
Presión de amigos	36	26.5
Alta carga académica	19	14
Tiempo libre	15	11
Estrés	12	8.8
Presión amigos-estrés-tiempo libre	6	4.4
Estrés-tiempo libre	5	3.7
Problemas familiares	5	3.7
Alta carga académica-estrés	3	2.2
Estrés-problema pareja	3	2.2
Presión de amigos-estrés	3	2.2
Presión de amigos-tiempo libre	3	2.2
Otros	49	35.5
Faltantes	207	
<b>Conteo de cada factor aislado</b>		
Presión amigos	78	57.4
Estrés	49	36
Tiempo libre	48	33.3
Alta carga académica (más de 19 créditos)	27	19.9
Problemas familiares	21	15.4
Problemas de pareja	17	12.5
Problemas económicos	8	5.9
Consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo		
Consumo de bebidas alcohólicas	238	69.4
Consumo de cigarrillo	65	19.1

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3.** Relaciones significativas entre consumo de sustancias psicoactivas ilegales durante los últimos 12 meses, variables demográficas y factores asociados.

Variable	Niveles	Consumo últimos 12 meses		Valor p
		No	Sí	
Género	Femenino	152 74.1%	53 25.9%	0.006 RP (M/F)=1.9 LC95%: 1.197-3.018
	Masculino	83 60.1%	55 39.9%	
Estrato social	1	1 25.0%	3 75.0%	0.037
	2	24 80.0%	6 20.0%	
	3	90 75.6%	29 24.4%	
	4	68 64.8%	37 35.2%	
	5	26 57.8%	19 42.2%	
	6	23 62.2%	14 37.8%	
Con quién convive	Amigos	16 43.2%	21 56.8%	0.02
	Familia	148 73.6%	53 26.4%	
	Residencia universitaria	50 69.4%	22 30.6%	
	Solo	16 59.3%	11 40.7%	
Programa	Administración.	16 76.2%	5 23.8%	0.011
	Comunicación social	30 78.9%	8 21.1%	
	Contaduría	26 81.2%	6 18.8%	
	Derecho	52 54.2%	44 45.8%	
	Ingeniería de sistemas	21 80.8%	5 19.2%	
	Medicina	41 68.3%	19 31.7%	
	Mercadeo	16 59.3%	11 40.7%	
	Psicología	33 76.7%	10 23.3%	
Consumo de alcohol	No	88 84.6%	16 15.4	0.000 RP(sí/no): 3.405 LC95%: 1.881-6.163
	Sí	147 61.8%	91 38.2%	
Consumo de cigarrillo	No	199 72.4%	76 27.6%	0.002 RP(sí/no):2.387 LC95%: 1.372-4.154
	Sí	34 52.3%	31 47.7%	
Antecedente de consumo de sustancias psicoactivas	No	200 70.9%	82 29.1%	0.031 RP(sí/no):1.934 LC95%: 1.057-3.541
	Sí	29 55.8%	23 44.2%	
Alta carga académica (sí tiene/no tiene)	No	224 70.9%	92 29.1	0.001 RP(sí/no):3.542 LC95%: 2.58-7.92
	Sí	11 40.7%	16 59.3%	

		Consumo últimos 12 meses		
		No	Sí	
Presión de amigos	No	218 76.5%	67 23.5%	0.000 RP(sí/no):7.847 LC95%: 4.19-14.71
	Sí	17 29.3%	41 70.7%	
Problemas familiares	No	232 72.0%	90 28.0%	0.000 RP(sí/no):15.467 LC95%: 4.45-53.78
	Sí	3 14.3%	18 85.7%	
Tiempo libre	No	197 65.7%	103 34.3%	0.000 RP(sí/no):7.225 LC95%:3.34-15.64
	Sí	9 20.9%	34 79.1%	
Estrés percibido	No	48 55.2%	39 44.8%	0.003 RP (sí/no): 3.077 LC95%: 1.45-6.52
	Sí	14 28.6%	35 71.4	
Problemas de pareja	No	58 48.7	61 51.3%	0.05 RP(sí/no):3.09 LC5%: 0.95-10.03
	Sí	4 23.5%	13 76.5%	

RP: razón de prevalencia.  
Fuente: Elaboración propia.

La Figura 2 muestra la relación significativa que se detectó entre el consumo en los últimos 12 meses y el programa que estudia ( $p=0.011$ ). También se observa que el mayor consumo lo presenta la carrera de Derecho con un 45.83%, seguido de Mercadeo con un 40.74%. Además, se encontró dependencia significativa según género ( $p=0.006$ ), pues la mujer presentó un consumo de 25.85% y el hombre de 39.86%.

La Figura 3 ilustra la relación entre consumo de sustancias psicoactivas ilegales en los últimos 12 meses y el hecho de tener problemas familiares, el cual, a su vez, es el factor asociado con mayor RV, es decir, razón de prevalencia ( $RV=15.467$ ).

## Discusión

En la presente investigación se encuentra un consumo de sustancias psicoactivas de 23.9%, 31.5% y 39.9% durante los últimos 30 días, 12 meses y alguna vez en la vida, respectivamente. La sustancia más consumida fue la marihuana en todos los casos (20.7%, 27.4%, 34.7%), seguida de LSD (2.3%, 5.5%, 6.1%). En los últimos 12 meses el consumo fue entre 3 a 5 veces en el 24.3% de los casos.

El estudio demuestra que el género masculino presenta mayor consumo de sustancias psicoactivas, con una proporción de 39.9% ( $p=0.006$ ;  $RP=1.9$ ), en comparación con el total de las mujeres (25.9%) que participan en el estudio. Esta situación se ha evidenciado en investigaciones previas, como la realizada por Duarte *et al.* (24) en Colombia sobre sustancias psicoactivas, mediante una muestra de 1 811 estudiantes universitarios, la cual determinó una mayor prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en hombres, siendo la frecuencia de consumo global de 10%.

Por otro lado, Dalence *et al.* (29), en un estudio realizado en 2012, muestra que 1 de cada 3 (33.9%) estudiantes universitarios colombianos ha consumido alguna droga al menos una vez en su vida: 31.2% marihuana, 8% inhalables, 7% cocaína, 4.9% LSD, 4% hongos alucinógenos y 3.2% éxtasis. Estos resultados se pueden comparar con los de la presente investigación, la cual muestra una frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas de 39.9% durante toda la vida (31.5% en el último año), en especial marihuana en un 34.7%. Gupta *et al.* (17), en un estudio publicado en 2013 y realizado en 256 estudiantes universitarios de género masculino de la ciudad de Chandigarh (India), encontraron 52.7% de prevalencia de uso de sustancias, mayor a la cuantificada en el estudio aquí presentado. Asimismo, Quimbayo *et al.* (31), al estudiar el consumo de marihuana en una universidad de Tolima, encontraron una frecuencia de consumo de 43.8%, mayor a la que se encontró en la investigación aquí desarrollada de 27.4% durante los últimos 12 meses. También se evidenció que consumen más los hombres que las mujeres.

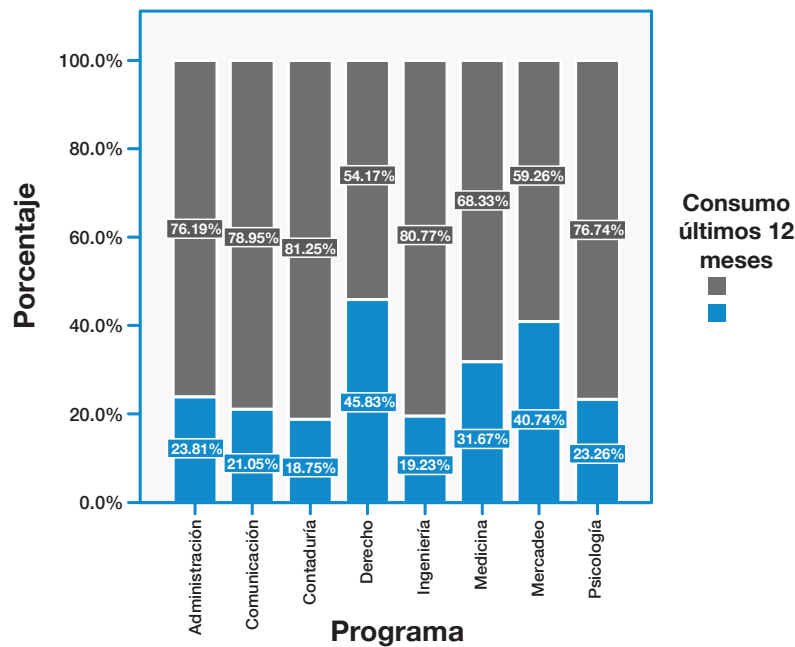
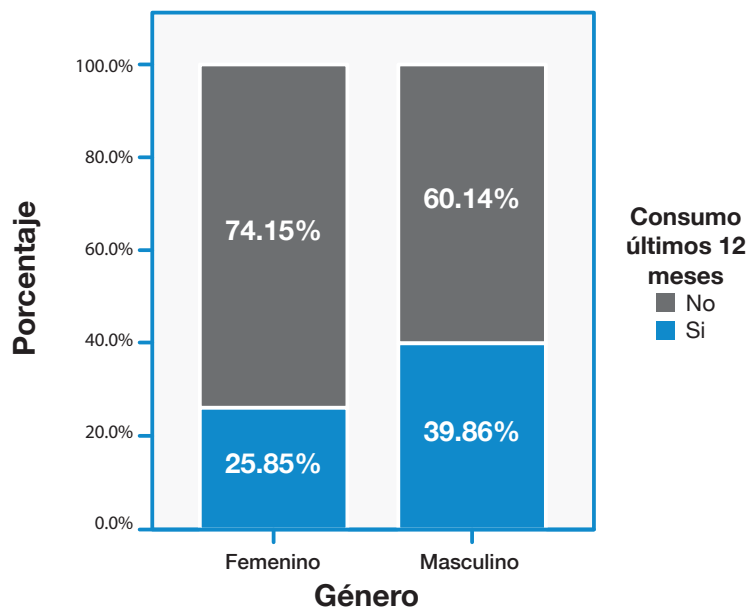


Figura 2. Relación entre consumo de sustancias los últimos 12 meses y programa.

Fuente: Elaboración propia.





**Figura 3.** Relación entre problemas familiares y consumo de sustancias psicoactivas ilegales en los últimos 12 meses.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al uso reciente (29), 16.4% de los estudiantes universitarios de Colombia usaron drogas ilícitas o de consumo indebido en el último año, en su mayoría marihuana (15%), LSD (3.1%), cocaína (2.1%), inhalables (1%), hongos alucinógenos (1%), éxtasis (0.8%) y hachís (0.5%). En el presente estudio, el consumo en los últimos 12 meses muestra cifras mayores a 31.5%: marihuana 27.4%, LSD 5.5%, cocaína 1.7%, inhalables 2.6%, hongos 0.6%, y éxtasis 2.6%. En ambos estudios se evidencia que el LSD es la segunda sustancia de mayor uso entre los estudiantes universitarios de Colombia.

En el estudio aquí propuesto, el consumo de drogas depende del estrato social ( $p=0.037$ ), de modo que los pertenecientes al 5 consumen sustancias con una proporción de 42.2%, lo que indica que las personas con más recursos económicos son más propensas a incidir en el consumo de sustancias. Cabe resaltar que en este caso hubo cuatro estudiantes de estrato socioeconómico 1, de los cuales 3 presentaron consumo el último año.

Por otro lado Gupta *et al.* (17), en la India, realizaron un estudio enfocado en la prevalencia, los patrones y los efectos familiares en el uso de sustancias en estudiantes masculinos universitarios, durante 2013, que difiere de los resultados del presente estudio, pues ellos no encontraron ninguna relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y las variables sociodemográficas, tales como edad y estatus socioeconómico.

Ahora bien, los resultados de este estudio mostraron que el consumo de sustancias psicoactivas varía según el programa académico del estudiante ( $p=0.011$ ). Así, los estudiantes de Derecho presentan mayor tendencia al consumo de sustancias psicoactivas, con una proporción de 45.8%, seguida de Mercadeo y Medicina con 40.7% y 31.7%, respectivamente. De igual manera, Gupta *et al.* (17) ordenaron los siguientes programas de mayor a menor consumo: Derecho (76.2%), Ingeniería (62%), Negocios (60%) y Ciencias (48.7%). En relación al consumo de marihuana, Quimbayo *et al.* (30) también encuentran que este depende del programa, de modo que la mayor cantidad se da en Topografía, Arquitectura, Educación Física, Enfermería y Medicina.

Los participantes que viven solos o con amigos son los que más incurrir en el consumo de sustancias psicoactivas (56.8% y 40.7%, respectivamente); así también lo reportan Quimbayo *et al.* (30).

Los nueve factores asociados de la presente investigación presentaron relación significativa con el consumo en los últimos 12 meses (Tabla

3), de manera que, de mayor a menor razón de prevalencia, se obtuvo: problemas familiares (RP=15.467, LC95%: 4.45-53.78) y presión de amigos (RP=7.847, LC95%: 4.19-14.71). Estos resultados concuerdan con los estudios de Sánchez (31), Tirado *et al.* (23) y Gupta *et al.* (17), donde demuestran que los problemas económicos, la identificación con pares, la presión de amigos, la carga académica y el estrés se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Este resultado se asimila al del estudio de Ibañez *et al.* (32), en el cual los problemas familiares, un sistema familiar en crisis, sin normas claras y con uno o más miembros de la familia permisivos son factores de riesgo significativo para el consumo de sustancias psicoactivas.

Respecto a lo anterior, en el estudio de Cogollo *et al.* (33) se demuestra que un escenario familiar disfuncional, enmarcado por frecuentes conflictos, baja cohesión, excesivo castigo, abuso de alcohol u otras sustancias psicoactivas en el hogar, influye en los primeros consumos de los adolescentes. Aunque no se muestra en tablas, los nueve factores asociados considerados también tuvieron una relación significativa con consumos alguna vez en la vida y los últimos 30 días.

Ahora bien, respecto a lo dicho sobre Derecho como la carrera con mayor consumo, se haya una coincidencia con los resultados de otros estudios, cuya población está en la misma zona geográfica. Tal es el caso de Acevedo *et al.* (34), quienes encuentran 32.8% como frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales.

Para contrarrestar la problemática planteada, es fundamental iniciar una intervención dentro de la población estudiantil que priorice los programas con mayor consumo, fomentar las campañas de prevención y concientización sobre los efectos del consumo, incrementar actividades deportivas o artísticas para manejo de estrés por alta carga académica u otras razones y realizar un acompañamiento psicológico a aquellos estudiantes que tienen factores asociados al consumo como problemas familiares, de pareja y económicos.

Una posible limitante del estudio fue que algunos participantes no comprendieron algunos ítems del instrumento utilizado para recolectar la información, ni la localización de la población de estudio. Asimismo, no existe forma de comprobar la veracidad de la información recolectada por medio del instrumento con el que se realizó el estudio. También están las limitaciones inherentes a los estudios de corte transversal.

## Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

## Financiación

Ninguna declarada por los autores.

## Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

## Referencias

1. **Silva RP, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A.** Diversidad y complejidad en el fenómeno de las drogas: el policonsumo simultáneo en estudiantes universitarios en una universidad, Cundinamarca-Colombia. *Texto Contexto Enferm.* 2012;21:49-55.
2. **Henríquez P, Carvalho AMP.** Perceptions of drugs benefits and barriers to quit by undergraduate health students. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2008;16(Spec):621-626.
3. **Schulden JD, Thomas JF, Compton WM.** Substance Abuse in the United States: Findings From Recent Epidemiologic Studies. *Curr Psychiatry Rep.* 2009;11(5):353-359.
4. **Restrepo M.** Aproximación epidemiológica al consumo de sustancias psicoactivas en el eje cafetero colombiano (Caldas, Quindío y Risaralda). *Revista ONSM.* 2010;2(1):31-40.
5. **Castrillo JM, Ortiz A, Rodríguez K, Valencia R, Gálvez D, Pallares S, et al.** Conocimiento, actitudes y prácticas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería de una universidad del departamento del atlántico (Colombia). *Salud Uninorte.* 2012;28(2):332-334.
6. **Rodríguez J, Ruiz F, Peñaloza E, Eslava J, Gómez LC, Sánchez H, et al.** Encuesta Nacional de Salud 2007. Resultados Nacionales. Bogotá D.C.: JAVEGRAF; 2009.
7. **Duarte C, Valera MT, Salazar IC, Lema LF, Tamayo JA.** Motivaciones y recursos para el consumo de sustancias psicoactivas en universitarios. *Hacia promoció Salud.* 2012;17(1):92-104.
8. **Urrego DZ.** Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Especialidades Médicas, Bogotá 2001. *Rev. salud pública.* 2002;4(1):59-73.
9. **Bayona JA, Hurtado C, Ruiz IR, Hoyos A, Gantiva CA.** Actitudes frente a la venta y el consumo de sustancias psicoactivas al interior de la Universidad Nacional de Colombia. *Interam J Psicol.* 2005;39(1):159-168.
10. **Toprak S, Cetin L, Akqul E, Can G.** Factors associated with illicit drug use among Turkish college students. *J Addict Med.* 2010;4(2):93-98.
11. **Riquelme G, Simich L, Strike C, Brands B, Girsbrecht N, Khenti A.** Características del policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de pregrado de carreras de ciencias de la salud de una universidad. *Texto Contexto-Enferm.* 2012;21(Esp):34-40.
12. **Evangelista J, Alves A, Resende L, Fiorini C, Duraes S.** Use of licit and illicit drugs at the university of Alfenas. *Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo.* 2003;58(4):199-206.
13. **Prieto A, Ávila IY.** Knowledge, attitudes, and practices regarding legal and illegal substances by nursing students from Cartagena (Colombia). *Invest. Educ Enferm.* 2013;31(1):63-69.
14. **Arria AM, O'Grady KE, Kaldeira KM, Vincent KB, Wish ED.** Nonmedical Use of Prescription Stimulants and Analgesics: Associations with Social and Academic Behaviors among College Students. *J Drug Issues.* 2008;38(4):1045-1060.
15. **Baba T, Ganai A, Qadri S, Margooob M, Iqbal Q, Khan Z.** An epidemiological study on substance abuse among college students of north India (Kashmir valley). *Int J Med Sci Public Health.* 2013;2(3):562-567.
16. **Barón L, Botero K, Castaño JJ, Castillo K, Díaz J, Echeverri JS, et al.** Prevalencia y factores asociados al consumo de anfetaminas, en estudiantes del programa de medicina de la Universidad de Manizales (Colombia), 2010. *Rev Fac Med.* 2011;59(3):201-214.
17. **Gupta S, Sarpal SS, Kumar D, Kaur T, Arora S.** Prevalence, pattern and familial effects of substance use among the male college students-a north Indian study. *J Clin Diagn Res.* 2013;7(8):1632-1636.
18. **Boniatti MM, Zubaran C, Panarotto D, Delazeri GJ, Tirello JL, Sperotto VF, et al.** The use of psychoactive substances among medical students in southern Brazil. *Drug Alcohol Rev.* 2007;26:279-285.
19. **Paéz AN, Solano S, Durán M, Mancilla D, Suarez E, Melgarejo P, et al.** Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la salud y ciencias sociales. *Rev Cuid.* 2012;3(1):334-341.
20. **Hagman B, Cohn A, Noel N.** Factors Affecting Agreement Between Participant and Collateral Reports of Participant Drug Use Among College Students. *Addict Disord Their Treat.* 2010;9(3):123-134.
21. **Wilens TE, Adler LA, Adams J, Sgambati S, Rotrosen J, Sawtelle R, et al.** Misuse and diversion of stimulants prescribed for ADHD: a systematic review of the literature. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2008;47(1):21-31.
22. **Teter CJ, McCabe SE, LaGrange K, Cranford JA, Boyd CJ.** Illicit use of specific prescription stimulants among college students: prevalence, motives, and routes of administration. *Pharmacotherapy.* 2006;26(10):1501-1510.
23. **Tirado AF, Álvarez M, Velásquez JD, Gómez L, Ramírez C, Vargas AR, et al.** Prevalencia y factores de riesgo para el consumo y dependencia de drogas en estudiantes de una universidad de Medellín, Colombia, 2009. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2012;30(1):38-44.
24. **Duarte C, Valera MT, Salazar IC, Lema LF, Tamayo J.** Motivaciones y recursos para el consumo de sustancias psicoactivas en universitarios. *Hacia promoció Salud.* 2012;17(1):92-104.
25. **Francés FJ.** Elementos para el estudio de la estratificación social en las sociedades avanzadas: estrategias operativas. *Obets.* 2009;3:43-56.
26. **Mosquera JC, Artamonova I, Mosquera VS.** Consumo de sustancias psicoactivas en la universidad tecnológica de Pereira Colombia. *Investig. andina.* 2011;13(22):194-210.
27. **Kaplan H, Sadock B.** Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la conducta/Psiquiatría clínica. 10<sup>th</sup> ed. Barcelona: Editorial Médica Panamericana; 2009.
28. **Brunner A, Acuña L, Gallardo L, Atri R, Hernández A, Rodríguez W, et al.** La escala de reajuste social (SRRS) de Holmes y Rahe en México. *Revista Latinoamericana de Psicología.* 1994; 26(2):253-269.
29. **Secretaría General de la Comunidad Andina.** II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Colombia, 2012. Lima: Secretaría General de la Comunidad Andina; 2012.
30. **Quimbayo JH, Olivella MC.** Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana. *Rev. Salud Pública.* 2013;15(1):32-43.
31. **Sánchez, M.** Descripción del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de estudiantes universitarios. *FaHCE.* 2011(1):231-236.
32. **Ibáñez EA, Rondón L, Ramírez AM, Romero MJ, Silva C.** Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en médicos de una universidad de Bogotá. *Rev Salud Bosque.* 2012;1(2):17-24.
33. **Cogollo Z, Arrieta K, Blanco S, Ramos L, Zapata K, Rodríguez Y, et al.** Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Rev. salud pública.* 2013;3:470-479.
34. **Acevedo M, Arango L, Blandón L, Buelvas L, Carmona DV, Castaño JJ, et al.** Consumo de anfetaminas, para mejorar rendimiento académico, en estudiantes de la Universidad de Manizales, 2008. *Archivos de Medicina.* 2009;9(1):43-57.