

Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de la Universidad del Valle sede
Pacífico

Una Mirada a Nuestro Ambiente Universitario

Karen Alejandra Banguera Hernández

Leyser Sánchez Salazar

Eddye Valencia Ledesma

Universidad del Valle sede Pacífico

Programa de Trabajo Social

Facultad de Humanidades

Buenaventura, Valle Del Cauca

2020

Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de la Universidad del Valle sede
Pacífico

Una Mirada A Nuestro Ambiente Universitario

Karen Alejandra Banguera Hernández

Leyser Sánchez Salazar

Eddye Valencia Ledesma

Monografía presentada como requisito para optar al Título de
Trabajadores Sociales

Tutor

Luis David Rodríguez Castillo

Sociólogo, Magister en Educación y Desarrollo Humano

Universidad del Valle sede Pacífico

Programa de Trabajo Social

Facultad de Humanidades

Buenaventura, Valle Del Cauca

2020

Agradecimientos

“Cuando sientes que la vida puede darte más de lo que mereces, aprovechas cada oportunidad que te da” por eso, agradezco a todas las personas que hicieron parte de mi proceso de formación y principalmente a mi familia, quienes me apoyaron incondicionalmente en este reto de convertirme en Trabajadora Social. Del mismo modo agradezco a mis compañeros y nuestro asesor quien con su profesionalismo pudo orientarnos para que en esta investigación se reflejara compromiso, disciplina y trabajo en equipo.

Karen Alejandra Banguera Hernandez

“Solo sobrevivirán aquellos que se adapten al medio” (Charles Darwin)

Eddye valencia Ledesma

Agradezco primeramente a Dios Todopoderoso como el dador de la vida y los elementos necesarios para el inicio y culminación de todos los procesos de las personas. Asimismo, le expreso mi más noble agradecimiento a mis padres, quienes han realizado todos los esfuerzos a su alcance con el fin de garantizarme un bienestar integral en cada área de mi vida. Por otro lado, le manifiesto mis más sinceros agradecimientos por su compañerismo y hermandad a mis compañeros de Trabajo de Grado; finalmente agradezco a los docentes que en cada clase dieron lo mejor de sí con el fin de formar excelentes profesionales en Trabajo Social.

Leyser Sánchez Salazar

Tabla de contenido

Introducción	
Problema de investigación	10
Descripción del problema.....	10
Antecedentes.....	11
Antecedentes Internacionales.....	11
Antecedentes Nacionales.....	15
Antecedentes Regionales y Locales.....	18
Justificación.....	22
Formulación	24
Objetivos.....	24
General.....	24
Específicos.....	24
Estrategia metodológica	25
Tipo de estudio	25
Método.....	25
Técnicas de recolección de información	26
Las técnicas de recolección utilizadas fueron.....	27
Universo	29
Muestra	30
Marco Contextual.....	32
Marco de referencia teórico – conceptual	36
Consumo de sustancias psicoactivas.....	37
Estudiantes universitarios.....	48
Ambiente universitario.....	49
Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.....	52
Prevención y atención universitaria del consumo de sustancia psicoactivas	59
Análisis y desarrollo.....	62

Características del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico.	62
Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la universidad del valle sede pacífico.	77
Prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.....	92
Plan de acción para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la universidad del valle sede pacífico	97
Conclusión.....	101
Bibliografía.....	104
Anexos.....	110
Guía para entrevista a profundidad.....	110
Guía de cuestionario	115
Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)	120
Espacios asociados al consumo en la Universidad del Valle sede Pacífico	124

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de riesgo de consumo. Guía Profesorado - Módulo 1.3 El concepto de riesgo.....	52
Figura 2. Zonas verdes	71
Figura 3. “La finquita”	71
Figura 4. Tipo de sustancias que ha consumido dentro de la universidad	80
Figura 5. Frecuencia de consume SPA dentro de la universidad	81
Figura 6. Momentos en los que hay mayor consumo de SPA en la universidad por parte de los estudiantes.	82
Figura 7. Época en las que se da el consumo de SPA dentro de la universidad por parte de los estudiantes.	83
Figura 8. Oferta de SPA en la Universidad del Valle sede Pacífico.	85
Figura 9. Lugares de la universidad donde se ha percibido consumo de SPA.....	86
Figura 10. Componentes del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico.....	93

Índice de tablas

Tabla 1. Estudiantes activos de la Universidad del Valle sede Pacífico año 2019.	29
Tabla 2. Características de las principales clases de sustancias psicoactivas	47
Tabla 3. Datos sobre de la población de estudio.	78
Tabla 4. Entrevistado 1.....	88
Tabla 5. Entrevistado 2.....	88
Tabla 6. Entrevistado 3.....	89
Tabla 7. Componente 1.	97
Tabla 8. Componente 2.	98
Tabla 9. Componente 3.	99

Resumen

Esta monografía contempla una investigación sobre la situación de consumo sustancias psicoactivas (SPA) en los estudiantes de la universidad del valle sede pacífico. Su carácter de investigación mixta permitió realizar análisis basados en la aplicación de los instrumentos cualitativos y cuantitativos; a partir la experiencia de los consumidores de sustancias psicoactivas dentro de la universidad, además del pensar de la población estudiantil respecto a la situación de consumo. El presente trabajo se desarrolla en un contexto en el que el consumo de SPA es mitificado y estigmatizado, este estigma recae tanto en la acción como en el sujeto, es decir en la persona que consume, es por ello que comprendió el análisis de las características de consumo, el nivel de riesgo de consumo y la prevención y atención para el desarrollo de un plan de acción. Estos puntos vislumbraron el conocimiento y acción de la institucionalidad sobre el tema, asimismo, el criterio de los estudiantes acerca de las actividades que se realizan en el entorno universitario y posibilitan situaciones que de cierta manera pueden afectar su proceso de formación. El consumo de sustancias psicoactivas es un tema que aqueja a las instituciones universitarias a nivel nacional e internacional, por consiguiente, exige un tratamiento de carácter integral que cuente de manera actualizada con aquello que experimenta el consumidor y de cuenta su entorno de consumo.

Palabras claves: consumo, estudiantes universitarios, sustancias psicoactivas, nivel de riesgo de consumo.

Abstract

This monograph contemplates an investigation on the situation of consumption of psychoactive substances (PSA) in the students of the Universidad del Valle, Pacific headquarters. Its mixed research nature allowed analysis based on the application of qualitative and quantitative instruments; from the experience of psychoactive substance users within the university, in addition to the thinking of the student population regarding the consumption situation. The present work is developed in a context in which the consumption of PSA is mythologized and stigmatized, this stigma falls both on the action and on the subject, that is, on the person who consumes, this is why has the analysis of the characteristics of consumption, the level of risk of consumption and prevention and care for the development of an action plan. These points glimpsed the knowledge and action of the institutionality on the subject, likewise, the criterion of the students about the activities carried out in the university environment and they enable situations that in a certain way can affect their training process. The consumption of psychoactive substances is an issue that afflicts university institutions at the national and international level, therefore, it requires a comprehensive treatment that has an updated account of what the consumer experiences and takes into account their environment of consumption.

Keywords: consumption, university students, psychoactive substances, level of risk of consumption

Introducción

La Universidad del Valle sede Pacífico, desde su entorno sociocultural, ofrece a los estudiantes ampliar capacidades y habilidades profesionales y personales que van a permitir moldear su futuro. No obstante, mirar hacia nuestro ambiente universitario, implica admitir la existencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la injerencia de este en la vida de los estudiantes; la construcción de la identidad y la interacción con el otro en ese nuevo mundo de la vida universitaria. Según Londoño, Patiño, Cano y Arias (2007):

El concepto de consumo de sustancias psicoactivas rompe con el esquema médico tradicional, teniendo una perspectiva más amplia, en la cual intervienen una gama de factores sociales, psicológicos, culturales y emocionales, donde los mismos actores sociales son quienes le otorgan un sentido a esta práctica cultural como un proceso en el que ellos se apropian y hacen circular los objetos atendiendo a su valor simbólico, y a través de este valor interactúan, resignifican, asignan sentido a sus relaciones y construyen sus identidades y diferencias. (Pág. 15).

Por consiguiente, la universidad se convierte en una forma de emancipación para el individuo por medio de una actividad que rompe con la norma social impuesta y genera que los involucrados sean estigmatizados negativamente y más aun dentro de una institución que fue creada para formar “personas integrales”, pues “muy frecuentemente tiende a identificarse al consumidor de sustancias como “adicto” y sin embargo hay diferentes tipos de vínculos de las personas con las sustancias sin ser todos ellos adicciones, ni necesariamente consumos problemáticos” (Organización Mundial de la Salud).

De esa manera, por medio de esta investigación se pretende analizar la situación de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico. teniendo en cuenta tres objetivos específicos; en primer lugar, Describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes. En segundo lugar, determinar el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes y como este se relaciona con factores ambientales, sociales y personales del individuo que van a generar un menos o mayor nivel de riesgo.

Todo lo anterior, con el fin de presentar insumos para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) como un tercer objetivo específico, que se presentará como un plan de trabajo o acción regido bajo los resultados obtenidos.

Finalmente, esta monografía se estructura teniendo como puntos centrales: el problema de investigación, antecedentes, los cuales permitieron conocer a nivel internacional, nacional y local sobre el tema, posteriormente se presenta la estrategia metodológica donde se agrupan los métodos y técnicas utilizadas para dar respuesta a los objetivos planteados, del mismo modo un marco teórico – conceptual, teniendo referentes teóricos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), López Pinedo, Barbieri, Palacios, Trivelloni, & Zani, entre otros. Por último, se encuentra el desarrollo de los tres objetivos específicos, el cual presenta el análisis de los resultados y las conclusiones finales sobre la investigación, permitiendo ahondar sobre la situación de consumo al interior de la Universidad del Valle sede Pacífico.

Problema de investigación

Descripción del problema.

El consumo de sustancias psicoactivas ha sido un factor incidente en la conducta del hombre a lo largo del tiempo, que ha tomado mayor fuerza en las últimas décadas en las esferas públicas de la sociedad. Consecuentemente, este fenómeno social de talla mundial ha entrado en los espacios de las universidades y su consumo está influyendo en mayores niveles en la población joven – estudiantil. Lo anterior, demostrado por el Gobierno de Colombia, Oficina de las Naciones Unidas Contra la droga y el Delito (UNODC, 2017) donde también se especifica que “casi el 40% de los universitarios colombianos ha probado alguna droga ilícita al menos una vez en la vida”.

Por tanto, esta situación a la que se enfrentan jóvenes y adolescentes puede llegar a complejizar el proceso académico de los estudiantes:

Para la población universitaria los daños están relacionados con su efecto sobre la salud, el deterioro de las relaciones, el consumo de sustancias más duras, la comisión de infracciones a la ley, el bajo rendimiento y la deserción académica. Incluso, realizar conductas sexuales de riesgo constituye uno de los daños asociados al consumo. (Duque, 2012, pág. 43).

Por otro lado, el consumo de sustancias psicoactivas compromete la convivencia y las formas de relacionarse entre consumidores y no consumidores, teniendo en cuenta los diferentes conceptos e ideas que surgen cuando se evidencia o identifica una persona que “se deja atrapar por este mundo” pues, debido a su estigma histórico el consumir sustancias psicoactivas tiene una connotación negativa y perjudicial no solo a nivel individual, sino social.

Para Serrano (2018), el consumo está creciendo en el país, no solamente porque cada vez más personas consumen drogas, sino porque el fenómeno mundial de las drogas emergentes es también una realidad en el contexto nacional en el que cada vez surgen sustancias diferentes que hacen más diverso el mercado ilegal de las drogas.

Cabe mencionar que, Buenaventura ha sido territorio estratégico para el tráfico de estupefacientes hacia el interior y exterior del país, atrayendo manifestaciones de violencia y, por ende, el microtráfico que de forma directa amenaza la tranquilidad de la población. “La

persistencia del microtráfico y comercialización en ciertas áreas urbanas se explica porque hay condiciones favorables en el entorno que facilitan las transacciones ilegales” (Ramírez et al. 2016, pág. 1) y entre esas condiciones, se da que de modo silencioso todos somos vistos como objeto, ya sea de consumo o de distribución de acuerdo a nuestras características y necesidades.

La Universidad del Valle sede Pacífico, como plantel educativo donde se realizan diversas actividades además de las académicas, como lúdicas y recreativas, se convierte en un espacio donde actores internos y externos al plantel, pueden jugar los roles de expendedores y consumidores en el desarrollo de estas actividades. Razón por la cual, analizar la situación de consumo de sustancias psicoactivas dentro de la Universidad del Valle sede Pacífico, permite ampliar la visión y promover estrategias para que se tomen las medidas respectivas frente al tema y este no se convierta en un acto destructivo de la calidad académica y el desarrollo personal y profesional de la población Univalluna del Pacífico.

Antecedentes.

El uso de sustancias psicoactivas (SPA), ha sido materia de investigación a nivel global por causa de las diferentes transformaciones que ha tenido esta situación desde su descubrimiento, puntualmente en las dinámicas con las que se desarrolla y la incidencia que ha venido teniendo tanto en la vida cotidiana, en los espacios públicos y en instituciones como la Universidad por parte especialmente de los jóvenes que estudian en ella. Por esta razón, en estos antecedentes presentaremos diferentes investigaciones, artículos e informes que indican las indagaciones que se han realizado en torno al consumo de sustancias psicoactivas en tres dimensiones: Internacional, nacional y local. Todo esto, con el fin de conocer y analizar los diferentes estudios realizados y especificar sus aportes a esta investigación.

Antecedentes Internacionales.

El uso de sustancias psicoactivas (SPA), ha sido materia de investigación a nivel global por causa de las diferentes transformaciones que ha tenido esta situación desde su

descubrimiento, puntualmente en las dinámicas con las que se desarrolla y la incidencia que ha venido teniendo tanto en la vida cotidiana, en los espacios públicos y en instituciones como la Universidad por parte especialmente de los jóvenes que estudian en ella. Por esta razón, en estos antecedentes presentaremos diferentes investigaciones, artículos e informes que indican las indagaciones que se han realizado en torno al consumo de sustancias psicoactivas en tres dimensiones: Internacional, nacional y local. Todo esto, con el fin de conocer y analizar los diferentes estudios realizados y especificar sus aportes a esta investigación.

En el Informe Mundial Sobre Las Drogas realizado por la UNODC, en el año 2016, que tuvo como finalidad promover la utilización y el análisis de datos pertinentes para mejorar la aplicación de estrategias, políticas y programas amplios de fiscalización de drogas. Nos señalan, que en el consumo de sustancias psicoactivas se encuentran involucradas todas las clases sociales de la sociedad resaltando entre sus hallazgos que los grupos de mayor nivel socioeconómico son más propensos a iniciarse en el consumo de drogas que los grupos de menor nivel socioeconómico, pero estos últimos son los que pagan un precio más alto y tienen más probabilidades de caer en la drogodependencia. Por ende, pertenecer a un estrato socioeconómico alto no es un factor de protección que aleje o evite que a las personas especialmente los jóvenes opten por el consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, este informe nos permite conocer que a pesar de que en todos los estratos económicos existen consumidores, estos no comparten un mismo patrón causal ni de consumo, además, de que la ocupación del tiempo libre el tipo de relación familiar, el acceso a la educación y la empleabilidad va a influir directamente en cuanto a la profundización de los individuos en el uso de SPA, teniendo en cuenta que los estratos más bajos no cuentan con la mayoría de estos factores.

Cabe resaltar, que este informe fue publicado tras un momento histórico en la política mundial en materia de drogas, durante el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de drogas, asimismo, nos da un panorama amplio sobre la oferta y demanda en cuanto a las SPA más utilizadas y sus efectos en la salud de las personas.

Asimismo, en el informe realizado por la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC, en el año 2018, señalan que aproximadamente el 5% de todos los consumidores de marihuana en todo el mundo se encuentran en América del Sur, el Caribe y América Central, un poco menos de parte de la población mundial de la región. Asimismo, La tasa de prevalencia de consumo de marihuana en América del Sur osciló entre el 2,9% - 3,0% de la población de 15-64 años de edad, entre el 1,6% - 7,6% en el Caribe y entre el 2,2% - 2,5% en América Central. No obstante, en este informe se describe la utilización de elementos vitales para el tratamiento del dolor como lo son fentanilo y al tramadol por parte de los traficantes quienes los manipulan para darle un fin comercial dentro del mercado negro, descartando los daños considerables que causa su ingesta en el cuerpo humano al consumirlo como sustancia psicoactiva.

Es importante mencionar que este Informe, representó un pilar clave para traducir las obligaciones internacionales en acciones que generen respuestas efectivas en cuanto a salud y bienestar de la población. Asimismo, refleja la crisis existente a nivel mundial debido al aumento en la utilización de fármacos sin prescripción médica como sustancia psicoactiva debido a las sensaciones que causan sus efectos, lo cual llama la atención de las autoridades, porque estas prácticas van en aumento en la población mundial, como también el uso de la Cocaína y la Marihuana la cual en el 2016 fue consumida por 192 millones de personas.

De igual forma, de acuerdo con El Informe de Drogas, realizado por la Organización de los Estados Americanos OEA, (s.f), el cual tuvo como objetivo aclarar las acciones llevadas a cabo por los países miembros de la organización en materia de drogas para desarrollar nuevas formas de encarar el fenómeno. Puso de manifiesto, que el consumo de drogas, incluyendo el alcohol, produce mayores niveles de mortalidad y discapacidad en el hemisferio occidental, que en el resto del mundo. Además, dicho consumo es muy variable entre los países del mismo, tanto en términos de la magnitud del uso, como del tipo de sustancia. Por lo tanto, esta variabilidad genera importantes interrogantes en los autores, tales como si el Hemisferio está frente a un solo problema de drogas o a diferentes problemas y, consecuentemente, cuál o cuáles deberían ser las mejores políticas para enfrentarlos, debido a que la mayoría de las acciones tomadas se fundamentan en el prohibicionismo y la criminalización, lo cual en términos generales no ha logrado la disminución de la cantidad

de afectados por el consumo de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, en el Informe Anual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefaciente (JIFE), en el año 2019, el cual se realizó un año después del cincuentenario de la creación de la junta, con el fin de avanzar en la fiscalización y lucha contra las drogas. Mencionó, que en la actualidad siguen aumentando los factores de riesgo y los factores de protección que interactúan entre sí que facilitan el consumo de drogas, como, por ejemplo, la personalidad preexistente y factores genéticos y biológicos que tienen su origen en las disfunciones neurobiológicas del cerebro de las personas que consumen drogas. Entre ellos cabe señalar, que estos factores sociales, culturales, ambientales y jurídicos en ocasiones funcionan como integrantes que aumentan el riesgo de que una persona consuma una droga y posiblemente desarrolle drogodependencia. Asimismo, este documento nos permite conocer que la permisividad social y cultural asociada al consumo de una droga puede aumentar su disponibilidad e influir en el riesgo de que las personas la consuman, debido a la falta de normas y de autocontrol respecto a las sustancias psicoactivas.

No obstante, en países como México, de acuerdo con un estudio realizado por la Secretaría de Salud - México, en el año 2010, se señala que “entre las adicciones a las diversas sustancias es importante mencionar que el uso de cocaína se ha incrementado en forma considerable a partir de los años ochenta, debido a la ampliación del mercado y a la facilidad con la que se consigue, especialmente los jóvenes que mantienen su consumo mediante la venta de la sustancia entre sus compañeros” (Secretaría de Salud, 2010). Es así, que la accesibilidad se convierte en una aliada que facilita el aumento de las cifras de consumidores, resaltando la utilización de modalidades que son llamativas para que los jóvenes se involucren en este mercado sin tomar en cuenta los riesgos y consecuencias de sus actos. Por otro lado, dentro de los resultados de este documento podemos comprobar que los expendedores de las SPA se encuentran entre los mismos jóvenes quienes presentan un menor cuadro de consumo y un mayor interés por ganancias económicas, contribuyendo dicha práctica con el aumento del microtráfico.

Consecuentemente, el Informe Mundial de la ONUDC en el año 2017, se indicó, que alrededor de 31 millones de personas que usan drogas padecen trastornos relacionados con

el uso de drogas, lo que significa que el consumo de drogas es dañino hasta el punto donde pueden necesitar tratamiento. Del mismo modo, en los resultados se evidenció que alrededor de 275 millones de personas en todo el mundo, que es aproximadamente el 5,6% de la población mundial de 15 a 64 años, consumieron drogas al menos una vez durante 2016 las estimaciones iniciales sugieren que, a nivel mundial, 13,8 millones de jóvenes de 15 a 16 años de edad consumieron cannabis en el último año, equivalente a una tasa del 5,6%. Mientras que, alrededor de 450,000 personas murieron como resultado del uso de drogas en 2015. Lo anterior, demuestra una situación que requiere una atención prioritaria a nivel mundial en términos de promoción y prevención, que garantice a los consumidores tratamientos profesionales para su autocuidado y el cuidado de la salud y la vida como derecho fundamental. Cabe resaltar, que la presentación de este informe tuvo una renovación en su formato de publicación, resaltando el panorama mundial de consumo, partiendo desde el mercado de drogas de origen vegetal y sintético, y su relación con el incremento en el consumo.

Los aportes que brindaron estos estudios, estuvieron definidos en la posibilidad de conocer de qué manera el consumo de sustancias psicoactivas ha estado presente en los diferentes países y cómo su impacto les ha exigido a las diferentes organizaciones internacionales realizar estudios a profundidad en donde se demuestra la alta recurrencia que tienen las personas hacia dicho consumo sin importar su nacionalidad o el nivel de desarrollo que tiene el país en donde se encuentre.

Antecedentes Nacionales.

A nivel nacional, en el estudio realizado por el Observatorio de drogas de Colombia - Gobierno de Colombia en el año 2017, el cual tuvo como fin presentar el diagnóstico del problema en sus diferentes manifestaciones, el balance de las acciones y los resultados de las estrategias adelantadas por el Gobierno Nacional, territorial y otros actores. Manifiesta que el consumo de drogas ilícitas se ha incrementado en el país, no solo porque más personas las consumen, sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio y diverso, situación que se relaciona con el aumento de la creación de redes de microtráfico en las ciudades con el fin de ubicar sitios en donde se pueda dar el expendio de SPA, entre los cuales se apetece

las Universidades debido al nivel de uso que los estudiantes hacen de estas. Dentro de los resultados encontramos, que para los investigadores se estima que alrededor de tres millones de personas han consumido drogas ilícitas a lo largo de su vida, además, la prevalencia de uso alguna vez en la vida pasó del 8,8% en 2008 al 12,2% en 2013, y la prevalencia en el último año pasó del 2,6% al 3,6 en los mismos años, denotando su incremento. Por último, es necesario que se fortalezcan las capacidades de los territorios para la implementación, seguimiento y evaluación de los Planes Integrales Departamentales de Drogas.

Consecuentemente, en el “Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia” realizado por el Gobierno de Colombia, en el año 2013, el cual tuvo como objetivo central estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, entre la población de 12 a 65 años. Se resalta que, el consumo de sustancias psicoactivas ilegales se distribuye de manera distinta en las regiones del país. Antioquia y en particular Medellín, el Eje Cafetero, Valle del Cauca en especial Cali y Yumbo, aparecen como regiones de alto consumo, además, En el último año en el país, unas 839 mil personas usaron al menos una vez, una o más de las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables o Dick. De este total, 667 mil son varones y 172 mil mujeres, en otras palabras, de cada cuatro personas que consumen sustancias ilícitas, tres son hombres y una es mujer. De acuerdo a lo anterior, con la realización de este estudio, el país afianza la construcción de series de datos sobre el consumo de drogas, que resultan útiles no sólo para orientar la toma de decisiones, sino para conocer la evolución del problema y la efectividad de las acciones. Sin embargo, este tipo de estudios tienen limitaciones por cuanto no llegan a zonas rurales, ni a los internados en centros de tratamiento, penitenciarios y habitantes de calle de manera que se pueda ampliar la información teniendo en cuenta a estas personas.

Por otro lado, en el “Tercer estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia” Gobierno de Colombia y UNODC en el año 2016, que tuvo como objetivo estimar la magnitud del consumo de drogas lícitas e ilícitas y sus principales factores de riesgo/protección asociados a la población universitaria de cuatro países andinos. Presenta que el 38,7% de los estudiantes universitarios ha probado algún tipo de drogas alguna vez en la vida, mientras que el 22,4% de los estudiantes de Colombia ha consumido alguna droga ilícita o indebida en el último año, es decir, 2 de cada 10 estudiantes

se ha visto involucrado en dicha práctica, lo cual prende las alarmas en los directivos universitarios, quienes deben proponer acciones para la regulación de la situación y la atención de dichos estudiantes. De la misma manera, en este estudio el consumo de LSD resulta ser la segunda sustancia ilícita de mayor consumo entre los estudiantes universitarios de Colombia, sólo superada por el consumo de marihuana de la cual el 36,3% declaran haberla usado alguna vez.

Posteriormente, el estudio “Consumo de Sustancias Psicoactivas en los contextos recreativos entre Estudiantes Universitarios En Colombia” Barbieri I, y otros, en el año 2011, tuvo como objetivo general presentar la frecuencia relativa de consumo de SPA entre los estudiantes universitarios. Del cual se dedujo, que la población que recurre a este tipo de sustancias es cada vez más joven y sus efectos son potencialmente deletéreos y pueden afectar todas las áreas de ajuste de la persona, aunque así se ha concebido, esta práctica no siempre está asociada con problemas personales ni con altos grados de estrés.

Consecuentemente, los lugares de recreación son importantes como variable relacionada con la utilización de SPA, teniendo en cuenta que en algunos de estos sitios hay poco control por parte de las autoridades y es menor la incidencia de los padres en las conductas de los jóvenes.

Asimismo, en los hallazgos se evidenció que las motivaciones que llevan a los jóvenes estudiantes a frecuentar estos lugares y el tipo de música escuchada presentan una relación mediana en cuanto a la realización de esta práctica. Cabe resaltar, que este fue un estudio descriptivo, derivado de un proyecto de investigación italiano, con una muestra de 226 estudiantes de cuatro carreras de una universidad privada de Bogotá, seleccionados por muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional, a quienes se les aplicó una encuesta.

Por último, respecto a los factores sociales, en el artículo “Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales” Cáceres y otros, en el año 2006, que corresponde a una investigación descriptiva y no experimental de dicho tema, resalta la autoestima, las alteraciones psicológicas, el bajo auto control, la disfunción familiar, la preconceptos y valoración de las drogas y el maltrato, como algunos

los factores que aumentan o disminuyen la probabilidad de un estudiante llegue a consumir algún tipo de SPA. Del mismo modo, los resultados mostraron que la ausencia o presencia de relación con personas consumidoras es el principal factor que actúa como protector o riesgo frente al consumo de todas las sustancias ilegales y legales, teniendo en cuenta, que “el déficit en habilidades sociales ocasiona en la persona dificultad para defender sus opiniones y enfrentarse adecuadamente a los demás cuando se trata de rechazar una oferta de consumo de drogas” según Barkin, y otros (2002).

Asimismo, en cuanto al consumo, la sustancia psicoactiva que más utilizan los universitarios es la marihuana de la cual, el 82% de los consumidores reportó haber iniciado el consumo entre los 12 y 17 años y antes de los 12 años un 5,3%; la mediana de inicio del consumo fue de 16,45 años. El 23,2% de los estudiantes de la muestra ha consumido alguna vez o consume actualmente y el 31% de ellos continúa haciéndolo.

Finalmente, en los aportes obtenidos desde la óptica nacional, podemos resaltar que “Antioquia, Medellín, el Eje Cafetero, Valle del Cauca en especial Cali y Yumbo son identificados como los departamentos y ciudades de Colombia en donde el Consumo de Sustancias Psicoactivas ha tenido mayor presencia”. (Gobierno de Colombia, 2013). Sin descartar que dichos departamentos y ciudades también son reconocidas por tener un número considerable de Universidades y por ende de jóvenes estudiantes de los cuales un porcentaje significativo ya ha estado involucrado en la dinámica del consumo de drogas. Cabe resaltar, que una de las afirmaciones realizadas se indica que no siempre el consumo de SPA, está asociado con problemas personales, con la depresión u otras situaciones afines, sino que esta práctica se toma como factor recreativo para el relacionamiento y la integración con los demás.

Antecedentes Regionales y Locales.

En el estudio sobre “Representaciones sociales frente a las sustancias psicoactivas desde un enfoque étnico-racial y de género. Estudio exploratorio, Universidad del Valle, Colombia” Blanco, en el año 2017. Es de resaltar que este estudio es de tipo descriptivo-exploratorio y se tuvieron en cuenta a 298 estudiantes entre hombres y mujeres, cuyo fin era articular a esta

sede regional de la Universidad del Valle a los “Comités territoriales de reducción del consumo de drogas. De acuerdo a lo anterior, se manifestó que desde una mirada de género en las creencias y acciones asociadas al consumo de SPA, colaboran con interpretaciones que esclarecen porqué el ser portadoras de un género reconocido como femenino es motivo de exclusión de diversos ámbitos de la vida social, incluidos aquellos sobre los cuales se cargan estigmas y prejuicios sociales como el consumir drogas legales o ilegales, pues se trata de ubicar un sujeto socialmente inferiorizado en un acto que desde diversas percepciones morales es negativamente valorado.

Por otro lado, desde el enfoque étnico-racial, algunas estudiantes auto identificadas (os) como afrodescendientes e indígenas, coincidieron en que el alcohol da acceso a un estado anímico para disfrutar más de la fiesta, de las reuniones sociales, por lo que su uso se incorporó fácilmente a su cotidianidad, teniendo en cuenta que muchos de estos estudiantes deben salir de sus municipios, dejando sus familias y círculos sociales para radicarse en ciudades donde no conocen a nadie y poder acceder a la Educación Superior.

En cuanto a Buenaventura, en la monografía sobre los “Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas por parte de diez jóvenes del barrio Bellavista de la comuna 8 del Distrito” Morales, Rivera y Velázquez, en el año 2014, que tuvo como objetivo Identificar los factores psicosociales de riesgo que determinan el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los 10 jóvenes. Se indicó, que el maltrato es una constante en la mayoría de la población objeto de este estudio. Lo cual se traduce en la escasez del apoyo familiar para afrontar la drogadicción, pues hacen falta una serie de factores como un buen nivel de cohesión, comunicación adecuada y claridad en relación las normas. De acuerdo a lo anterior, los conflictos familiares, la ausencia de autoridad y las malas relaciones familiares estimulan el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes del barrio Bellavista.

De acuerdo con lo anterior, respecto a los problemas de comunicación y la falta de vínculo afectivo, en la monografía de tipo descriptivo sobre “Afrontamiento familiar de problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas en cinco jóvenes del barrio Terronal del Municipio de Villarrica, Cauca” Ordoñez y otras en el año 2016, se registra que los padres de familia muestran pocas respuestas empáticas para con sus hijos(as), de quienes permanecen

alejados y con quienes toman actitudes rígidas o de indiferencia, por lo general en una postura de impotencia, al percibir que no pueden hacer nada por sus hijos. Situación que complejiza aún más la dinámica familiar y las posibilidades de tener un afrontamiento adecuado ante la presencia del consumo de sustancias psicoactivas en alguno de sus miembros, especialmente los jóvenes.

Por otro lado, el proyecto “Univalle Saludable y Libre de Humo” del año 2018, en la Universidad del Valle sede Pacífico, tiene como objetivo la implementación de la ley 1335 de 2009, ley antitabaco para el fortalecimiento de las líneas de salud mental y salud ambiental del plan de acción del proyecto, así como la articulación con diversos actores de la Universidad, quienes apoyan en la implementación de la estrategia y aportan en el proceso de construcción de la política institucional de Universidad Saludable. Sin embargo, su implementación ha sido poco evidente en la Universidad, por lo tanto, no se tiene un reporte de seguimiento completo en cuanto a la atención brindada a la población estudiantil desde la ejecución de este proyecto.

Consecuentemente, en la investigación sobre el “Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico del Distrito De Buenaventura” Banguera, Sánchez y Valencia en el año 2018, que tuvo como objetivo describir el grado de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico del distrito de Buenaventura. Indicó que para el 86,67% de los estudiantes universitarios existe el consumo de sustancias psicoactivas al interior del plantel educativo en un grado medio; a pesar de este porcentaje de estudiantes que lo reconocen, se deduce que no ha habido una atención brindada por Bienestar Universitario, para abordar el consumo de sustancias psicoactivas al interior del plantel educativo, añadiendo que no se han realizado acciones pertinentes para la caracterización de los espacios ni de los consumidores.

De acuerdo con lo anterior, el 65% de los estudiantes encuestados consideran que no es pertinente la creación de un espacio para el consumo de SPA, debido a que este puede producir un aumento en el grado de consumidores y/o la situación puede volverse incontrolable si no se cuentan con las estrategias adecuadas para llevar a cabo dicha responsabilidad. Por otro lado, aquellos que, si consideraron pertinente la creación de un espacio para el consumo, indicaron que este permitiría que muchas de las áreas de la

Universidad dejen de ser utilizadas para el consumo.

Así pues, los aportes realizados desde estos estudios a la investigación se evidencian en el reconocimiento del rol que desempeña la familia ante la situación de consumo que pueda llegar a presentar un joven; además, de las percepciones que se construyen sobre las personas involucradas en el consumo de SPA, en las cuales la raza/etnia y el género son agentes de influencia en las percepciones que se hacen de dichas personas.

Finalmente, la poca producción teórica y bibliográfica que existe sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas, en las diferentes sedes regionales y en específico en la Universidad del Valle sede Pacífico, teniendo en cuenta los diferentes factores de riesgo del contexto y las estadísticas existentes sobre la relación que se da entre Universidad, consumo y jóvenes estudiantes; asimismo, esta situación afecta el conocimiento sobre las formas en la que se viene presentando este fenómeno, como también cuáles han sido sus transformaciones a través de los años en esta parte del país.

Justificación.

Según el estudio de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2013) “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas dado que su identidad se encuentra en un estadio de formación que los sensibiliza al uso experimental y recreativo.” (pág. 2) Además, se resaltan factores específicos de la adolescencia que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico, emocional, psicológico y sociológico. Por otro lado, es la etapa donde gran cantidad de jóvenes construyen su proyecto de vida y ese incluye vincularse a la educación superior; esto, asociado a la experimentación de la denominada “vida universitaria” pues el consumo de diversas sustancias psicoactivas toma un papel central en la vida de muchos jóvenes, en la medida en que se convierte en un medio para hacer frente a situaciones en las que se supone deben desenvolverse con facilidad.

Por lo anterior, el consumo de sustancias psicoactivas (PSA) es uno de los comportamientos más problematizados de la comunidad universitaria actual, el cual se fortalece aún más con la creación de nuevas drogas y la aceptación de la cultura del consumo dentro del ambiente universitario. Según Castaño Pérez (2008), “El campus universitario aparece entonces para muchos, como un ambiente donde todo es posible y está permitido, mostrando el paso por la academia como una época donde todo es viable o realizable, incluso la experimentación con sustancias psicoactivas” (pág. 10).

Por lo anterior, la pertinencia de esta investigación radica en que el conocimiento de la situación de consumo de SPA por parte de la Institución de Educación Superior servirá como insumo para la prevención y atención del consumo que consecuentemente facilitará el manejo efectivo de la situación y tiene como objetivo promover el bienestar de todos los involucrados. Del mismo modo, desde la profesión de Trabajo Social dicho estudio tiene en cuenta que la intervención es el quehacer que lo diferencia de otras humanidades, es así, que en vista de las dinámicas que se relacionan en el proceso de consumo es importante el

tratamiento de los sujetos (prevención indicada)¹ y espacios (prevención ambiental)² desde la prevención y no la culpabilización o eliminación, que a falta de una investigación e intervención en la sede se identifican de manera implícita y/o silenciosa. El reconocimiento del sujeto consumidor daría pie a la caracterización del mismo y a una atención de las relaciones creadas dentro y fuera de los espacios de consumo además de las causales que lo llevaron a él.

Es importante aclarar que, esta investigación abordará una situación que implica la experiencia de una vida universitaria distinta de acuerdo al contexto, los tipos de consumo, tipos de sustancias, carácter de la Universidad, edad, semestre y hasta el género. Por tanto, vincula la necesidad de abordarla por y desde los mismos estudiantes quienes deben asumir la prevención y atención del consumo.

En definitiva, la atención y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas generará un impacto positivo en la Universidad del Valle sede Pacífico y toda la sociedad de Buenaventura, puesto que se convierte en una manera de intervenir la situación guiada por resultados reales y no supuestos.

¹ según Bartoli, M y otros (2012) La prevención indicada se enfocan a las personas que presentan indicios de problemas asociados al consumo de sustancias sin haber desarrollado criterios de dependencia, siendo su finalidad disminuir el consumo de riesgo, reducir la frecuencia de uso y evitar la progresión hacia la dependencia.

² Al mismo tiempo, menciona que la prevención ambiental, es aquella que modifica el entorno haciendo menos probable el consumo.

Formulación

¿Cuál es la situación de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura?

Objetivos

General.

Analizar la situación de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura.

Específicos.

- Describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura.
- Determinar el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura
- Presentar insumos para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura.

Estrategia metodológica

Tipo de estudio

El presente estudio orientado a analizar la situación de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura, se realizó de manera descriptiva, teniendo en cuenta que este tipo de estudio desde el método cuantitativo “busca establecer las características demográficas de las unidades investigadas tales como: el número de población, distribución por edades, nivel de educación, etc.”. Mientras que, desde el método cualitativo “permite identificar características como: formas de conducta, actitudes de las personas que se encuentran en el universo de investigación como lo son los comportamientos sociales, preferencias, entre otros, establecer comportamientos concretos y descubrir y comprobar la posible asociación de las variables de investigación”. (Hidalgo, 2005). De tal forma, que nos permite realizar un análisis amplio de la información y de los resultados con el fin de dar respuesta a los objetivos propuestos.

Por consiguiente, el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico, se expuso por medio de los resultados generados a partir de las variables macro y micro, las cuales “describieron situaciones o acontecimientos tal como aparecen en el presente, en el momento mismo del estudio” (Rodríguez, 2016) con la finalidad de presentar insumos para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el plantel educativo.

Método

Esta investigación se realizó a partir del método mixto, teniendo en cuenta que:

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar deducciones producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Sampieri y Mendoza. 2008) citado por Fernández et al.,2014. pág. 534).

Asimismo, el enfoque mixto puede utilizar los dos enfoques para responder objetivos con distintos planteamiento (cuantitativos o cualitativos) como es el caso de nuestra investigación, la cual pretendió por medio del método cualitativo y teniendo en cuenta la entrevista a profundidad, describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico teniendo en cuenta que “el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Punch, 2014 et al citado por Fernández et al., 2014. pág. 358). Y, por otro lado, con el método cuantitativo teniendo en cuenta el instrumento del cuestionario, “realizar un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Chasteauneuf. 2009 citado por Fernández et al., 2014, pág. 217). Así mismo, sirvió para determinar el nivel de riesgo de consumo en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico, puesto que “los planteamientos cuantitativos corresponden a una extensa gama de propósitos de investigación, como: describir tendencias y patrones, evaluar variaciones, identificar diferencias, medir resultados y probar teorías” (Fernández et al., 2014, pág. 36).

Todo anterior, con el fin de presentar insumos para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura.

Técnicas de recolección de información

Las técnicas de recolección de información en el presente trabajo de investigación, se implementaron con el objetivo de darle énfasis a las variables establecidas teniendo en cuenta que el método que se utilizó integra la investigación cualitativa para responder al objetivo general (analizar la situación de consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle) enlazando el objetivo específico (Describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura) y la investigación cuantitativa, para responder al segundo objetivo específico (Determinar el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura).

Por lo anterior, desde el método cualitativo se utilizaron técnicas de recolección de información las cuales pretendieron:

Obtener datos (que se convertirán en información) de personas, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno. Donde los datos que interesaron fueron los conceptos, percepciones, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento. (Fernández et al., 2014, págs. 396-397).

Las técnicas de recolección utilizadas fueron.

- Revisión documental entendida como “un instrumento o técnica cuya finalidad es obtener datos e información partir de documentos escritos, susceptibles de ser utilizado dentro de los propósitos de una investigación en concreto” (Sandoval citado por Ballen & Zúñiga, 2007, pág. 59).
- La observación participante como “un procedimiento de recolección de información en el que utilizamos los sentidos y realidades, así como a las personas dentro del contexto en el cual se desenvuelven” (Ruiz citado por Ballen et al., 2007, pág. 69). Además, es una observación participante natural por que “el observador pertenece a la comunidad o grupo que se investiga” (Ballen et al., 2007, pág. 71).
- La entrevista a profundidad entendida como “un proceso en el que un entrevistador establece reuniones orientadas hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (Taylor y Bogdan, 1990 citados por Robles, 2011). Es también, Para Cicourel. (1982) citado por Robles (2011), “adentrarse al mundo privado y personal de extraños con la finalidad de obtener información de su vida cotidiana”. Aquí, no hay intercambio formal de preguntas y respuestas, se plantea un guion sobre temas generales y poco a poco se va abordando. En este sentido, la creatividad debe estar a flote constantemente, pues se debe evitar hacer preguntas directas y cerradas, amenazantes y ambiguas.

Posteriormente, para el método cuantitativo las técnicas de recolección de información se utilizaron teniendo en cuenta que “El análisis de datos cuantitativos es el proceso de utilizar métodos estadísticos para describir, resumir y comparar los datos. El análisis puede variar en función de los tipos de datos que se recopilen, pues analizar los datos cuantitativos permite que los resultados de la evaluación sean más comprensibles” (Cisneros, Díaz, & García, 2011).

Una de las técnicas de recolección de información es un cuestionario el cual “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Chasteauneuf. 2009 citado por Fernández et al., 2014, pág. 217). “Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis”. (Brace, 2013 Fernández et al., 2014, pág. 217). “Los cuestionarios se utilizan en encuestas de todo tipo y el contenido de las preguntas de un cuestionario es tan variado como los aspectos que mide” (Fernández et al., 2014, pág. 217). Por tal motivo y de acuerdo al mismo autor, en nuestra investigación utilizaremos preguntas cerradas las cuales “contienen categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acotarse a éstas” (Fernández et al., 2014, pág. 217).

Por otro lado, también se utilizó la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST, por sus siglas en inglés), la cual tiene como objetivo “identificar a las personas que consumen sustancias y proporcionarles una intervención breve (o derivación), según sea necesario, debido a que fue diseñada para ser utilizada en el ámbito de la atención primaria de salud, donde el consumo dañino de sustancias entre los usuarios puede no ser detectado o empeorar” (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Cabe resaltar, que la prueba consiste en un cuestionario en donde la primera y segunda pregunta son un filtro, lo que significa que las respuestas registradas determinan lo que sucede en las siguientes preguntas con respecto al consumo específico de sustancias psicoactivas, en donde se registra la dinámica de consumo en los últimos tres meses o en su defecto a lo largo de la vida, los problemas que le ha causado, si alguien se ha preocupado por su consumo de sustancias y su dependencia de estas, según la Organización Mundial de la Salud (2011).

Universo

El universo de la investigación fueron los 1.683 estudiantes activos que sostuvo la Universidad del Valle sede Pacífico en el periodo febrero- junio del año 2019 distribuidos por programas académicos (tabla en la parte inferior), debido a que son quienes viven y conviven con el fenómeno y quienes desde su perspectiva valoraran la situación que se ha identificado y es susceptible de intervención, teniendo en cuenta que son la base para presentar insumos orientados a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico.

Tabla 1. Estudiantes activos de la Universidad del Valle sede Pacífico año 2019.

CÓDIGO	CARRERA	JORNADA	N° DE ESTUDIANTES
2710	Tecnología en electrónica	Diurno	21
2710	Tecnología en electrónica	Nocturno	28
2711	Tecnología en sistemas de información	Diurno	25
2711	Tecnología en sistemas de información	Nocturno	11
			2
2712	Tecnología en alimentos	Nocturno	85
2719	Tecnología en mantenimiento de equipo portuario y del transporte	Nocturno	11
			3
2834	Tecnología en gestión portuaria	Diurno	15
			6
3249	Trabajo social	Diurno	20
			7
3467	Licenciatura en educación básica con énfasis en ciencias naturales y educación ambiental	Diurno	39
3467	Licenciatura en educación básica con énfasis en ciencias naturales y educación ambiental	Nocturno	20
3469	Licenciatura en educación básica con énfasis en matemáticas	Diurno	61
3491	Licenciatura en ciencias naturales y educación ambiental	Diurno	30
3492	Licenciatura en matemáticas	Diurno	38
3555	Licenciatura en arte dramático	Diurno	40
3841	Contaduría pública	Diurno	11
			9
3841	Contaduría pública	Nocturno	84

3845	Administración de empresas	Diurno	13 5
3845	Administración de empresas	Nocturno	11 0
3857	Comercio exterior	Diurno	26 0
TOTAL, DE ESTUDIANTES EN LA SEDE			1.68 3

Elaboración propia

Muestra

De acuerdo a la diversidad que este universo nos proporciona, la muestra para realizar el cuestionario con preguntas cerradas fue de 300 estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico, los cuales fueron seleccionados de manera aleatoria mediante la siguiente formula.

$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot P \cdot q}$

$1683 \cdot 3,84^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5$
$0,0025(1682) + 3,84^2 \cdot$

$\frac{1.615,68}{5,165}$	=	313
--------------------------	---	-------

- N: tamaño de la población
- P: probabilidad de éxito o proporción esperada
- Q: probabilidad de fracaso
- D: precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)

El cuestionario con preguntas cerradas fue construido por categorías las cuales responden a los objetivos de la investigación y se distribuyen de la siguiente manera:

1. Datos académicos: corresponde a la información académica de los encuestados e incluye semestre y jornada en la que cursa su carrera universitaria.
2. Datos sociodemográficos: corresponde a la información general o personal de los encuestados e incluye datos como lugar de nacimiento, edad, sexo y estrato socioeconómico.
3. Sustancias psicoactivas: corresponde a la información que evidencia el conocimiento de los encuestados sobre las sustancias psicoactivas.
4. Situación de consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico: corresponde al contexto universitario e incluye preguntas orientadas a conocer si se da el consumo de sustancias psicoactivas dentro del mismo.
5. Nivel de consumo en la Universidad del Valle sede Pacífico: corresponde a la dinámica que ha tenido el consumo dentro del plantel educativo y su valoración en términos de crecimiento o decrecimiento.
6. Política institucional: corresponde a las acciones que ha brindado la Universidad del Valle sede Pacífico para abordar la situación de consumo o conocer las percepciones de los encuestados frente a ese tema.

Por otro lado, para las entrevistas a profundidad las cuales responderá a nuestro primer objetivo específico (Describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura) la elección será de tres casos cuidadosamente identificados, los cuales cumplen con las características necesarias como lo son: ser o haber sido estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico, tener o haber tenido el hábito de consumo de sustancias psicoactivas en las instalaciones de la Universidad, estar en semestres superiores de la carrera universitaria y estar en la disposición para expresar emociones, sentimientos, pensamientos y vivencias de manera espontánea. Por tales motivos, es importante precisar que la participación de los encuestados se dio de manera voluntaria, la información recolectada es para fines netamente académicos y desde el principio se les dio a conocer claramente los objetivos de la entrevista.

Cabe resaltar, que los entrevistados 1 y 2 son estudiantes de la carrera Administración de Empresas y cursan séptimo y noveno semestre respectivamente en la Universidad del Valle sede Pacífico, mientras que el entrevistado 3 es un estudiante retirado quien curso hasta

quinto semestre la carrera de Tecnología en Electrónica y actualmente no se encuentra vinculado a ninguna institución educativa. Asimismo, los entrevistados viven con sus padres y ninguno se encuentra en algún tipo de relación sentimental y sus edades oscilan entre los 20 y 25 años de edad.

La entrevista a profundidad fue construida como un guion por temas, los cuales responden a los objetivos de la investigación y se distribuyen de la siguiente manera:

- Tema 1. Datos personales: corresponde a la información general o personal de los entrevistados.
- Tema 2. Consumo de sustancias psicoactivas: corresponde a la experiencia de consumo fuera de la Universidad.
- Tema 3. Vida Universitaria: corresponde a la experiencia y vivencia de los entrevistados dentro de la Universidad.
- Tema 4. Situación de consumo de sustancias psicoactivas dentro de la Universidad: corresponde a la dinámica del consumo dentro del plantel educativo.

Marco Contextual

Buenaventura, es un territorio en el que se encuentran un sinnúmero de cualidades culturales, sociales, políticas y económicas que llaman la atención de quienes pertenecen a este lugar, al igual que a las personas ajenas a él. Asimismo, el hecho de que la ciudad cuente con una riqueza étnica, cultural y biodiversa, reflejada tanto en su zona urbana como rural, hicieron posible su reconocimiento nacional para ser catalogada como Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, reglamentado mediante la Ley No.1617 del 5 de febrero de 2013. De acuerdo con lo anterior, esta condición de la ciudad le permite mayor capacidad ejecución de proyectos y para ser blanco de grandes inversiones en beneficio para la sociedad, a pesar de que con el pasar del tiempo las circunstancias en las que viven los Bonaverenses no lo reflejen.

Geográficamente, el Distrito Especial de Buenaventura está ubicado en el suroccidente

de Colombia, el cual cuenta con un sistema de nueve cuencas hidrográficas, una zona costera y una plataforma continental la cual limita por el norte con el Departamento del Chocó, por el sur con el Departamento del Cauca, por el oriente con Cali, Calima, Darién, Dagua y Jamundí, y por el Occidente con el Océano Pacífico y es precisamente esta ubicación la que le ha permitido consolidarse como uno de los puertos más importantes del país y el mundo al estar localizado en un punto donde la distancia entre el norte y el sur del continente es paralela para su navegación.

Asimismo, “Buenaventura es la ciudad más grande y extensa del departamento del Valle del Cauca y de la Región Pacífico, la cual actualmente cuenta con 432.385 habitantes aproximadamente; el 91.84% se concentra en la zona urbana y el restante 8.16% en la rural” (Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. 2019). De acuerdo con esta entidad “el 48.6% de la población de este territorio son hombres y el 51.4% mujeres, del cual en su mayoría son población afrocolombiana repartidas en el 88,5%, mientras que el 10,6% son mestizos y el 0,9% restante indígena”.

Así mismo, EL DANE citado por la Fundación Paz y Reconciliación PARES (2018): Refiere que Buenaventura cuenta con un segmento poblacional joven que viene en crecimiento. La población joven en el Distrito de Buenaventura representa un 27,6% del total de la población, es decir, 117 mil personas en el 2018 y en cuanto a la situación de la juventud en el municipio, el consumo de sustancias psicoactivas en la zona rural y urbana es una de las identificadas.

Cabe resaltar que, Buenaventura cuenta con varias universidades, pero tenemos en cuenta las dos más importante debido a su trayectoria (Universidad del Valle sede Pacífico y Universidad del Pacífico) en las que se reparten entre trece y diez programas en niveles de tecnología, Universitario y Especialización para la comunidad Bonaverenses.

Por otro lado, Buenaventura además de toda su riqueza étnica y cultural que la ha caracterizado históricamente por ser cuna de grandes representantes del folclor y saberes del Pacífico, también ha padecido la disputa por el control territorial entre el Estado, organizaciones sociales, la empresa privada y actores armados involucrados con el narcotráfico.

De acuerdo con lo anterior, esta situación habla de cómo en Buenaventura, se han gestado los negocios ilícitos desde hace tiempo, impulsados por la emergencia del Cartel de Cali en las décadas 80 y 90, dicha emergencia que promovió la conformación de bandas de pequeños traficantes locales teniendo en cuenta que “a partir del 2000 empezó la etapa de mayor tráfico de drogas en la que se ha fortalecido la articulación de actores nacionales e internacionales y la expansión de la siembra de coca y la arremetida del paramilitarismo”. (Valencia et al. 2014).

Posterior a esto, en el territorio se intensificaron las prácticas violentas correspondientes a un conflicto armado entre grupos criminales sostenido por la extorsión, asesinatos y el narcotráfico, este último, se ha intensificado año a año “mientras que el Gobierno invierte decenas de millones de dólares en ofensivas militares a gran escala contra las drogas en Nariño, y hacia el norte en Urabá y Chocó” (McDermott. 2019) quién además indica “que los narcotraficantes mueven cantidades de cocaína sin precedentes a través de Buenaventura, lo cual se facilita por la corrupción a escala industrial del puerto”.

Consecuente a lo anterior, según la Defensoría del Pueblo - Colombia, (2016), “la incursión de las denominadas bandas criminales en las últimas décadas ha traído consigo el aumento de prácticas ilegales como la extorsión, homicidios y el micro tráfico de sustancias psicoactivas”. Este último, ha tomado mayor fuerza en la actualidad dentro de las comunas y barrios del Distrito, “especialmente en las que sus condiciones pueden ser enclaves para sacar la droga ya sea tanto por tierra como por mar, a través de corredores internos y puntos de salida del Puerto”, (Defensoría del Pueblo - Colombia, 2016). Exponiendo a los habitantes de estos lugares ante las drogas ilícitas especialmente a los jóvenes los cuales son la población que con mayor énfasis captan los expendedores para incentivarlos al consumo.

En cuanto a la Universidad del Valle sede Pacífico, su historia académica inicia en el 20 de octubre de 1986 en la ciudad de Buenaventura, de acuerdo con “el Programa de Regionalización creado por el Consejo Superior, que mediante el acuerdo 008 de septiembre 15 aprobó la expansión de la formación universitaria hacia otros municipios del Departamento del Valle” (Universidad del Valle sede Pacífico. 2019).

Asimismo, la Universidad se encuentra ubicada en el barrio Doña Ceci, de la comuna 9 del Distrito, una de las comunas que ha sido territorio blanco del conflicto armado y sus actividades colaterales entre esos el micro tráfico de estupefacientes al interior de los barrios, lo cual aumenta la exposición del plantel educativo ante esta situación social, debido a que por lo general los más involucrados en el consumo de sustancias psicoactivas son los jóvenes y adolescentes en la actualidad y si bien, la Universidad cuenta con un gran número de estudiantes de diferentes edades de las que en su mayoría se podría decir que no superan los 30 años de edad.

Consecuentemente, según información proporcionada por la Secretaria académica de la Universidad del Valle sede Pacífico, la institución cuenta con veinticinco trabajadores que integran el personal administrativo, diez personas encargadas del aseo, limpieza y mantenimiento del plantel educativo y sus alrededores, además de los vigilantes y el personal encargado de la cafetería. Asimismo, la parte académica está integrada por ciento cuarenta y cinco docentes encargados de la educación de la totalidad de los estudiantes que hacen parte de la Universidad en la actualidad.

Por otro lado, la Universidad, cuenta con una estructura física que se dividen en tres canchas deportivas, diecisiete aulas de clases repartidas en tres bloques, dos aulas máximas, un auditorio, un salón de música y un salón de teatro, además posee cuatro salas de sistemas, un salón de electrónica y dos laboratorios; en conjunto esta infraestructura permite el desarrollo de actividades deportivas, culturales, académicas y recreativas para los estudiantes del plantel y la comunidad perteneciente a este, como también de las entidades que tengan algún vínculo o convenio con el plantel educativo.

Consecuentemente, se reconoce que los espacios mencionados anteriormente permiten la integración y el intercambio cultural entre la comunidad universitaria, la cual se apropia fervientemente de ella y la adapta y/o modifica en relación a sus gustos, pensamientos y actividades que mejor respondan a la vida universitaria que la mayoría desea construir, siendo esta, una fiel copia de su deseos a corto y mediano plazo y por donde se experimenten infinidad de sensaciones que solo el ambiente universitario puede ofrecer. No obstante,

dichas experiencias pueden ser positivas o negativas y su significado dependerá de las decisiones y acciones que asuma cada individuo con respecto a las percepciones que tenga o adquiera en el camino. Todo aquello con el objetivo de comprender un mundo al que actualmente se accede con más facilidad en comparación con años atrás pero donde mantenerse se convierte en un reto debido a las innumerables realidades que se comparten.

Finalmente, el espacio universitario es una construcción de cada individuo, permite crear, soñar y estar presente en el camino, el cual complementa la identidad del sujeto y permite que el crecimiento y desarrollo del mismo sea una característica esencial del ser.

Marco de referencia teórico – conceptual

En Colombia como en algunos lugares del mundo, el uso de sustancias psicoactivas (SPA) es un problema de salud pública que afecta a diversos grupos etarios, pero en especial a adolescentes y a adultos jóvenes, por tal motivo, en este marco teórico vamos a conocer en primer lugar, el concepto de lo que son las sustancias psicoactivas; en segundo lugar, los autores que desarrollan las categorías principales de nuestro trabajo las cuales son: consumo de sustancias psicoactivas, estudiantes universitarios y relacionado a ello las diferencias entre consumo, consumo problemático y adicción con el fin de mostrar la variedad del fenómeno y quienes participan en él. Después, las subcategorías; de ambiente universitario, nivel de riesgo de consumo de SPA y prevención y atención universitaria del consumo de sustancias psicoactivas, que es el espacio donde se desarrolla el objeto de estudio.

De acuerdo con Jara (2015), las sustancias psicoactivas abarcan a todas aquellas sustancias capaces de actuar sobre la función o la experiencia psíquica, produciendo una alteración del estado de ánimo, el pensamiento y los sentimientos. Para designarlas, generalmente se emplea el término en su acepción restringida: la palabra droga, en el campo de la medicina, este término remite a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental, mientras que en el de la farmacología implica toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. Sin embargo, en el lenguaje coloquial la palabra droga suele aludir

específicamente a las sustancias psicoactivas y, en especial, a las drogas ilegales. (Organización Mundial de la Salud OMS citado por Jara, 2015b).

Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen, tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones según el Ministerio de Justicia, (s.f.).

Consumo de sustancias psicoactivas.

La palabra consumo describe específicamente el comportamiento de entrar en contacto con la droga, ya sea por vía oral -tragada o masticada-, inyectada, fumada, por absorción anal o vaginal; generalmente, el consumo inicia con bebidas alcohólicas, cigarrillo y marihuana (Cáceres, Salazar, Tovar, & Varela, 2006, pág. 2).

Consecuentemente, existen diferentes causas que pueden inclinar a un individuo hacia el consumo de sustancias psicoactivas, las cuales pueden estar relacionadas con problemas económicos serios, padres consumidores de sustancias psicoactivas, sufrir abuso sexual o maltrato físico y psicológico, haber abandonado la escuela (deserción temprana), haber tenido problemas de conducta desde temprana edad (agresión desmedida, hiperactividad, acciones crueles contra otros, incluyendo animales), carecer de hogar o ser expulsado del hogar. (Calderón, et al., 2006).

Así pues, las familias desorganizadas rompen con la función socializadora de los hijos y esta condición los predispone a la incorporación de estilos de vida y comportamientos desadaptativos (Musitu, et al, 2007). Por lo tanto, el desequilibrio familiar en las primeras etapas del desarrollo humano, determinará un factor de riesgo para el sujeto ante el consumo de sustancias psicoactivas, constituido por la carencia temprana de un contexto educativo, socializador y transmisor de valores, que le permita al individuo dotarse de normas sociales que eviten la adquisición de costumbres relacionadas con el consumo.

De esta manera, los problemas intrafamiliares, la baja autoestima, el estrés, la búsqueda del placer, la presión grupal y las pocas oportunidades para el empleo, la educación y la recreación hacen que algunos jóvenes se constituyan en personas fácilmente influenciables y

que adopten el consumo como practica que “posibilita” el establecimiento de una identidad.

Precisamente, esta maleabilidad y cohesión de sus pares en muchas ocasiones los lleva a caer en el consumo de sustancias psicoactivas de lo cual se derivan todas las implicaciones tanto fisiológicas como psicológicas, las cuales repercuten en el estado mental de las personas consumidoras. (Sánchez, (2006) citado por Gil, 2018).

Sin embargo, es importante señalar que ninguno de los factores referidos anteriormente es el responsable directo del problema; si no, la relación que se presenta entre ellos la que propicia o favorece que un individuo se inicie y/o se mantenga en el consumo de alguna droga. (Córdova, s.f). Por lo tanto, no se puede descartar que la determinación de un individuo por consumir algún tipo de sustancia psicoactiva está relacionada con la alta influencia que tienen estos factores causales sobre sí mismo.

Según Ortiz (2018), comúnmente al consumidor se le caracteriza por mantenerse alejado de los miembros de la familia, tener ojos rojos o vidriosos, tener una tos que no desaparece y un olor o aliento inusual; además, se ha descuidado de su presentación personal, tiene cambios de constantes de humor, no quiere comer o, por el contrario, su apetito aumenta más de lo normal y ha perdido interés en sus aficiones, sus deportes y su educación.

Por esta razón, nos dice Damín (s.f), que muy frecuentemente tiende a identificarse al consumidor de sustancias como “adicto”, y sin embargo hay diferentes tipos de vínculos de las personas con las sustancias sin ser todos ellos adicciones, ni necesariamente consumos problemáticos. Del universo de personas que consumen sustancias, una inmensa mayoría no incurrirá en consumos problemáticos. Por el contrario, en un grupo relativamente pequeño en proporción al universo de consumidores el uso adquiere características problemáticas. (pág. 13). Por ende, es necesario reconocer la diferencia entre consumo, consumo problemático y adicción.

Siguiendo con el mismo autor, el consumo de una sustancia psicoactiva se puede definir como el uso aislado, episódico, ocasional, sin tolerancia ni dependencia. Posteriormente, el consumo problemático se desarrolla teniendo en cuenta tres ámbitos que se relacionan: 1) un

contexto social, 2) una persona con disposición y 3) una o más sustancias. De ahí que, es el uso inadecuado por su cuantía, frecuencia o finalidad de una sustancia psicoactiva que conlleva un deterioro clínico significativo, que da lugar al incumplimiento de las tareas habituales y/o alteraciones en las relaciones interpersonales sean sociales o familiares. Por último, la adicción es la dependencia de una sustancia, aquí existe la necesidad inevitable de consumirla y se depende física y/o psíquicamente de ella. Aparece una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la misma para conseguir el efecto deseado (tolerancia), consumiendo en muchos casos para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

Del mismo modo, Payá y Castellano (s.f.), nos dicen que el consumo regular de una sustancia va a producir alteraciones en el humor, en el comportamiento y en la capacidad cognitiva de las personas. Sin embargo, el tipo de manifestaciones variará en función del tipo de sustancia consumida, de la cantidad, del contexto del consumo y de una serie de características individuales del sujeto que incluyen la experiencia previa con la sustancia, las expectativas sobre el efecto de la droga y la presencia o ausencia de otro tipo de psicopatología previa. Consecuentemente, los cambios de comportamiento pueden variar desde la desinhibición, la hipervigilancia, la hiperactividad o agitación, hasta la somnolencia o letargia.

De acuerdo con los mismos autores, la fenciclidina puede generar estados crónicos tóxicos con sintomatología difícil de diferenciar de la esquizofrenia, mientras que la marihuana también puede precipitar cuadros psicóticos en sujetos vulnerables. Este consumo crónico de marihuana en adolescentes y jóvenes adultos también se ha asociado a una disminución de la volición e iniciativa, síntomas que se acuñan bajo el término de síndrome amotivacional. Otra manifestación habitual es el cambio de humor del adolescente, síntoma que puede variar desde la depresión a la euforia. Por último, la depresión, los problemas de concentración y cambios en la capacidad de atención son comunes en el consumo crónico de marihuana, inhalante y benzodiacepinas y la euforia se ha descrito asociada a los anabolizantes orales y los estimulantes.

Por otra parte, en la actualidad, la publicidad (más explícita o más encubierta) invierte gran cantidad de recursos en la promoción de hábitos de consumo, especialmente en los

jóvenes. La constante presión de tácticas publicitarias, visibles unas, invisibles otras, provoca la indefensión de la población más joven ante las drogas, de modo que, no extraña que los jóvenes consuman y abusen del alcohol en los fines de semana y que consideren normal la borrachera como medio de encuentro y de diversión. (Vega, 2004). De esta manera, el consumo se asocia a imágenes relacionadas con la satisfacción personal, el placer y la popularidad, de forma que los efectos de modelado favorecen el consumo en los adolescentes. (Gómez, Guerra, Lence, Luengo, & Romero, 1999, pág. 17).

Córdoba, Betancourth, & Tacán (2016) mencionan que el problema de salud con respecto al consumo de sustancias psicoactiva es muy grande y amerita una atención especial, teniendo en cuenta los altos niveles de dependencia física y psicológica, sin mencionar las consecuencias sobre el organismo y los efectos en la calidad de vida. Esta situación es confirmada por la Oficina de Naciones Unidas ONU, 2014 (citado por Córdoba, Betancourth, & Tacán, págs. 314-315), al referir que el consumo es cada vez mayor, constituyéndose progresivamente en un problema de salud pública.

Es así, que diferentes estudios realizados en Colombia, muestran un incremento constante en el consumo de drogas, una mayor incidencia a medida que los jóvenes avanzan en su formación y con edades de inicio cada vez más tempranas. En todos los estudios se ha observado que la droga legal más consumida es el alcohol y la ilegal la marihuana (Comisión Nacional de Investigación en Drogas (2001); Ministerio de Educación (2006); Ministerio de Protección Social (2003); Pérez, (1999); UNODC (2006), citado por Cáceres et al. 2006, pág. 522). Esta situación podría relacionarse con la valoración y la percepción de riesgo que los jóvenes hacen de la sustancia (marihuana), pues la asumen como la menos nociva al contrastarla con las demás drogas ilegales. Incluso, en algunos casos le atribuyen propiedades curativas, la consideran una sustancia natural capaz de aumentar las sensaciones y poco o nada adictiva (Chabrol (2004) citado por Cáceres et al. 2006, pág. 529). Consecuentemente, La importante tolerancia social existente todavía respecto al consumo de sustancias psicoactivas y la escasa percepción del riesgo ha sido uno de los factores que ha contribuido a la generalización del consumo entre los adolescentes y jóvenes, favoreciendo la instauración de una imagen de “normalización” de estas conductas. (Sánchez Pardo, 2002, pág. 100).

Si bien es cierto, en los noventa se habla de “nuevos consumos”, no tan sólo para justificar la presencia de las drogas de síntesis, sino para escenificar las transformaciones en las pautas de consumo de sustancias ya conocidas (alcohol, cánnabis y cocaína). Además, se han estado produciendo cambios significativos respecto la simbología de los consumos de drogas, legales e ilegales, y respecto a las representaciones sociales que les otorgan sentido, pues se asociarán cada vez más a lo lúdico y hedonista, más acorde con lo farmacológico de cada sustancia: desinhibición, estímulo, tranquilizante, desfase, etc. (Pallares Gómez, s.f, págs. 164-165).

En efecto, Cardona & Velázquez (2018), menciona que el consumo de alcohol y otras drogas se configura como actividad fundamental en el ocio de nuestros jóvenes, en particular durante los fines de semana. De este modo, el consumo de drogas recreativas ha pasado a convertirse en un elemento clave de la diversión, junto con la música, el baile y la compañía de otros jóvenes. La generalización de estas prácticas, junto a algunas de las características del patrón de uso de drogas dominantes entre los jóvenes ha contribuido a que las drogas sean percibidas desde una posición de normalidad no sólo por los propios jóvenes que las consumen, sino también por una gran parte de la sociedad (págs. 4-5).

Barbieri, Trivelloni, Zani y Palacios (citado por Cordoba et al., 2016), señalan que las primeras sustancias psicoactivas que consumen los jóvenes son bebidas alcohólicas o cigarrillo, y encuentran nuevas formas de uso a partir de la mezcla de sustancias psicoactivas legales o ilegales, que les permiten obtener mayores y más duraderos cambios en su sistema nervioso central. Estas prácticas modifican las condiciones físicas y químicas del organismo para luego alterar su estructura, dando como resultado anomalías en el procesamiento cognitivo y en funciones de comportamiento. (pág. 310).

En este sentido, (Kandel citado por Gómez et al., 1999), menciona que el consumo de drogas se va produciendo de un modo secuencial. Primeramente, aparecería el consumo de bebidas de baja graduación (cerveza, vino); el paso siguiente viene dado por el consumo de tabaco y/o de bebidas de alta graduación (licores); tras el consumo de drogas legales, aparece el consumo de cannabis y la cuarta etapa sería la implicación en otras drogas ilegales.

(pág. 47). Por supuesto, situarse en una etapa no implica que el individuo vaya a progresar necesariamente a la siguiente. Consumir alcohol no implica que, inexorablemente, se llegue a consumir cannabis u otras drogas ilegales; de hecho, muchos individuos consumen alcohol y/o tabaco sin llegar a implicarse en otro tipo de sustancias. (pág. 48).

De acuerdo con Kandel, cada etapa es una condición necesaria, pero no suficiente, para el progreso a la siguiente. De algún modo, cada etapa de consumo es un “factor de riesgo” que favorece el paso a la siguiente, aunque no determina de forma inevitable ese avance. Un individuo que consume drogas legales tendrá una mayor probabilidad de llegar a consumir cannabis que un no consumidor; del mismo modo, un consumidor de cannabis tendrá mayores probabilidades de avanzar hacia otras drogas que un sujeto que únicamente consuma drogas legales. Cada etapa puede hacer más probable el paso a la siguiente por diferentes razones. Ciertos aprendizajes pueden promover nuevas experiencias con las drogas; por ejemplo, utilizar el alcohol para alterar el estado mental hace más probable que se lleguen a buscar efectos semejantes en otros productos. Además, el consumo favorece la participación en grupos de consumidores y, por tanto, aumenta la probabilidad de entrar en contacto con consumidores de otras sustancias. (pág. 48).

Ya desde antes (Laurie (1987) citado por Pallares Gómez, s.f), nos dice que las drogas pueden cumplir distintas funciones, puesto que actúan cual llave que permite acceder a determinados estados o comportamientos, no sólo químicos, sino también sociales, por lo que debemos agrandar nuestra concepción sobre los efectos inducidos por el consumo de drogas, y aunque sin minusvalorar lo farmacológico, estar atentos a los significados sociales otorgados a dichos consumos, puesto que lo social puede incidir y moldear las expectativas de los consumidores, y su percepción sobre los efectos. En este modo ella logra dar sentido a los tipos de consumo y da lugar a los comportamientos en los significados sociales: la persona dependiente, la que se arriesga, la irresponsable, la “fiestera”, etc. (pág. 162).

En efecto, el mismo autor refiere que cada grupo interpreta el consumo de drogas, sus consecuencias y sus respuestas, a partir de referentes sociales y culturales que les confieren sentido. Son las representaciones sociales que, entre otras cosas, sirven para incidir en el nivel de comprensión e interpretación del fenómeno, así como en las prácticas reales que los

individuos desarrollan respecto las drogas. Además, nos demuestra que las representaciones sociales influyen en las expectativas o motivos para acercarse a una sustancia y si se da el caso para seguir utilizándola; en las visiones sobre los efectos, y en la forma de gestionar en sentido amplio la cuestión drogas. En este sentido, las representaciones sociales condicionan a los consumidores, a sus contextos más inmediatos y a la sociedad en general. (Pallares (2000) citado por Pallares Gómez, s.f, pág. 162).

En definitiva, esta práctica conlleva a reconocer al igual que Caudevilla, g. (s.f.) los tipos de consumo de drogas según su frecuencia:

- Consumo experimental: el individuo realiza ensayos, fundamentados generalmente en la curiosidad, en una o varias ocasiones, sin intención explícita de repetir posteriormente el consumo; se trata de un primer contacto con la droga, pudiendo no volver a retomar el consumo o evolucionar hacia otros patrones de consumo.
- Consumo ocasional o recreativo: El individuo sabe lo que puede obtener de una droga y a veces recurre a ella; este tipo de consumo puede permanecer así toda la vida, retroceder, o evolucionar hacia un patrón de consumo sistemático.
- Consumo habitual: El individuo consume drogas de una forma más o menos habitual, con una frecuencia más o menos periódica.
- Consumo compulsivo, aquel que no puede ser controlado por el individuo, bien porque es incapaz de abandonarlo, por miedo al síndrome de abstinencia, o bien porque una vez que se inicia es llevado a cabo de modo compulsivo.

Clasificación de las sustancias psicoactivas.

Según la Organización Mundial de la salud OMS; Organización Panamericana de la Salud OPS; Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos CICAD/OEA (2004), se considera una farmacología de las sustancias psicoactivas comunes: Alcohol, sedantes/hipnóticos, nicotina, opioides, cannabis, cocaína, anfetaminas, éxtasis, solventes volátiles y alucinógenos. (pág. 67).

Alcohol (etanol).

Las bebidas alcohólicas (alcohol etílico o etanol) se consumen en todo el mundo con propósitos recreativos y religiosos (Jacobs y Fehr (1987) citado por OMS et al., 2004). Se producen mediante la fermentación y destilación de productos agrícolas. (p.69). El etanol se toma casi siempre por vía oral y se absorbe rápidamente en el torrente sanguíneo a través del intestino delgado. Los efectos conductuales agudos del etanol varían de un individuo a otro debido a múltiples factores como dosis, ritmo de ingesta, sexo, peso corporal, nivel de alcohol en la sangre y tiempo transcurrido desde la dosis anterior. El etanol tiene efectos conductuales bifásicos; en dosis bajas, los primeros efectos que se observan son desinhibición y una mayor actividad; en cambio, en dosis más elevadas disminuyen las funciones cognitivas, perceptivas y motoras. (OMS et al. págs. 69-70).

Tabaco.

Aunque el tabaco contiene miles de sustancias, la nicotina es la que más frecuentemente se asocia con la dependencia porque es el componente psicoactivo y causa efectos observables sobre el comportamiento, como cambios en el estado de ánimo, reducción del estrés y mejoras en el rendimiento. Los efectos conductuales asociados con la nicotina, producidos al fumar, incluyen estimulación, mayor atención y concentración, aumento de la memoria, reducción de la ansiedad y supresión del apetito. (OMS et al. pág. 75).

Opioides.

Las drogas opioides son compuestos extraídos de la semilla de la amapola. Estas drogas abrieron el camino para el descubrimiento del sistema opioide endógeno del cerebro (Brownstein, 1993 citado por OMS et al, 2004). El término “opioides” incluye “opiáceos”, así como compuestos semisintéticos y sintéticos con propiedades similares. La inyección intravenosa de opioides produce un rubor cálido de la piel y sensaciones que los usuarios describen como “éxtasis”; sin embargo, la primera experiencia con opioides también puede ser desagradable e incluir náusea y vómito (Jaffe, 1990 citado por OMS et al. 2004). Los opioides tienen efectos euforogénicos, analgésicos, sedantes y de depresión del sistema respiratorio. (OMS et al. Pág. 79).

Canabinoides.

Entre todos los cannabinoides contenidos en la *Cannabis sativa*, el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) es el principal compuesto químico con efectos psicoactivos, que se metaboliza en otro compuesto activo, 11-OH-delta-9-THC. Los cannabinoides generalmente se inhalan fumándolos, aunque a veces también se ingieren. La intoxicación máxima al fumar se alcanza 15 a 30 minutos después y los efectos duran de 2 a 6 horas. Los cannabinoides permanecen en el cuerpo durante periodos prolongados y se acumulan tras el uso repetido. Los efectos sobre la conducta se revelan porque la percepción del tiempo se hace más lenta, y hay una sensación de relajación y de una conciencia sensorial aguzada. (OMS et al. Pág. 85).

Cocaína (clorhidrato y crack).

La cocaína es un poderoso estimulante del sistema nervioso que puede aspirarse intranasalmente, inyectarse intravenosamente o fumarse. El uso que han dado distintas culturas a la cocaína está presente en las hojas de *Erythroxylon coca*, árbol originario de Bolivia y Perú. La cocaína incrementa la lucidez, la sensación de bienestar y la euforia, aumenta la energía y la actividad motora, la sensación de vigor y la capacidad sexual. También son frecuentes la ansiedad, paranoia e inquietud. Se puede aumentar el rendimiento atlético en deportes en los que se requiere atención y resistencia. Con una dosis excesiva se presentan temblores, convulsiones y una mayor temperatura corporal. (OMS et al. Pág. 89).

Anfetaminas.

Las anfetaminas incluyen D-anfetamina, L-anfetamina, efedrina, metanfetamina, metilfenidato y pemolina. Las anfetaminas se usan no solamente por la “onda” subjetiva que producen, sino para extender los periodos de vigilia, tal y como son usadas por choferes de vehículos de carga y estudiantes en temporada de exámenes. Además, se utilizan como inhibidores del apetito, aunque en este caso su efecto es breve. Médicamente, las anfetaminas se emplean actualmente sólo para el tratamiento de la narcolepsia y para el tratamiento de síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños. (OMS et

al. Pág. 94).

Éxtasis.

El éxtasis o 3,4-metilenodioximetanfetamina (MDMA) es una anfetamina sintética también conocida como XTC, E, Adam, MDM o “droga del amor” (Shaper 1996 citado por la OMS et al. 2004). El éxtasis puede clasificarse como un psicoestimulante que pertenece al mismo grupo de la cocaína y las anfetaminas, porque muchos de sus efectos agudos son similares a estas sustancias. Asimismo, es posible clasificarlo como un alucinógeno, debido a la inducción potencial de alucinaciones, si se utiliza en dosis extremadamente elevadas según (American Psychiatric Association, 1994; OMS 2001 citado por OMS et al, 2004). El uso del éxtasis se ha asociado recientemente con la tendencia global de las fiestas raves y la música techno. Los efectos psicoestimulantes de la MDMA se observan de 20 a 60 minutos después de la ingestión oral de dosis moderadas (50–125 mg) y duran de 2 a 4 horas. Los niveles máximos en plasma del éxtasis ocurren 2 horas después de la administración oral; 24 horas después de la última dosis, sólo quedan niveles residuales. (OMS et al. Pág. 97).

Alucinógenos.

Los alucinógenos conforman una clase químicamente diversa, pero se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Incluyen sustancias de una amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas, y son estructuralmente disímiles. El término alucinógeno se refiere a la propiedad de estas drogas de producir alucinaciones. Sin embargo, éstas no son los únicos efectos que causan, y con frecuencia ocurren sólo a dosis muy elevadas. Las alucinaciones son comúnmente visuales, pero pueden afectar cualquiera de los sentidos, así como la percepción del tiempo, el mundo y del yo del individuo. Los efectos subjetivos varían notoriamente de un individuo a otro y de un uso al otro en la misma persona.

Los alucinógenos se dividen en clases, con base en la similitud estructural de las drogas. Una clase se relaciona con la dietilamida de ácido lisérgico (LSD). Éstas son las indolealquilaminas, que son estructuralmente similares al neurotransmisor serotonina. Este grupo incluye la LSA (amina de ácido d-lisérgico, que está en las semillas de diversas

variedades de dondiego de día o campanilla), psilocibina y dimetiltriptamina (DMT). Estos últimos tres compuestos son todos de ocurrencia temporal. El segundo grupo de alucinógenos consiste en drogas de feniletilamina, de las cuales la mescalina, la metilenodioximetanfetamina (MDA) y la metilenodioximetanfetamina (MDMA) son las más populares. La MDMA o éxtasis se considera por separado en este capítulo, debido a lo difundido de su uso y actual popularidad.

Otros integrantes de este grupo son la parametoxianfetamina (PMA), la dimetoxi-4-metilanfetamina (DOM) y la trimetoxianfetamina (TMA). Estas drogas tienen una estrecha relación estructural con las anfetaminas. La fenciclidina (PCP) y la ketamina son anestésicos disociativos que pertenecen a la familia de fármacos de arilcicloalquilamina y actúan sobre los receptores de glutamato. Finalmente, está la familia atropínica, que incluye atropina, escopolamina e hiosciamina. Aparecen de forma natural en muchas especies de plantas de la papa. También pueden encontrarse en la belladona (*Atropa belladonna*), el toloache (*Datura stramonium*) y muchas otras especies emparentadas que se hallan en todo el mundo. El cannabis también se clasifica como alucinógeno, pero se considera por separado en este tema. (OMS et al. Pág. 103).

Tabla 2. Características de las principales clases de sustancias psicoactivas

Clase	Ejemplos	Efectos conductuales más comunes
Estimulantes	Anfetamina Cocaína Éxtasis Nicotina	Estimulación, excitación, incremento en la energía, incremento en la concentración, disminución del apetito, aumento del ritmo cardíaco, respiración incrementada, paranoia, pánico
Depresivos	Alcohol Sedantes e hipnóticos Solventes volátiles	Relajación, desinhibición, disminución motora, disminución en la memoria y la cognición, ansiolisis
Alucinógenos	Canabinoides LSD Fenciclidina	Alucinaciones, conciencia sensorial incrementada, déficit motor y cognitivo
Opioides	Morfina Heroína	Euforia, analgesia, sedación

Elaborado por: OMS, OPS, CICAD/OEA, 2004, pág. 109).

Estudiantes universitarios.

Según el Estudio epidemiológico andino de la UNODC en el (2016) citado por Caracol Radio, (2018), sobre consumo de drogas en la población universitaria, Colombia tiene un problema mucho más grave de consumo de drogas en cuanto a universitarios se refiere, esto debido a varios factores de riesgo que afectan al país: la alta disponibilidad, los precios alcanzables, la distribución cercana a universidades y escuelas, y la baja percepción de riesgo. Por tanto, se indica que un 33% de universitarios ha consumido más de una droga en su vida y casi el 40% de los universitarios colombianos ha probado alguna droga ilícita al menos una vez en la vida.

Por tal motivo, Córdoba et al. (2016) muestran que los estudiantes con edades entre 21 y 25 años son quienes mayormente consumen sustancias psicoactivas (10,3 %), sin embargo, esta cifra es cercana a la de los estudiantes de 17 a 20 años, que ocupan el segundo lugar con el 9 % de consumo de SPA, en tanto que el menor consumo lo reportan los estudiantes mayores de 26 años con 6 personas (2,4 %). (pág. 313).

Posteriormente, Albarracín & Muñoz (2008) citado por Cordoba et al., (2016), confirman que las situaciones para consumir se incrementan con la llegada al ambiente universitario, puesto que, en estas circunstancias, las posibilidades de acceso a la compra de bebidas embriagantes, tabaco u otras sustancias son mayores. En estos escenarios se presenta un menor control del tiempo por parte de los padres; las interacciones culturales, sociales y económicas tienen un impacto directo en estos jóvenes, con consecuencias negativas en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas o el consecuente fortalecimiento de uso, que se enmarca en la búsqueda de aceptación social en el grupo de amigos. (pág. 310).

Por lo anterior, en América Latina y el Caribe existe una preocupación por los estudiantes de universidades, conque cada vez son poblaciones más vulnerables hacia el consumo de drogas. Asimismo, el policonsumo simultáneo de drogas tiene implicaciones legales y sociales para los estudiantes y sus familiares más cercanos. Consecuentemente, un factor relevante en este tema según es la transición de la escuela a la universidad, situación que puede ser una experiencia muy agotadora. La nueva experiencia para algunos estudiantes que

viven solos, con poco control parental, los coloca en alto riesgo de uso y/o abuso de sustancias. Además, la universidad es a menudo una cultura de numerosas oportunidades y a veces en los campus universitarios se promueve el consumo de alcohol y otras sustancias como un método para aliviar la tensión y fomentar la diversión. (López Pinedo, 2012, págs. 253-254).

Así pues, Bedoya, Díez & Osorio, (2018) hablan sobre la influencia que el consumo dentro de la Universidad puede causar en otros estudiantes; es decir, la población estudiantil refiere que dicho consumo puede ser un “incentivo” para que otros lo hagan, convirtiéndose así el consumidor en un mismo factor de riesgo para los demás estudiantes no consumidores. Para ilustrar mejor esta idea, se mencionan frases arrojadas por los estudiantes para el reactivo “Dentro de la universidad se consumen sustancias psicoactivas y esto...”: “genera malas influencias”, “lleva a que otras personas quieran hacerlo”, “alienta aún más al consumo en otros”, etc. (pág. 26).

Ambiente universitario.

La universidad es el lugar donde el estudiante pasa la mayor parte de su tiempo por situaciones académicas y/o sociales. Por tanto, no acude a la universidad solo a capacitarse, también a auto desarrollarse, allí adquiere y adopta rasgos de su futura personalidad que pondrá en práctica como individuo y futuro profesional aportante a una sociedad.; allí siendo un adolescente se enfrenta con conflictos e indecisiones en donde el deseo de libertad y el incumplimiento de normas impuestas por sus padres, adultos y la misma sociedad son comportamientos que se ven asociados con algunos estudiantes. (Bastidas Sánchez, Quimbayo, & Soto Morales, 2017, pág. 31).

Consecuentemente, los mismos autores refieren que el campus universitario se convierte entonces, en un espacio propicio no solamente para el fortalecimiento de las capacidades intelectuales y el afianzamiento de valores personales y profesionales sino también se convierte en un espacio que propicia el desarrollo de conductas no saludables entre los jóvenes, como es el consumo de diferentes sustancias psicoactivas. (pág. 31). Es por eso que las organizaciones criminales tienen incentivos para comercializar drogas en estos espacios

escolares porque puede representar el inicio de relaciones altamente rentables y comercialmente duraderas es decir que los colegios y las universidades son factores de aglomeración de población joven que puede iniciarse en el consumo de SPA. (Observatorio de Drogas en Colombia y su estudio de Microtráfico y comercialización de sustancias psicoactivas en pequeñas cantidades en contextos urbanos- Bogotá (2015) citado por Cabello, 2017).

Desde hace mucho tiempo, el autor (Moos 1979 citado por Toledo Morales, 1999), ya venía hablando de la influencia reciproca que existe entre las personas y el ambiente en el que se desenvuelven. Para él son muchos los factores que determinan un ambiente y para ello construye un modelo unidireccional en el que las características arquitectónicas y organizativas son generadores del clima social de una institución. Este autor piensa que el clima social tiene importantes efectos en aspectos tan importantes como la satisfacción, aprendizaje y desarrollo personal de los sujetos. Distingue diferentes dimensiones o tipos de ambientes sociales, los cuales pueden generar distintas influencias que puede diferir de una persona a otra las cuales son. (pág. 83).

1. Dimensiones de relaciones, que identifican la naturaleza e intensidad de las relaciones personales dentro del ambiente.
2. Dimensiones de desarrollo personal, que valoran las estrategias básicas que guían el crecimiento personal y autodesarrollo de cada individuo.
3. Dimensiones de sistema de mantenimiento y cambio, que implican la magnitud en que el ambiente es tranquilo, existen claridad de expectativas, un buen mantenimiento de control y existe una responsabilidad en el cambio.

Por otro lado, Álzate, Oquendo, Posada, & Puerta Henao (2014) refieren que, si bien el consumo de drogas es un problema de la sociedad, en el espacio universitario también se reflejan y legitiman prácticas asociadas al consumo de sustancias legales e ilegales. Los espacios de consumo al interior de la universidad convergen con los espacios de interacción intelectual y académica. Expresado de otra forma, la universidad se convierte para la sociedad en un lugar para el saber y un escenario para el consumo. (pág. 416).

Siguiendo con los mismos autores, la sociedad ha construido unos imaginarios o representaciones sociales sobre la Universidad que trascienden de lo académico a lo social y lo cultural. Representaciones que tienen que ver con los estilos de vida, ideales, formas de relacionarse, consumos y vivencias universitarias. Estas representaciones coexisten y a través de los años han aportado a la construcción de la identidad de la universidad: en realidad sí, la universidad es reconocida en muchas partes por su nivel académico como también es reconocida como los tira piedras, los consumidores. (pág. 416).

Lo anterior, hace eco sobre un imaginario en particular, el de los consumidores. Son ellos quienes a través del tiempo han construido un entramado social y cultural frente al consumo de sustancias psicoactivas dentro del ambiente universitario. Por tal motivo, Existen posturas que adjudican no solo un ejercicio de construcción de conocimiento al espacio universitario, sino también que lo perciben como un escenario que permite la interacción social y facilita el consumo de SPA. Sin embargo, existen ciertos elementos de y en la universidad que pueden llegar a facilitar los consumos de SPA tanto legales como ilegales, entre ellos: 1) el espacio físico. 2) Libertad y autonomía: significados otorgados al 'ser universitario'. Y 3) El consumo de marihuana, una percepción más de las prácticas universitarias. (pág. 417).

Como resultado, para los jóvenes la Universidad se convierte en un espacio en el que se sienten cómodos consigo mismo y sus actuaciones y en el caso de no ser así, buscan las formas de encajar. Por eso, el consumo de drogas en jóvenes, se da en espacios donde ellos tienen en cierto grado el control. Siendo así, Cardona A. (2010) dice que en las Universidades es preciso que la situación se intensifique y estas sean inculpadas (dejando a salvo de su responsabilidad a los dirigentes gubernamentales) de que en sus instalaciones se exprese el fenómeno social, generalizado en todo el país, del consumo y adicción a esas sustancias. Sin embargo, son los dirigentes de la sociedad en las diferentes instancias de gobierno, quienes en primera instancia deben dar cuenta de los fracasos en las políticas de prevención de la drogadicción y hacerse también responsables de la irresolución del narcotráfico.

Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas

Se entiende por nivel de riesgo al resultado de la interacción dinámica entre muchos factores (prácticas de consumo de drogas, factores de riesgo personales, factores de riesgo social, factores de riesgo ambiental, conductas concurrentes, concurrencias de otros problemas de conducta) que predisponen, o incitan, al uso o abuso de drogas, es decir a la probabilidad de experimentar consecuencias adversas debido al consumo de drogas, las cuales pueden afectar a la salud física, social, espiritual o emocional, y pueden incluir problemas legales y económicos. (Addiction Research Foundation-ARF y Gobierno de Ontario. 1988).

Por otra parte, el nivel de riesgo percibido es específico a la frecuencia de uso de las sustancias consumidas, de tal forma que los adolescentes perciben menor riesgo para la salud en el consumo de drogas legales que en el de ilegales y el uso continuado de drogas como más perjudicial que el uso esporádico de sustancias (Álvarez, 2005; Villa Moral, 2006). Por ello, es de gran relevancia proporcionar información correcta y tener siempre presente que el objetivo de una persona es tener las suficientes habilidades para enfrentarse adecuadamente al mundo circundante y tener una buena adaptación en el mismo (Becoña, 2000).

Sin embargo, el riesgo de tener problemas relacionados con las drogas varía dentro de un continuo que va desde el nivel de riesgo más bajo hasta el más alto. Aunque hay grandes diferencias individuales, los estudiantes se pueden agrupar en tres amplias categorías: Sin riesgo, Bajo a Moderado riesgo, y Alto riesgo. La siguiente imagen ayuda a conceptualizar la noción de riesgo, sin pretender ser una herramienta de diagnóstico. (ARF y Gobierno de Ontario. 1988).

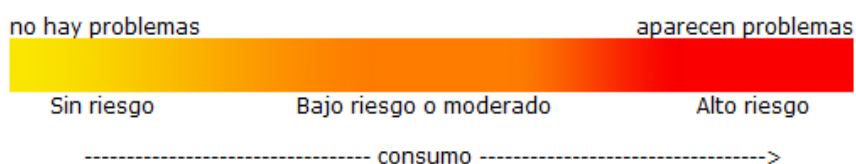


Figura 1. Niveles de riesgo de consumo. Guía Profesorado - Módulo 1.3 El concepto de riesgo.

Siguiendo con el mismo autor, es importante que se conceptualice cada nivel de riesgo:

Nivel de riesgo: Sin riesgo

Características: no consumen alcohol ni otro tipo de drogas. No tienen otros factores de riesgo. Posible presencia de resistencias o factores de protección.

Nivel de riesgo: Bajo o moderado riesgo

Características: pueden estar consumiendo una o más drogas en bajo o moderado nivel de riesgo. Pueden estar experimentando problemas relacionados con su propio consumo. Pueden estar en bajo o moderado riesgo a causa de otros factores de riesgo personales, sociales o ambientales.

Nivel de riesgo: Alto riesgo

Características: pueden estar ya experimentando problemas por sus propias prácticas de consumo. Pueden estar ya experimentando problemas a causa de otras conductas. Tienen alto riesgo de experimentar problemas a causa de otros factores de riesgo personales, ambientales y sociales.

De acuerdo a lo anterior, según Caudevilla (s.f) existen tres elementos clave que nos permiten valorar si un determinado consumo supone más o menos riesgos. La sustancia o sustancias consumidas es uno de ellos, pero existen otros dos que son igualmente importantes: el individuo que las utiliza y el contexto en el que se realiza el consumo.

Otro factor a considerar siempre es la frecuencia del consumo, distinguiendo entre consumos episódicos (experimentales u ocasionales) y consumos sistemáticos (habituales o compulsivos). Es importante distinguir entre los consumos recreativos (aquellos asociados a espacios de ocio, típicos del fin de semana) y los instrumentales (en los que se persigue un fin determinado: rendir más en el trabajo, evitar síndrome de abstinencia...). También es importante tener en cuenta la elevada frecuencia con la que se presenta el policonsumo de distintas sustancias: por ejemplo, en consumidores de heroína es frecuente la asociación con alcohol, tabaco y benzodiacepinas; en consumidores de drogas de uso recreativo también el policonsumo es habitual. (Pág. 32)

La sustancia.

existen características inherentes a cada una de las distintas drogas, que condicionan los efectos y el nivel riesgo:

Tipo de sustancia: Una clasificación sencilla de las drogas distingue entre drogas estimulantes del Sistema Nervioso Central (cafeína, cocaína, metanfetamina...), depresoras (alcohol, benzodiacepinas...) y alteradores de la mente o psicodélicas (LSD, ketamina...). Algunas sustancias pueden producir efectos mixtos: el éxtasis (3,4-metilendioximetanfetamina o MDMA) produce una estimulación suave con ligeros tintes psicodélicos.

Dosis: La dosis mínima eficaz (DME) es aquella a partir de la cual se manifiestan los efectos buscados al consumir la droga. La dosis mínima tóxica (DMT) a partir de la cual se inician los efectos tóxicos. El margen de seguridad (DMT-DME) es propio para cada sustancia y en algunas ocasiones pueden solaparse. Al incrementar las dosis los efectos pueden variar: dosis bajas de alcohol suelen tener efectos euforizantes o estimulantes, pero en dosis elevadas el alcohol se comporta como un depresor.

Vía de administración: Las drogas pueden incorporarse al Sistema Nervioso Central a través de la vía oral, intramuscular, intravenosa, intranasal (esnifada), pulmonar (fumada) o transmucosa, si bien no todas las sustancias admiten cualquier vía. La vía de administración afectará a la intensidad y rapidez de los efectos, así como a algunas de las posibles complicaciones: la práctica de compartir jeringuillas se asocia a la transmisión de patógenos como el VIH o virus hepatotropos (VHB, VHC...); el consumo intranasal puede ser causa de ulceraciones en la mucosa nasal...

Asociación a otras sustancias: El consumo de más de una droga incrementa los riesgos. Si los efectos de estas son similares, por ejemplo: alcohol + opiáceos, opiáceos + benzodiacepinas) los efectos tóxicos pueden potenciarse, de forma que la suma de dosis relativamente seguras de las dos sustancias puede dar lugar a una sobredosis.

Valoración social: Las drogas institucionalizadas (alcohol, tabaco, benzodiacepinas...) tienen un reconocimiento legal y un uso normativo. Su accesibilidad y disponibilidad es

mayor a la de las drogas no institucionalizadas, cuya venta está sancionada por la ley. La falta de controles sanitarios sobre la producción de drogas ilegales hace que la adulteración sea un riesgo a considerar.

Potencial de abuso y dependencia: Las características farmacodinámicas de determinadas drogas hacen posible la aparición de dependencia física ante consumos continuados durante largo tiempo. Los cambios neuroadaptativos que produce el consumo crónico de algunas drogas (alcohol, benzodiacepinas, opiáceos...) dan lugar a la aparición de un síndrome de abstinencia al suspender su administración.

El individuo.

Sexo: Existen diferencias biológicas que pueden dar lugar a efectos distintos de las sustancias en hombres y mujeres. Las mujeres tienen una mayor susceptibilidad a los efectos de drogas como el alcohol o el éxtasis (MDMA), necesitando de menores cantidades para alcanzar efectos. Con excepción de los benzodiacepinas, los consumos de todas las drogas son más prevalentes en varones que en mujeres. El embarazo y la lactancia son dos circunstancias en la vida de una mujer en las que el consumo de cualquier droga está absolutamente contraindicado.

Edad: Los primeros contactos con drogas (tanto legales como ilegales) suelen producirse a lo largo de la segunda década de la vida. El riesgo de desarrollar abuso o dependencia hacia una sustancia es mayor cuanto más precoz sea el contacto con ella. Un objetivo preventivo de primera magnitud será retrasar en lo posible el contacto con las drogas.

Pauta de consumo: Según la frecuencia de consumo se va haciendo más intensa, el desarrollo de tolerancia farmacológica (necesidad de incrementar la dosis para conseguir los mismos efectos) se hace más probable, lo que aumenta también los efectos secundarios y tóxicos.

El entorno

El consumo de drogas debe entenderse como un fenómeno dinámico, en constante evolución y social. En el entorno inmediato del sujeto (dimensión microsocial) puede valorarse qué factores familiares predisponen o protegen del consumo de drogas y cómo influyen sobre la persona factores como la escuela o el grupo de iguales. La dimensión mesosocial hace relación a la influencia de los entornos en los que se mueve el individuo en sus actividades (ocio, intimidad...). Los patrones generales de cultura, valores, sistema social, legislación, etc., constituyen la dimensión macrosocial.

Del mismo modo, según Castro Sariñana (1990) existen unos indicadores de riesgo de consumo que se componen por tres fuentes de variación que interactúan: medio facilitador (medio ambiente), características del consumo (agente) y características individuales del estudiante (huésped).

Medio facilitador.

- Percepción distal del apoyo y control parental
- Uso de drogas o alcohol en padres o hermanos
- Uso de drogas en el grupo de pares:
- Dificultades en el manejo de la realidad
- Disponibilidad de lugares de consumo
- Familia caótica o desordenada

Características del consumo.

- Ser consumidor frecuente de una droga o ser poliusuario:
- Usar marihuana y cocaína
- Facilidad para conseguir droga
- accesos a distribuidor
- Tener un periodo prolongado de consumo

Características individuales del estudiante.

- No dedicarse tiempo completo a los estudios

- Estar en la Universidad
- Ser varón
- Tener 18 o más
- Conductas de riesgo
- Eventos con significado traumático en la infancia o la adolescencia
- Haber iniciado el consumo en la adolescencia temprana
- Actitud de aceptación o no rechazo al consumo de drogas y/o a los consumidores
- Tener dinero disponible para uso personal
- Causa justificante del consumo de drogas identificada por el usuario.

Por todo lo anterior, los dos últimos autores citados demuestran que para identificar el nivel de riesgo de consumo es importante e imprescindible tener en cuenta los factores personales, familiares y de contexto en cualquier individuo debido a que siempre van a estar en constante relación., debido a que el nivel de riesgo o abuso y dependencia como lo menciona Castro Sariñana (1990) está sujeto a una gran cantidad de variaciones que no pueden ser captadas a través de mediciones de intervalo de tipo numérico, cuya predicción supone una correlación lineal progresiva; por el contrario, es necesario auxiliarse de valores categóricos finos y específicos de muy diversa naturaleza (social, económica, psicosocial, psicológica y cultural).

A partir de lo anterior, según la Organización Mundial de la Salud (2011) los niveles de riesgo se clasifican en riesgos bajo, moderado y alto, donde cada uno no solamente expresa cual es el riesgo al que se expone el individuo cuando consumo cierto tipo de sustancias psicoactivas, sino que permite relacionarlo con el tipo de intervención que cada nivel merece. Por tanto, se describe de la siguiente manera.

Riesgo bajo. Describe al riesgo bajo de presentar problemas relacionados con el consumo de sustancias. Aunque pueden consumir sustancias de vez en cuando, actualmente no se enfrentan con esos problemas y dado sus hábitos actuales de consumo tienen un riesgo bajo de desarrollar futuros problemas. Para los usuarios con un riesgo bajo se recomienda una retroalimentación e información, se les debe felicitar y alentarlos a seguir así. (Pág. 34-35).

Riesgo moderado. El continuar el consumo a este ritmo indica una probabilidad de futuros problemas de salud y de otro tipo, entre ellos la probabilidad de dependencia. El riesgo aumenta en los usuarios que tienen un historial de problemas por el uso de sustancias y dependencia. (Pág. 34-35). Para los usuarios con un riesgo moderado se recomienda una retroalimentación e intervención, es decir, que deben recibir una intervención breve, la cual tiene como objetivo identificar los problemas actuales o potenciales que puede causar el consumo de sustancias, así como motivar a los usuarios que están en riesgo a cambiar su conducta de consumo creando un vínculo entre sus hábitos actuales de consumo y los riesgos y daños asociados. En general, las intervenciones breves en la atención primaria de salud consisten en una breve retroalimentación y consejo de tres minutos de duración o una terapia breve de 15 a 30 minutos de duración. (pág. 3).

Riesgo alto. Sugiere que el usuario tiene un alto riesgo de dependencia de esa sustancia y probablemente esté teniendo problemas de salud, sociales, económicos, legales y en las relaciones personales, como resultado del consumo de sustancias. Para los usuarios con un riesgo alto se recomienda una retroalimentación, intervención breve y derivación. Aunque no es viable como un solo tratamiento para los usuarios con este tipo de riesgo, en este caso, la intervención breve puede ser útil para alentar a los usuarios a tener una evaluación clínica detallada y tratamiento adecuado especializado.

En definitiva, el riesgo es un concepto importante para el desarrollo de directrices y programas sobre drogas en las instituciones. Las estrategias deben adecuarse a las necesidades de los estudiantes en sus diferentes niveles de riesgo. Es importante recordar que el riesgo se conceptúa como una variable en un continuo, desde «sin riesgo» en un extremo, hacia el «máximo nivel de riesgo» de problemas en el otro extremo. (Fundación Salud y Comunidad. s.f). De ahí que, la asunción del consumo de sustancias psicoactivas como un asunto de salud pública, implica además un abordaje desde la gestión del riesgo, en las diferentes circunstancias que representan impactos negativos para la salud individual y colectiva. Es así como la reducción de los riesgos en consumidores activos, denominada también, reducción de daño, tiene cabida desde una perspectiva de salud pública. Dada la complejidad de la interacción entre factores que resultan en la continuación o dejación del consumo, donde intervienen características del entorno, la persona y de la sustancia en sí

misma, es necesario afrontar la realidad de que un conjunto de consumidores de sustancias psicoactivas no va a terminar su consumo, o que mientras lo dejan es posible reducir los daños que se producen a su salud. Esto además tiene efectos sobre la salud colectiva al lograrse una mejor convivencia social, así como el manejo de enfermedades asociadas con epidemias (Bernard, 2013 citado por Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y el Derecho. Pág. 18).

Prevención y atención universitaria del consumo de sustancia psicoactivas

Según López Pinedo (2012), El problema del consumo de drogas entre los estudiantes universitarios debe ser estudiado a fin que las universidades puedan comprender los factores que contribuyen a su presentación, evalúen el problema, de tal manera que puedan realizar intervenciones con el fin de prevenir los problemas académicos, sociales y de salud pública que de ella se derivan. (pág. 254). Pues según Maite Ruiz (2016), La prevención del consumo de drogas es el conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo y a fomentar factores de protección frente al consumo, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien, que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social.

De ahí que, la responsabilidad social universitaria sea ineludible en relación con la formación de ciudadanos responsables y comprometidos con su autocuidado, así como con el cuidado de sus pares y de los miembros de la sociedad a la cual pertenecen. Gaete (2010) citado por Cordoba et al., (2016), pues, resulta necesario continuar trabajando en el impacto preventivo de programas frente al consumo de drogas, pero evidentemente focalizados y diferenciados. Siguiendo con este autor, La universidad debe constituirse sin lugar a dudas en un entorno generador de espacios de participación, reflexión y capacitación, orientados a abordar el uso de sustancias psicoactivas; en consecuencia, propender por la disminución del consumo, asumiendo esto como elemento fundamental en el quehacer de la promoción del bienestar biopsicosocial de los estudiantes. (pág. 317).

De acuerdo con Hourmilougué, (s.f), la prevención debe estar basada en desalentar el uso inicial de cualquier droga, reduciendo consecuencias de perjuicio en la salud y en la sociedad.

Para ello, se aconseja información veraz, mensaje transparente y directo, educación, conciencia pública, intervención temprana, sostenimiento del tratamiento, rehabilitación, prevención de la recaída y la inserción social.

Lo anterior, se considera importante debido a que, para las instituciones, que fungen de marco de desarrollo para los sujetos, el uso de sustancias psicoactivas (SPA) es un tema inquietante, toda vez que se trata de un hecho leído desde la tensión entre consumo y riesgo. Por consiguiente, las instituciones, desde un interés por el bienestar del sujeto que es producto, además, de las reconfiguraciones de la noción de salud y de sujeto de derechos (Red Unir, 2009 et al, citado por Bedoya et al., 2018) han identificado la importancia de reconocer el consumo de SPA, en tanto acción que acarrea daños potenciales, como un fenómeno que merece atención integral. (Echavarría Henao, 2015 citado por Bedoya et al., 2018, pág. 19).

Por consiguiente, la reducción de riesgos y daños es fundamental en el ámbito universitario por cuanto el uso que se presenta en este entorno es en mayoría de tipo recreativo, social y circunstancial y no necesariamente supone un uso crónico, habitual, dependiente o problemático. Por tal motivo, la estrategia Zonas de Orientación Universitaria (ZOU) integrada a la política de drogas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, es un modelo que ha sido piloteado en diferentes entornos universitarios e integra la mirada de la mitigación reconociendo la existencia del uso de drogas en las universidades y la importancia de lograr un abordaje abierto y directo, cuyo propósito es reducir los riesgos y los daños de los consumos de sustancias lícitas e ilícitas que se presentan en esta población. (Equipo técnico del Observatorio Javeriano de Juventud; Ministerio de Justicia y del Derecho; Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC, 2014, pág. 26).

Las ZOU es una estrategia que busca, más que erradicar el consumo de drogas, es limitar sus efectos negativos y las situaciones conexas a nivel social, económico y de salud. (Ministerio de Protección Social, 2007 citado por el Equipo técnico del Observatorio Javeriano de Juventud et al., 2014, pág. 26). Siguiendo con el mismo autor, reducir riesgos significa trabajar en la cotidianidad y crear espacios de bajo umbral donde las exigencias para ingresar sean mínimas. (pág. 27).

Ruíz Fernández (s.f) indica que la intervención ha de inscribirse en un contexto de salud comunitaria, que parte de una responsabilidad individual, y en él la promoción de la salud es una tarea interdisciplinar que tiene que contar con la participación de toda la comunidad. (pág. 171).

La estrategia comunitaria presenta como características principales:

1. Globalización, en tanto que se abordan aspectos sanitarios, sociales, educativos, económicos, delictivos, etc., derivados del uso inadecuado o abusivo tanto del alcohol, tabaco y psicofármacos, como de las denominadas drogas ilegales.
2. Normalización, con esto quiere decir que plantea la respuesta a las distintas necesidades que surjan de las drogodependencias, desde las estructuras ordinarias que la sociedad tiene para responder a necesidades similares: sanidad, educación, servicios sociales, policía, etc.
3. Planificación, debido a que obliga a organizar de una manera coordinada, planificada y permanente, la diversidad de intervenciones necesarias para abordar la prevención, la asistencia, la inserción y el control de la oferta de drogas.
4. Participación, consagrando la necesidad de contar con las distintas representaciones sociales del fenómeno, y estableciendo los cauces de participación ciudadana imprescindibles en la búsqueda de soluciones.

Finalmente, la Reducción del consumo de drogas hace referencia a los componentes definidos en el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014- 2021, el cual está basado en la propuesta integral de Salud pública promulgada en el nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 y cuyo objetivo es “Reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas; esto acompañado del fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en Salud pública. (Gobernación del Valle; Ministerio de Justicia; Ministerio de Salud; Oficina de las Naciones Unidas Contra la Drogas y el Delito UNODC; Regionalización de la Política Pública de Drogas, 2016, pág. 15).

Análisis y desarrollo

Características del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico.

El ingresar a la universidad significa adoptar nuevas costumbres que moldean de manera significativa todo tu concepto de vida, crear nuevas relaciones, adentrarse en nuevas áreas de conocimiento, tanto científico como empírico y todo esto bajo el desarrollo de la personalidad. Es así como aquellas costumbres que se adquirieron en casa, con amigos y en el colegio pasan a verse condicionadas por la creación de una máscara, la cual será cambiada en la medida que la necesidad de socializar lo exija.

En este capítulo describiremos las características del consumo de sustancias psicoactivas por medio de la experiencia de consumo de SPA de tres estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico, teniendo en cuenta los resultados de las encuestas realizadas, las entrevistas, la observación y la teoría; Cabe resaltar que los estudiantes seleccionados tienen muchas particularidades en su experiencia de consumo y dos de ellos se encuentran activos, los cuales fueron identificados como entrevistado 1 y 2 y un estudiante retirado, el cual fue identificado como entrevistado 3.

En la sociedad actual existen muchas expresiones alrededor del consumo de SPA, entre ellas está “dime con quién andas y te diré quién eres” lo que indica que el andar con un consumidor te hace un consumidor, debido a que el individuo “tienen relación con el vínculo identitario colectivo, con los círculos de ocio que se frecuentan, y la corriente cultural particular en la que el sujeto se adscribe y que a su vez se recrea” (Fouce, 2003 citado por Londoño y otros, 2007. Pág. 15). Por esta razón, los entrevistados mencionan que su primera experiencia estuvo marcada por la influencia de sus amigos, quienes ya tenían experiencia de consumo de licor y otras sustancias psicoactivas como nos lo menciona el entrevistado 2, *“Yo creo que siempre existe una relación intrínseca entre el alcohol y otra categoría de drogas, todo empezó por el alcohol, la rumba y un grupo de amigos que aparte del alcohol, fumaban, entonces a uno medio borracho le da por hacerlo”* (entrevistado 2).

No muy alejado de esta realidad, el entrevistado 2 tuvo su primer acercamiento con las SPA a los 13 años *“si, fue a los 13 años, pues en realidad o me crie solo, mis primos eran un referente mayor, en ese momento también consumían entonces ya tenía cierto conocimiento de que era la sustancia”* (entrevistado 2). En este caso, se puede apreciar la corta edad en la que empezó a consumir, pues no solamente demuestra qué tan temprano puede darse el consumo de SPA, sino que el alcohol también es un medio para llegar al consumo y un factor detonante de consumo de más de una sustancia mezclada o consumidas alternativamente. Por tanto, el consumo de drogas se va produciendo de un modo secuencial. Primeramente, aparecería el consumo de bebidas de baja graduación (cerveza, vino); el paso siguiente viene dado por el consumo de tabaco y/o de bebidas de alta graduación (licores); tras el consumo de drogas legales, aparece el consumo de cannabis y la cuarta etapa sería la implicación en otras drogas ilegales. (Kandel citado por Gómez et al., 1999, pág. 47).

De acuerdo con lo anterior, la incursión temprana por parte de los jóvenes al consumo de sustancias psicoactivas está asociada con el poco control sobre las sustancias denominadas como legales, de manera que en los establecimientos donde son expendidas pese al aviso sobre la restricción de su venta a menores de edad estos lo hacen, ignorando la posibilidad de que esta bebida sea consumida por el joven y este de continuidad al modo secuencial donde a corto plazo puede llegar a consumir sustancias psicoactivas ilegales desde temprana edad. “Es así que diferentes estudios realizados en Colombia, muestran un incremento constante en el consumo de drogas, una mayor incidencia a medida que los jóvenes avanzan en su formación y con edades de inicio cada vez más tempranas” (Comisión Nacional de Investigación en Drogas et. al 2001).

Además, para Carbino, (2002) citado por Londoño et al. (2007):

Con una generación de nuevas sensibilidades, modas y estilos de vida, valoraciones y conflictos, hoy los jóvenes operan y actúan con complejos ámbitos imaginarios, sostenidos a partir de la apropiación de bienes simbólicos, signos, sueños y mercancías visuales que son la materia prima para las adscripciones identitarias, la afirmación y la diferenciación social. Uno de esos bienes puede corresponder al consumo de sustancias que alteran la conciencia.

Esa alteración de la conciencia, se asume principalmente con el uso de la marihuana por ser un tema tratado con personas jóvenes. Por consiguiente, todos los entrevistados manifestaron estar involucrados en el consumo de SPA a través de ella, la cual es la sustancia con la que muchas personas y/o jóvenes dan continuidad a su proceso de consumo, teniendo en cuenta que al ser denominada como sustancia de origen natural lleva a un acercamiento más rápido y además de involucrar sus sentidos, proporciona sensaciones de relajación tal como lo manifiestan los entrevistados, donde el primer contacto con una sustancia psicoactiva fue descrito de la siguiente manera:

“En el viaje que tuvimos a San Andrés de excursión me dio por fumar marihuana y actualmente lo sigo haciendo” (entrevistado 1)

“Cuando fumé marihuana sentí como náuseas y me dio una maluquera, pero después ya se empieza como a disfrutar” (entrevistado 2)

“La primera vez que consumí fue marihuana y estaba prestando el servicio militar, pues un día que estaba en turno estaba con un compañero y mi compañero consumía, el frío que estaba haciendo ese día él estaba fumando y yo vi que el pues con la marihuana que estaba fumando él se sentía un poco más relajado y yo estaba más tenso entonces para yo sentir pues esa misma reacción que estaba teniendo yo lo hice yo fui también a fumar pasa así poder pasar el turno más breve o se me pasara más rápido”. (entrevistado 3)

Consecuentemente, este consumo de marihuana está precedido por el consumo de alcohol el cual es de fácil acceso en todo tipo de integraciones y fiestas donde hay jóvenes y adultos quienes pueden consumirlo sin restricciones, debido a su expendio legal en locales comerciales como tiendas, bares, centros comerciales, etc.

El consumo de sustancias psicoactivas en las universidades se ha transformado en un tema sobre el bienestar universitario donde la cantidad de estudiantes que se ven involucrados en esta práctica es amplia y está en aumento, por ejemplo, en la universidad del valle sede pacífico del 100% de los estudiantes que participaron en la encuesta sobre el consumo de SPA, el 51,6% menciona haber consumido alguna sustancia psicoactiva dentro de la

institución, pues además de ser un espacio de formación académica y profesional, estimula la interacción entre los estudiantes. Por tal motivo, el consumo de marihuana para algunos estudiantes se convierte en ese medio para iniciar relaciones interpersonales, empezar y sobrellevar una “vida universitaria”, teniendo en cuenta que a esta sustancia se le atribuye un factor recreativo que da impulsos al consumidor para tener las capacidades con las que no cuenta comúnmente como: relacionarse de manera más simple, estado físico alto, aumento en la capacidad de concentración, reducción de temores, etc.

Lo anterior, se relaciona con lo manifestado por Londoño y otros (2007), quienes nos dicen que:

los jóvenes viven sus vidas estrechamente ligadas con el mundo de la música y las nuevas tecnologías, relación que influye en las formas de ser, de pensar, de posicionarse frente a sí mismos y al mundo, así como a las maneras de manifestarse frente al orden u órdenes dominantes en la sociedad.

Siendo así la universidad, aunque representa un espacio propio, de libertad y autonomía para el estudiante, se rige por una serie de reglas que se deben cumplir para permanecer en ella. Por lo tanto, estos aspectos de atracción del consumo de SPA, en los entrevistados están relacionados con las sensaciones y la seguridad que brinda el lugar, como lo menciona el entrevistado 2 *“la diferencia de hacerlo afuera es que acá se siente un poco más de seguridad, no se siente esa persecución que se siente afuera como que la policía o alguien lo vea a uno en esas”* (Entrevistado 2).

Así mismo, otro factor atractivo se refleja en la tranquilidad que les generan las condiciones físicas y ambientales del lugar debido a que *“en la Universidad, hay espacios en los que no se perjudica a nadie y se puede hacer porque hay muchos espacios verdes, mucha zona amplia en la cual, las personas se pueden desarrollar libremente”* (entrevistado 1). De esta manera, el consumo de SPA para los estudiantes involucrados aporta a su autonomía e identidad a través del fortalecimiento de las relaciones que se forjan en el espacio las cuales se dan sin agresión.

El espacio social es dotado de significado y, por lo tanto, lo son también las prácticas que se desarrollan en dicho espacio. Esto no es otra cosa que decir que el espacio practicado, social,

económica y simbólicamente se transforma en territorio, en tanto en él se establecen relaciones, se aprovecha y se significa. (Montoya, 2004 citado por Londoño, 2007. Pág. 16).

Un espacio que permite crear una vida como estudiante universitario y después como profesional, genera de cierta forma incertidumbre con respecto al consumo en un ciclo vital donde se supone se debe experimentar pero también cuidar de sí mismo, es por esto que, los entrevistados manifiestan que el uso de la marihuana no ha influido de manera negativa en su rendimiento académico y en el relacionamiento con los demás: *“para mí nunca ha sido un impedimento estudiar por algún tipo de droga principalmente la marihuana porque es la que consumo, pero pienso que cada quien tiene su lucha interna y cada quién responde a sus propios guerreros y demonios”* (entrevistado 1).

Por tanto, se analiza que el consumo de SPA es una actividad de la cual se puede tener cierto grado de control, mientras el individuo tenga la capacidad de separar el consumo con sus responsabilidades diarias. De lo contrario, no solo afecta su integridad, sino también su “buen nombre” ante la sociedad, pues “El contexto que habitan los jóvenes, pervive atravesado por los prejuicios. Estos no sólo se encarnan en los cuerpos y las relaciones, también son advertidos para los actores juveniles en los espacios que ocupan”. (Londoño et al, 2007. Pág. 24). De ahí, que el consumo se vea asociado a acciones delictivas y en contra de la norma social. Mientras que ellos se definen como personas comunes y corrientes, con nuevas experiencias.

Por otra parte, la disponibilidad de una sustancia psicoactiva en un determinado lugar o la cercanía a quienes la consumen puede incidir en que un individuo repita el patrón o llegue a consumirla por primera vez debido a su disponibilidad. De este modo, se traen a colación los resultados de las encuestas realizadas en donde se registra que solo el 35% de los estudiantes manifestaron que les han ofrecido algún tipo de SPA en la Universidad, lo cual denota la presencia de estas sustancias al interior de la Universidad. Con relación a esto, el entrevistado 1, manifestó que:

Mi primera experiencia fue algo voluntario, pero espontaneo, cuando llegué a esta Universidad ya muchos amigos consumidores estaban aquí, fue algo que se dio sin necesidad de incitarlo ni nada, yo no venía con intenciones de fumar acá, o sea mis

intenciones siempre han sido muy académicas y gracias a Dios siempre he respondido en esa parte muy bien hasta este momento.

Así pues, el consumo de sustancias psicoactivas desde esta óptica es vista como una decisión voluntaria, sin presión y que indica un aspecto de recreación dentro de las actividades que desarrolla el consumidor en el lugar en el que se encuentre.

Lo anterior, hace referencia al planteamiento de Pardo (2002) sobre la tolerancia social y la baja percepción de riesgo que tienen los jóvenes sobre las sustancias psicoactivas, pues esto, ha sido uno de los factores que ha contribuido a la generalización del consumo entre los adolescentes y jóvenes, favoreciendo la instauración de una imagen de “normalización” de estas conductas (Pág. 100)

Por ende, esta práctica ha tomado fuerza en el transcurso del tiempo debido a que cada vez se hace más presente dentro de los sitios concurridos por los jóvenes sin estimar si dichos lugares tienen un objetivo lúdico, deportivo o académico. Según el Estudio epidemiológico andino de la UNODC en el (2016) citado por Caracol Radio), sobre consumo de drogas en la población universitaria:

Colombia tiene un problema mucho más grave de consumo de drogas en cuanto a universitarios se refiere, esto debido a varios factores de riesgo que afectan al país: la alta disponibilidad, los precios alcanzables, la distribución cercana a universidades y escuelas, y la baja percepción de riesgo. (2018).

De esta manera, las relaciones entre los estudiantes universitarios denotan un grado más alto de comprensión en temas de consumo de sustancias psicoactivas, tanto así, que la tolerancia genera una aceptación del consumo dentro de los espacios del campus y que los consumidores empiecen a investigar acerca del tema. Asimismo, estos sujetos justifican su consumo basándose en estudios sobre las propiedades y beneficios de la marihuana.

La marihuana, es la sustancia ilegal de mayor consumo y se asocia generalmente con la idea de que su uso no acarrea grandes prejuicios a la salud psíquica, física y social. Pareciera que se ha instalado en la sociedad como una droga inofensiva e inocua utilizada para la recreación, la diversión, otorgándole incluso características beneficiosas para la salud. Esta situación

también ha sido relacionada con la valoración que los jóvenes hacen de las sustancias pues la asumen como la menos nociva al contrastarla con las demás drogas ilegales. Incluso la consideran una sustancia natural capaz de aumentar las sensaciones y poco o nada adictiva. (Chabrol, 2004)

Ahora bien, al hablar específicamente sobre el consumo de marihuana en la universidad y al ser la sustancia que los tres entrevistados consumen y que según el entrevistado 1: “es la principal sustancia que conozco que se consume en la Universidad”, se debe resaltar, que esta se consume mayormente inhalada o fumada en la modalidad de “bareto”, sin embargo, por su componente natural permite su transformación en diferentes presentaciones entre las que se encuentra el brownie, la cual es muy consumida “porque es una especie de cookies que uno no tiene necesidad ni siquiera de fumarlo, sino que pasa como un dulce y pues realmente las sensaciones son un poco similares a cuando uno se la fuma” (entrevistado 1). A pesar de que para el mismo entrevistado los efectos de la Marihuana “se sienten más cuando realmente se fuma porque entra directamente a tus pulmones y va directo a la cabeza”.

Entre todos los cannabinoides contenidos en la Cannabis sativa, el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) es el principal compuesto químico con efectos psicoactivos, que se metaboliza en otro compuesto activo, 11-OH-delta-9-THC. Los cannabinoides generalmente se inhalan fumándolos, aunque a veces también se ingieren. La intoxicación máxima al fumar se alcanza 15 a 30 minutos después y los efectos duran de 2 a 6 horas. Los cannabinoides permanecen en el cuerpo durante periodos prolongados y se acumulan tras el uso repetido. Los efectos sobre la conducta se revelan porque la percepción del tiempo se hace más lenta, y hay una sensación de relajación y de una conciencia sensorial agudizada. (OMS et al. Pág. 85).

Otro rasgo del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los entrevistados al interior de la Universidad del Valle sede Pacífico, es que el consumo se encuentra rodeado por la marihuana, pues esta sustancia ha hecho parte de su historia dentro de los espacios universitarios, Por lo tanto, al hablar de sustancias psicoactivas, se deben tener en cuenta los factores físicos, químicos y sociales que estas proporcionan a quienes las utilizan, sin ignorar el imaginario que los consumidores hacen de sí mismos al desarrollar esta práctica en espacios como la universidad.

Las drogas pueden cumplir distintas funciones, puesto que actúan cual llave que permite acceder a determinados estados o comportamientos, no sólo químicos, sino también sociales. En este modo ella logra dar sentido a los tipos de consumo y da lugar a los comportamientos en los significados sociales: la persona dependiente, la que se arriesga, la irresponsable, la “fiestera”, etc. (Laurie (1987) citado por Pallares Gómez, s.f, pág. 162).

No obstante, al interior de la sede la mayoría de estos consumidores manejan un estilo de vida que a primera vista podía considerarse como “normal” de acuerdo con la cotidianidad del contexto, razón por la cual en muchos casos pasan desapercibidos ante los ojos de quienes circulan con regularidad en la Universidad y sus alrededores.

Asimismo, esta “normalidad” en la sede se describe por acudir a clases magistrales y responder de manera correcta con el compromiso académico adquirido en cuanto a la asistencia, la aprobación de los semestres y la participación de las actividades que se organizan en la Universidad. Por otro lado, existen particularidades que caracterizan a estos consumidores las cuales son: su vestuario, sus labores hogareñas y sus trabajos o empleos, los entrevistados se caracterizan por tener una forma de vestir que es adecuada y aceptada por la sociedad, pues contrario al prototipo del consumidor regular, estos consumidores tienen una vestimenta que no representa un estilo despreocupado o como los intelectuales dirían “anárquico”, lo cual les permite relacionarse fácilmente con personas de cualquier índole social, sin ser evadidos por su aspecto y presentación personal, estos aspectos de los tres entrevistados, permite que en sus casas sean vistos como hijos ejemplares, pues son quienes asisten a la Universidad y tienen responsabilidades laborales en entidades privadas de la ciudad, teniendo en cuenta que el ambiente familiar juega un papel crucial en el desarrollo personal, social y académico, lo cual le permite al estudiante permanecer en un ambiente que facilita la protección ante situaciones de alto riesgo, estas condiciones de los entrevistados, rompen con los estigmas y prejuicios que se tienen de los consumidores de sustancias psicoactivas, que en su mayoría se relacionan por denominarlos como irresponsables, violentos, delincuentes, etc. contrastándolos con una representación diferente, con más sociabilidad y un proyecto de vida más definido.

El fumar marihuana dentro de la sede Pacífico se identifica para los consumidores como un puente para atravesar el río de lo que propone la vida universitaria, cada paso les da la sensación de apoyo en las relaciones interpersonales, en la academia y en el desarrollo de su personalidad. Es por eso que, el entrevistado número 3 nos dice: *“Una de las cosas positivas es que a veces las personas cogen su experiencia y demás, hay espacios en los que las personas se pueden reunir, pueden compartir sus experiencias, pueden hablar de una forma tranquila sin sentirse acusados”* y es así, como nos explica el sentir de lo que es ser un consumidor de SPA dentro de la universidad.

Partiendo de esta premisa, observamos el ritual que realizan para fumar marihuana dentro de la universidad; cuando alguien va a fumar marihuana en la sede Pacífico, primero busca con quien hacerlo y este fue el hecho que causó curiosidad en el proceso de observación, pues no se logró evidenciar a una persona fumando sin compañía a lo que el entrevistado 3 agregó: *“nadie fuma solo a menos que este muy estresado o loco en su defecto”*. Ante esto, como nos dice Pallares Gómez:

Se han estado produciendo cambios significativos respecto la simbología de los consumos de drogas, legales e ilegales, y respecto las representaciones sociales que les otorgan sentido, pues se asociarán cada vez más a lo lúdico y hedonista, más acorde con lo farmacológico de cada sustancia: desinhibición, estímulo, tranquilizante, desfase, etc. (Págs. 164-165).

De igual manera, se puede apreciar como los consumidores van en pareja incluso hasta en “boro” (grupo de personas que se conocen) buscan el lugar adecuado en donde fumar, pues toca buscar un lado en el que no haya mucha gente, esto se acerca a lo que nos decía el entrevistado número 3 “Un espacio que este más o menos retirado, que no haya clases”, premiando eso, los lugares más buscados o preferidos son las zonas verdes como se muestra en la figura y aquellas que están despejadas, en las que no haya muchas personas.



Figura 2. Zonas verdes

Por otra parte, el lugar preferido de los consumidores es llamada “la finquita” (figura 10) pues este es un terreno que queda un poco más abajo del gimnasio, este tiene una panorámica la cual te genera una sensación de paz y tranquilidad, otra particularidad que hace este terreno apetecible es que está cercado por guaduas, las cuales no permiten ver quienes se encuentran fumando, pues tienen espesor y su altura es de más de 4 metros en el día tapa el lugar y en la noche no hay iluminación, este sitio fue en algún tiempo acondicionado por los estudiantes consumidores de marihuana para fumar y pasar su tiempo de ocio, además de sus características de campo abierto y la cantidad de flora que en este había, tenía un aspecto de mini finca y es por eso que le apodaron “la finquita”.



Figura 3. “La finquita”

Ya para cuando están reunidos como nos dice entrevistado 3 “*si usted llevó su weed (marihuana) y sabe trillarlo, lo trilla porque si no sabe mejor déjelo ahí*”. Se entiende por trillar marihuana, cuando se toma la sustancia se pone en la palma de la mano y la muelen con los dedos, de ahí se sacan las raíces y las semillas, sin embargo, para trillar la marihuana también hay una herramienta, pero casi no es usada por los consumidores porque queda mucha marihuana en esta. Después de trillar la marihuana hay que armar el cigarro, esta es la parte más difícil del proceso y por ello, todos no tienen la habilidad de hacerlo, así que quien mejor lo hace es quien lo arma y a esta persona se le denomina “arquitecto”. Posteriormente, hay dos maneras de fumar marihuana en la sede Pacífico, una es cigarrillo de marihuana y la otra es por medio de pipa; esta última, se compra en establecimientos de venta de artesanías o son fabricadas por los mismos consumidores, vemos pipas hechas con tapas de bolígrafo, conectores de tv cable, frutas, verduras, copas y demás artículos o alimentos de uso cotidiano.

Después de haberse prendido el cigarro, quien lo hace da las fumadas necesarias, espera a que el cigarro o pipa haga la ronda, pues este pasa de mano en mano hasta llegar al inicio y continuar nuevamente con la misma acción. Estas rondas se hacen con uno, dos o más cigarrillos prendidos al mismo tiempo, y en el caso de las pipas su uso se da cuando son menos de 4 consumidores por la dificultades que presenta esta para su uso en el consumo; en medio de esta actividad surgen conversaciones que contienen temas del común para estudiantes universitarios, como lo son las calificaciones o complejidad de los exámenes, un partido de futbol o hablar de mujeres. La mayoría de veces el consumo de marihuana se da en grupos de hombres en su totalidad, aunque se evidenciaron casos en los que había mujeres en el espacio.

En una actividad de consumo en el que hay un grupo comprendido por hombres y mujeres, el interés de los hombres es enseñar técnicas de consumo como es la forma de coger el cigarrillo, como inhalar, cuanto inhalar para no quemarse y todo lo relacionado con ello, estos toman una actitud de “profesores” ante las mujeres intentando demostrar su experiencia y se denota un cambio de actitud frente a como le enseñan a otro hombre que no tiene experiencia de consumo, pues en esta vemos que su actitud es de iguales y sin un interés en

común más que el de prolongar la vida del cigarrillo en la actividad de consumo, contrario a como enseñan a las mujeres; en este caso la experiencia juega un papel de liderazgo y aparenta un atractivo para el sexo opuesto.

Por el contrario, frente a la experiencia de consumo en pareja solamente se pudo evidenciar el consumo entre parejas de hombres y este no tiene mucha diferencia a la de grupo, claramente se reduce la cantidad de personas por lo tanto la cantidad de marihuana, en esta actividad las conversaciones son más directas y generalmente ambos se conocen.

En cuanto a otras sustancias que se consumen dentro de la sede Pacífico, se observó el consumo de sustancias que generan un estímulo para los estudiantes, estas eran cocaína y éxtasis. El uso de estas se limitaba a espacios de encuentros universitarios en las que se encontraba gran cantidad de personas y música.

En efecto, Cardona & Velázquez (2018), mencionan que “el consumo de alcohol y otras drogas se configura como actividad fundamental en el ocio de nuestros jóvenes, en particular durante los fines de semana. De este modo, el consumo de drogas recreativas ha pasado a convertirse en un elemento clave de la diversión, junto con la música, el baile y la compañía de otros jóvenes. La generalización de estas prácticas, junto a algunas de las características del patrón de uso de drogas dominantes entre los jóvenes ha contribuido a que las drogas sean percibidas desde una posición de normalidad no sólo por los propios jóvenes que las consumen, sino también por una gran parte de la sociedad (págs. 4-5).

Estos consumidores a diferencia de los de marihuana, no pretendían buscar un espacio alejado de la población estudiantil, esto es debido a que su consumo no genera olores que los delate, además de la facilidad y rapidez en que se pueden consumir estos estimulantes, se pudo observar que este consumo lo realizaban tanto hombres como mujeres y dentro del grupo de estudiantes unos lo hacían y otros no, no obstante, esto no generaba alguna inconformidad por alguna de las partes.

Es así, como el tema del consumo dentro de esta sede Pacífico no se presenta como un factor aislado de lo que es la vida universitaria y por ende es un hecho viviente en la

institución, es un tema que contiene personajes principales que son participantes consumidores y no consumidores, que aceptan o rechazan el consumo dentro de la sede, participantes que tienen rituales para consumir su sustancia y que además generan mitos y apropiación de espacio físico, no solo como un terreno llano y vacío sino como un espacio autónomo con significado en sus vidas.

De este modo, para Laurie (1987) citado por Pallares (s.f), las drogas pueden cumplir distintas funciones, puesto que actúan cual llave que permite acceder a determinados estados o comportamientos, no sólo químicos, sino también sociales, por lo que debemos agrandar nuestra concepción sobre los efectos inducidos por el consumo de drogas, y aunque sin minusvalorar lo farmacológico, estar atentos a los significados sociales otorgados a dichos consumos, puesto que lo social puede incidir y moldear las expectativas de los consumidores, y su percepción sobre los efectos. En este modo ella logra dar sentido a los tipos de consumo y da lugar a los comportamientos en los significados sociales: la persona dependiente, la que se arriesga, la irresponsable, la “fiestera”, etc. (Pág. 162).

En consecuencia, la situación de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico, abre el panorama sobre cuáles son aspectos esenciales para la estructuración de acciones por parte de la academia, en términos de prevención y atención hacia los estudiantes, de modo que se pueda abordar dicha situación sin afectar el sano desarrollo de las partes involucradas. Esta observación se realiza debido a lo referido por el entrevistado 3:

Sentíamos un tipo de persecución por parte de ellos porque los lugares en lo que fumábamos, si había un árbol lo talaban, nos sentíamos muy perseguidos, les diría que no está bien, porque sea como sea somos estudiantes y en vez de hacer esa persecución, que lleguen a nosotros y vemos cómo solucionar ese problema (entrevistado 3).

Finalmente, de acuerdo con los hallazgos obtenidos en el proceso de análisis sobre la experiencia de consumo de SPA en estudiantes de la universidad del Valle, se puede concluir que las características generales son:

- Edad temprano en el consumo de sustancias psicoactivas
- Policonsumo por parte de los estudiantes, siendo el alcohol la bebida que antecede al consumo de SPA
- La marihuana es la sustancia que más se consume en la sede pacífico, debido a las propiedades y beneficios que le atribuyen los consumidores.
- El consumo de sustancias psicoactivas según la frecuencia de consumo por parte de los entrevistados es habitual pero la generalidad de los estudiantes según las encuestas es ocasional o recreativo, ambos casos sin rasgos previos que aborden un consumo problemático.
- El tiempo y el espacio son factores importantes para el consumo de SPA en los estudiantes debido a que influyen en la búsqueda de sensaciones, en la seguridad y tranquilidad para el consumo.
- Los estudiantes tienen rituales e imaginarios sobre el consumo que hace que este tenga un significado en sus vidas.

Cabe resaltar además que:

- A pesar de que la aplicación del instrumento (entrevista) se realizó de manera individual, los tres entrevistados manifestaron un patrón común respecto a su iniciación en el consumo de sustancias la cual se caracterizó por estar en un espacio abierto, acompañados por otros amigos que ya estaban involucrados en dichas sustancias y su primera relación con estas se dio de manera voluntaria. Por lo tanto, en su acercamiento al consumo de SPA no hubo factores persuasivos o generadores de estrés que pudieran llevar a los estudiantes a ver esta práctica como una salida a posibles conflictos personales o interpersonales.
- Para los entrevistados el consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad se facilitó por la existencia y la realización de diferentes eventos e integraciones universitarias que por sus características y horarios facilitan que se dé el consumo. De la misma manera, tienen percepciones similares sobre los aspectos físico- ambientales de la Universidad, las cuales catalogan como apropiadas para el consumo.

- El consumo de sustancias psicoactivas dentro en la educación superior es una situación inevitable frente a las nuevas formas de interacción, la conducta, percepciones y las nuevas culturas que crean el mismo espacio debido a su característica emancipadora. Sin embargo, advierte sobre nuevas formas de consumo y las dinámicas dentro de él, pues el consumo puede ser controlado por los mismos jóvenes y asumido de manera adecuada por las instituciones siempre y cuando haya una relación reciproca de confianza entre el estudiante y las políticas de prevención que se construyan.
- En todas las instituciones educativas de educación superior existen espacios legitimados para el consumo de SPA por parte de estudiantes consumidores y no consumidores como por la administración de dicho establecimiento. Pues, es una actividad que, al pasar de los años, así como el consumo de alcohol dentro de la universidad ha aprovechado las actividades recreativas para insertarse y promover la diversión.

Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la universidad del valle sede pacifico.

Con los resultados obtenidos del ejercicio de recolección de datos por medio de la encuesta, el análisis de las entrevistas y la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST, por sus siglas en inglés) como una forma de analizar, unificar y comparar información, se pretende determinar el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura. Es importante resaltar que los resultados arrojaron datos importantes de los estudiantes con respecto a la situación de consumo de sustancias psicoactivas dentro de la Universidad, conforme a las consideraciones que el estar inmerso en la vida universitaria les otorga.

Población de estudio.

La población de estudio se refiere a los estudiantes que han sido encuestados aleatoriamente, los cuales tienen unas particularidades semejantes que hacen parte del análisis sobre el consumo de SPA dentro de la universidad por parte de los estudiantes, porque arroja información respecto al semestre, jornada, sexo, etc., de los involucrados en el problema de investigación y permite un análisis segmentado de la información.

En primer lugar, una de las particularidades fue que la mayor parte de los encuestados son de tercero, quinto, séptimo y noveno semestres, los cuales se consideran de mayor dificultad por los universitarios, teniendo en cuenta que comienza con una adaptación al programa y al ambiente universitario, después, con las exigencias de cada carrera y finalmente con la presión e incertidumbre por la culminación de la misma e inicio de la vida laboral.

Por otro lado, la jornada diurna obtuvo el mayor porcentaje de encuestados y esto revela que son aquellos estudiantes los que tienen un alto grado de permanencia en el campus, lo cual les permite una participación activa en las dinámicas de la vida universitaria, contrario a los de la jornada nocturna quienes asisten al plantel educativo para desarrollar funciones netamente académicas que en ocasiones los eximen de conocer y participar de la vida

universitaria. Del mismo modo, no hubo gran diferencia entre el sexo de los encuestados, pero se identifica que el 92% son mayores de edad y este es un factor significativo en la investigación, debido a que manifiesta la posibilidad de tener un conocimiento más amplio y asumir la situación de consumo dentro de la universidad de manera crítica.

Tabla 3. Datos sobre de la población de estudio.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PORCENTAJE	TOTALES
Sexo	Masculino	49%	100%
	Femenino	51%	
Jornada	Diurna	74%	100%
	Nocturna	26%	
Semestre en el que se encuentran los encuestados	Tercero	17%	100%
	Quinto	17%	
	Séptimo	15%	
	Noveno	14%	
	Otro	37%	
Mayor de edad	Si	92%	100%
	No	8%	
Estrato socioeconómico	Uno	56%	100%
	Dos	30%	
	Otro	14%	
Lugar de nacimiento	Buenaventura	81,5%	100%
	Otro	18,5%	

Elaboración propia

Para esta investigación el nivel de riesgo es el resultado de la interacción dinámica entre varios factores (prácticas de consumo de drogas, factores de riesgo personales, factores de riesgo social, factores de riesgo ambiental, conductas concurrentes, concurrencias de otros problemas de conducta) que predisponen, o incitan, al uso o abuso de drogas, donde la probabilidad de experimentar consecuencias adversas debido al consumo de drogas pueden afectar a la salud física, social, espiritual o emocional, y pueden incluir problemas legales y económicos (Fundación Salud y Comunidad. s.f).

De este modo, los resultados de la encuesta realizada y las entrevistas a profundidad nos proporcionaron información pertinente para identificar los factores que determinaron el nivel de riesgo de consumo en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico,

Dichos factores de acuerdo a la teoría anteriormente definida son los siguientes:

1. Factores de riesgo ambiental: se refiere al precio de las drogas, legislación sobre drogas, publicidad e imagen en los medios de comunicación del consumo de drogas, etc. Por tanto, respecto a las variables de la encuesta realizada la oferta de SPA y los lugares de consumo de SPA se asocian dentro los factores de riesgo ambiental.
2. Prácticas de consumo de drogas: se refiere al número y tipos de drogas usadas, frecuencia de consumo, cantidad, etc. Por tanto, respecto a las variables de la encuesta realizada, los tipos de drogas que se han consumido y la frecuencia de consumo de SPA se asocian dentro de las prácticas de consumo de drogas.
3. Factores de riesgo social: se refiere al uso de drogas por parte de los miembros de la familia o del grupo de amigos. Por tanto, respecto a las variables de la encuesta realizada, los momentos y épocas de consumo de SPA se asocian dentro de los factores de riesgo social.

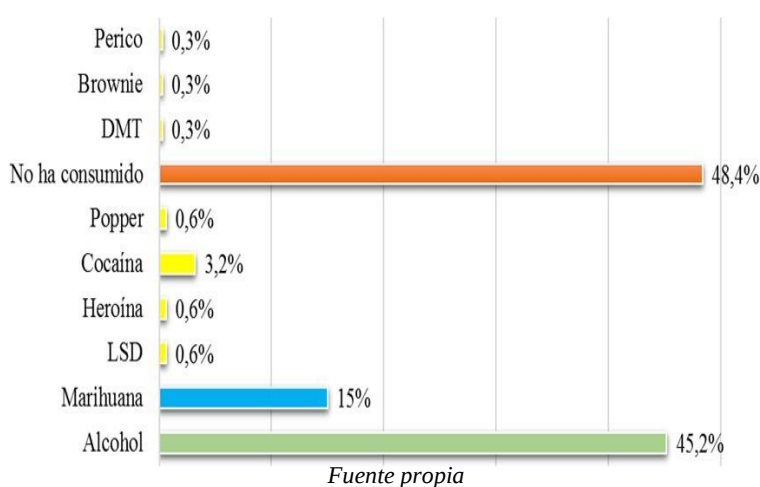
Por lo anterior se señalan como niveles de riesgo los descritos por la Organización Mundial de la Salud (2011):

- Riesgo bajo. Describe al riesgo bajo de presentar problemas relacionados con el consumo de sustancias. Aunque pueden consumir sustancias de vez en cuando, actualmente no se enfrentan con esos problemas y dado sus hábitos actuales de consumo tienen un riesgo bajo de desarrollar futuros problemas.
- Riesgo moderado. El continuar el consumo a este ritmo indica una probabilidad de futuros problemas de salud y de otro tipo, entre ellos la probabilidad de dependencia. El riesgo aumenta en los usuarios que tienen un historial de problemas por el uso de sustancias y dependencia. (Pág. 34-35).

- Riesgo alto. Sugiere que el usuario tiene un alto riesgo de dependencia de esa sustancia y probablemente esté teniendo problemas de salud, sociales, económicos, legales y en las relaciones personales, como resultado del consumo de sustancias.

1. Prácticas de consumo

Figura 4. Tipo de sustancias que ha consumido dentro de la universidad



El uso de bebidas y consumo de sustancias psicoactivas como parte de la vida universitaria y la interacción entre el grupo de jóvenes, se convierte en una situación susceptible de ser intervenida cuando el uso sobrepasa el consumo de alcohol, pues “Es posible observar en la sociedad una

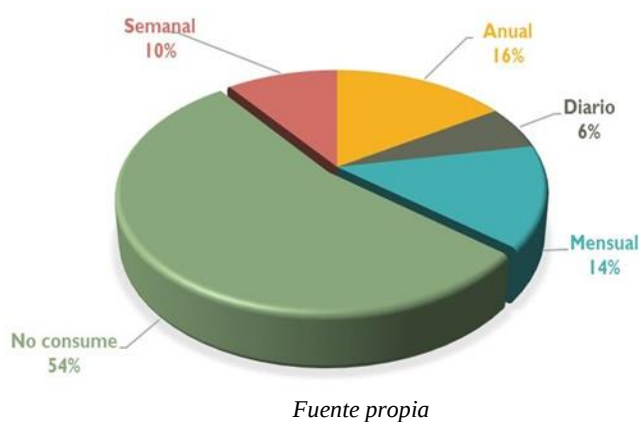
importante tolerancia frente al consumo de alcohol cuando su uso está ligado a situaciones de diversión, banalizándose sus efectos asociados” (Pastor, F. 2002 citado por Sánchez, M.,2011. Pág. 235). Además, pocos reconocen el alcohol como una sustancia psicoactiva y esta percepción dificulta el reconocimiento como una de las drogas más peligrosas en generar dependencia. Por tal motivo “El consumo abusivo del alcohol es una manera de integración social, más que un mecanismo de ensimismamiento depresivo”. (Sánchez, M. 2011. Pág.235). De ese modo, la atención hacia el consumo dentro de las instituciones se incrementa por la relación que las sustancias tienen con la capacidad de aliviar y crear “momentos inolvidables” con el grupo de iguales.

Como se evidencia en la figura, el consumo de alcohol por parte de los estudiantes en la Universidad del Valle sede Pacífico es representado con un 45,2%, lo que significa que este

se ingiere en gran cantidad cuando se realizan actividades de recreación o integración en relación al consumo de otras sustancias psicoactivas como la marihuana (15%), la cocaína (3,2%) que entre las opciones fueron las que mayor puntuación tuvieron. Pues de acuerdo a lo observado, el alcohol en comparación con las sustancias psicoactivas, es de venta legal y aunque no se permite su distribución dentro de los espacios universitarios, cuando se realizan integraciones en la sede Pacífico, sí se vende a la luz pública y no acarrea incomodidad su adquisición o consumo porque es aceptada por los demás. Sin embargo, el consumo de alguna SPA, aunque hace parte de las actividades que muchos universitarios realizan, no es aceptada completamente y tampoco distribuida libremente porque acarrea un estigma social. De ahí que:

Para Kandel (1980) citado por Gómez Frágüela y otros (1999) el consumo de sustancias es un proceso secuencial donde se comienza con bebidas de baja graduación como la cerveza y bebidas alcohólicas en general, sin embargo, también menciona que no necesariamente todas las personas culminan ese proceso con el consumo de una sustancia ilegal como el cannabis o la marihuana.

Figura 5. Frecuencia de consume SPA dentro de la universidad



La frecuencia de consumo de SPA da lugar a la periodicidad o repetición del consumo. De esta manera, la frecuencia de consumo por parte de los estudiantes en la Universidad del Valle sede Pacífico equivale a un 46%, que representado en: anual es de 16%, mensual 14%, semanal 10% y diario 6%. Permitiendo identificar que al

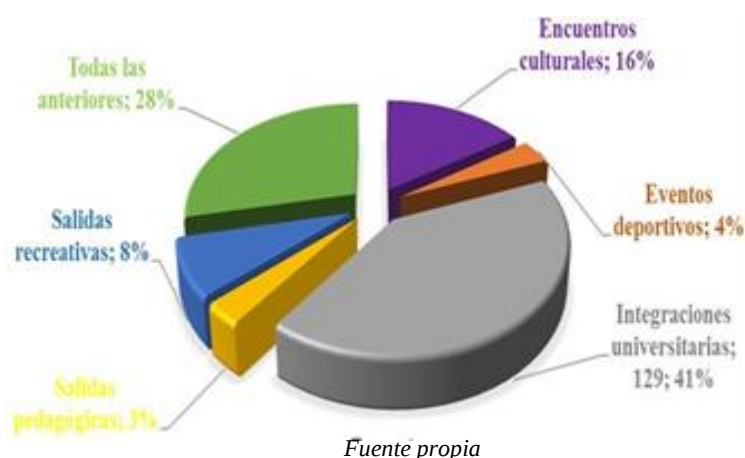
menos dos personas consumen diariamente y, por otro lado, existe un 54% que representa a quienes no consumen, develando que la frecuencia está relacionada con el uso ocasional o recreativo de SPA, donde “el individuo sabe lo que puede obtener de una droga y a veces recurre a ella; este tipo de consumo puede permanecer así toda la vida, retroceder, o evolucionar hacia un patrón de consumo sistemático” (Caudevilla, s.f. Pág. 37). Además, no

se habla de un consumidor compulsivo, abusivo o dependiente.

Consecuentemente, cuando se estudia el tema del consumo de SPA en un ambiente universitario, la frecuencia de consumo de cierta manera determina que tan adherida está la situación dentro del plantel y “dichas situaciones de consumo donde las normas son implícitas, y/o impuestas por unos pocos y no abiertamente discutidas, las personas pertenecientes a un grupo se adhieren a una idea de lo que se debe hacer o pensar” (Cazenave et al. 2017. Pág. 17). Por tal motivo, volver el consumo una costumbre universitaria en ocasiones depende de ese 6% que consume diariamente y no de situaciones relacionadas con problemas personales o emocionales como muchas personas creen. Esto, de acuerdo a que los estudiantes se ven influenciados o atraídos por un comportamiento “propio” de la vida universitaria.

2. Factores de riesgo social

Figura 6. Momentos en los que hay mayor consumo de SPA en la universidad por parte de los estudiantes.



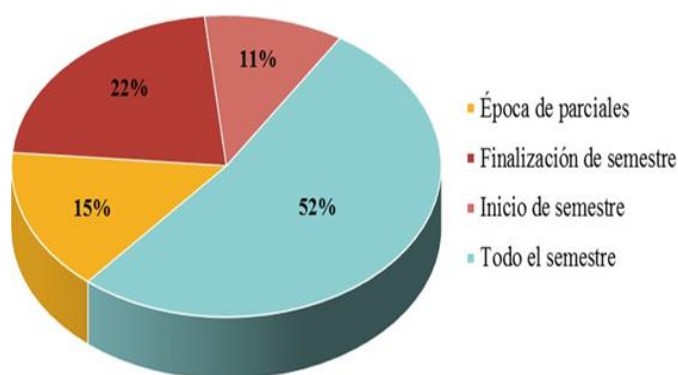
La Universidad del valle como un plantel para el desarrollo integral de los estudiantes, funciona como medio para acceder al conocimiento, ser críticos y desarrollar habilidades y potencialidades en cada persona. No obstante, en el proceso de aprendizaje también

se involucran las relaciones y habilidades sociales, las cuales se llevan a cabo a través de actividades lúdicas, deportivas, salidas pedagógicas, encuentros culturales e integraciones en las que participa gran parte de la población estudiantil e intentan de una u otra forma, forjar

relaciones e interactuar con otros sujetos para hacer parte de la vida universitaria, tal como lo muestra la figura. En este proceso, entra en juego el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas, las cuales al estar inmersas en el ámbito académico empiezan a formar parte de la dinámica de los estudiantes.

Por lo anterior, en esta grafica se identifica que el momento de mayor consumo en la universidad por parte de los estudiantes se da en las integraciones universitarias con un 41%, opción que representa las bienvenidas y despedidas de semestres, y todas las anteriores con un 28%, la cual comprende: encuentros culturales, eventos deportivos, salidas recreativas y salidas pedagógicas. Respaldada esta información, Cardona y Velásquez (2018) señalan que “el consumo de drogas recreativas ha pasado a convertirse en un elemento clave de la diversión, junto con la música, el baile y la compañía de otros jóvenes” donde el individuo que se adapta extiende la posibilidad de que existe un consumo que promueva pautas de comportamiento dañinas o abusivas. Para López pinedo (2012) “la universidad es a menudo una cultura de numerosas oportunidades y a veces en los campus universitarios se promueve el consumo de alcohol y otras sustancias como un método para aliviar la tensión y fomentar la diversión”. Es decir, que los momentos mencionados, son un espacio de diversión y socialización entre los jóvenes donde el estrés y la presión académica funcionan como un estimulante para la búsqueda de bebidas y sustancias que desinhiben, pero no necesariamente provocan comportamientos destructivos.

Figura 7. Época en las que se da el consumo de SPA dentro de la universidad por parte de los estudiantes.



Fuente propia

En el consumo de SPA existen una tendencia en las épocas universitarias; estas tendencias se diferencian por fechas como se muestra en la figura, pero tienen la particularidad de que generan algún tipo de tensión en los estudiantes y

se convierten en la vía para la tolerancia del consumo, pues la tensión se da en mayor grado en algunos estudiantes que en otros y esa es una de las diferencias de quienes consumen y quienes no, teniendo en cuenta que la sustancia consumida es determinante, siendo la marihuana la preferida por los universitarios, debido a que produce un estado de relajación que facilita la adaptación a la situación de estrés que se vive en dicha época.

Se ha observado, por ejemplo, que al inicio de semestre la responsabilidad o carga académica es menor en comparación con el resto del semestre y esto se refleja en la gráfica, donde el 11% de los encuestados considera que el inicio de semestre es la época donde menos consumo existe, en consecuencia, se puede ver que para la época de parciales que es donde se realizan los exámenes académicos, el porcentaje es del 15%. Para el cierre de semestre, se puede ver que la consideración respecto al consumo es mayor con el 22%, planteando un paralelo entre el inicio y finalización de semestre; ante el resto de los encuestados que acaparan el 52% considerando que durante todo el semestre se da el consumo en la universidad, respuesta que refleja la mayoría en cuanto a la opinión de la generalidad.

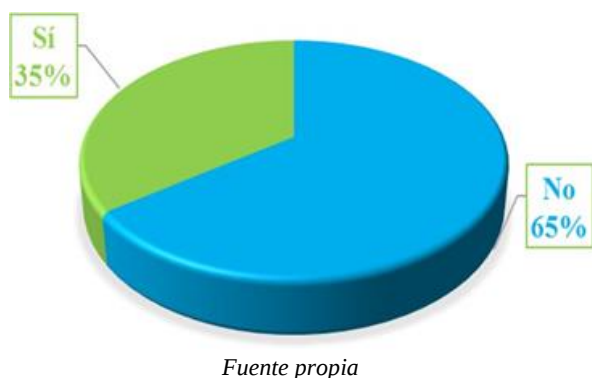
Con relación a la época donde mayor se da el consumo dentro de la universidad, se reconocen ciertos componentes que corresponden a los conocimientos compartidos sobre el contexto del que se forma parte y se reconocen como propio, “estos proceden del conocimiento popular, o mejor, de las informaciones que circulan sin referencia bibliográfica, pero que se acostumbra transmitir en los eventos conversacionales” (Londoño et al. 2007. Pág. 21). pues dentro de la historia de consumo que se expande por la sede Pacífico, quienes iniciaron con el consumo lo hicieron de forma recreativa para disminuir el estrés y presión que generan el ser universitario y el estar en el ámbito académico. Por tanto, “se reconoce por parte de algunos jóvenes, la existencia de un fondo cultural que se comunica a través del tiempo y que, como dato histórico, culmina asimilado psicosocialmente (relacional y contextualmente)” (Londoño et al. 2007. Pág. 21). No solo la situación de consumo dentro de la sede, sino la acción de consumir como una actividad natural del ser humano (medicinal, espiritual o recreativa).

De ahí que, tanto la situación de estrés o presión dentro de la universidad como la

historicidad del consumo para el estudiante funcionan como una forma de legitimar su actividad y de acercamiento a los tipos de SPA.

3. Factores de riesgo ambiental

Figura 8. Oferta de SPA en la Universidad del Valle sede Pacífico.



La oferta y disponibilidad de SPA supone la presencia de personas que no solamente consumen, sino que la distribuyen como una forma de obtener algún tipo de beneficio principalmente económico. Ocasionando que el consumo tenga una situación de permanencia. Por tanto, la oferta va más allá de solo vender.

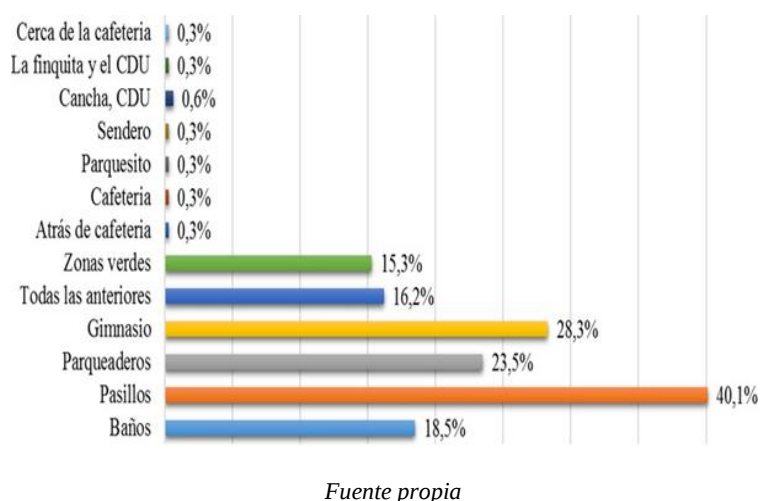
Pues quien lo hace dentro de la universidad debe crear estrategias de distribución (vender en baños, pasillos, por internet, en jugos, pasteles, etc.) para no ser identificado por parte de los administrativos, pero si por los estudiantes que deseen consumir.

De acuerdo con la figura, la oferta dentro de la Universidad del Valle sede Pacífico es del 35% en relación con la no oferta con un 65%. Aunque el primer porcentaje es menos de la mitad de los encuestados, confirma la existencia de un negocio dentro del plantel educativo (la venta y distribución). Además de que “Los individuos están expuestos a factores de vulnerabilidad particulares, lo que puede llegar a implicar una incapacidad para manejar los riesgos por el consumo de sustancias psicoactivas a los que están expuestos en sus propios contextos y en diferentes momentos” (Equipo técnico del Observatorio Javeriano de Juventud et al. 2014. Pág. 284).

De la misma forma, la oferta, disponibilidad y accesibilidad de las sustancias psicoactivas son conceptos que se relacionan y que se utilizaron en 1999 por Becoña para describir el modelo comprensivo y secuencial de las fases para el consumo de drogas en la adolescencia. En ese apartado, el autor muestra que la decisión de consumir se ve mediada por varios

factores: el ambiente, aprendizaje, expectativas, creencias, actitudes, valores, factores de riesgo y protección, tipo de sustancia, las relaciones familiares y sociales, el estado emocional, las habilidades de afrontamiento y la percepción de riesgo. De este modo, el consumo está compuesto por una serie de fases que evalúa la capacidad del ser humano o en este caso del estudiante para consumir, interviniendo en sus experiencias, situaciones personales y decisiones a lo largo de su vida. Es una situación donde el interesado en consumir debe asumir de manera consciente o inconsciente que su vida e integridad depende de sí mismo y no de otro (quien ofrece).

Figura 9. Lugares de la universidad donde se ha percibido consumo de SPA



Los lugares que los estudiantes buscan para consumir dentro de la universidad se relacionan con las sensaciones, la seguridad y tranquilidad que generan. De acuerdo a los comentarios del entrevistado 1, “la Universidad es tan grande que hay espacios en los que no se perjudica a

nadie y se puede hacer; el espacio es amplio y las zonas verdes se prestan para consumir.” Igualmente, por lo observado, se reconoce que la Universidad del Valle sede Pacífico tiene amplias zonas verdes y sitios que por sus características se consideran apropiados para el consumo, pues, el lugar aporta a la identidad del consumidor, a las relaciones que forja en ese espacio y su dinámica de consumo.

Lo anterior, se relaciona con los resultados de la gráfica donde se observa que los lugares de mayor consumo son los pasillos con un 40,1%, el gimnasio con un 28,3% y el parqueadero con un 23,5%. Estos lugares, según su uso son frecuentados por todos los estudiantes, pero en horarios de clase y en las noches son poco concurridos y se adaptan a la necesidad de

consumo. Por otro parte, son lugares abiertos cercanos a las zonas verdes del plantel educativo, donde según el 15,3% de los encuestados ha percibido consumo de SPA.

Para Calafat et al. (2000). Las tribus de jóvenes se encuentran de forma aparentemente espontánea en algún lugar y ocupan un espacio que lo consideran propio. Las plazas, las calles o las esquinas. Por tanto, la dinámica tiene un tiempo y unos espacios propios. Podría decirse que cada individuo se acopla a un “templo”, donde las relaciones se sacralizan y actúan como un sistema de representación que da forma a la identidad.

Habría que decir entonces, que la universidad se convierte en el templo para los estudiantes que consumen SPA, quiere decir que se adapta a las necesidades inmediatas y las de largo plazo, pues dentro de la sede Pacífico el propio consumidor en ocasiones es quien adapta y crear el lugar apropiado con materiales que se encuentran en el espacio, es decir que de manera consciente o inconsciente ayuda a la construcción de su identidad social como estudiantes-consumidor, aunque no desees llamarse de esa forma. Así pues:

Los jóvenes que consumen drogas, les dan un gran significado a los sitios de consumo, ya que hay un sentido compartido por medio de las prácticas generadas en estos. Se resalta además que los jóvenes resignifican ciertos sitios, dándoles un sentido diferente para lo que inicialmente fueron creadas y se constituyen para ellos en la oportunidad de vivir experiencias de mayor intensidad, riesgo y emoción. (Climent y Aragón.1995. Pág. 13).

Análisis prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST).

La realización de la prueba ASSIST en los tres estudiantes que presentan actualmente un consumo de sustancias psicoactivas es un complemento para determinar el nivel consumo de SPA en estudiantes de la Univalle sede Pacífico debido a que esta prueba sirve para detectar el nivel de riesgo bajo, moderado o alto, relacionado con las sustancias consumidas por cada estudiante.

Según la OMS el consumo excesivo de alcohol y de otras sustancias son factores de riesgo para una gran variedad de problemas sociales, económicos y legales, así como para mantener relaciones interpersonales y familiares. Mundialmente se ha detectado una tendencia hacia

un mayor consumo de estas sustancias, ya sean combinadas o solas, lo que aumenta aún más los riesgos y las consecuencias negativas para los individuos y la sociedad (2011).

De acuerdo con la prueba, se pudo determinar lo siguiente:

Tabla 4. Entrevistado 1

Sustancias	Puntuación	Nivel de riesgo
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	6	Moderado
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	15	Moderado
Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	24	Moderado

Elaboración propia

De acuerdo al resultado del entrevistado 1, se puede identificar que con respecto al consumo de marihuana y alcohol en los últimos tres meses; este no le ha llevado a problemas de salud, sociales, legales o económicos y no ha dejado de hacer lo que se esperaba habitualmente. Sin embargo, en la familia si han mostrado preocupación principalmente por el consumo de marihuana debido a la frecuencia y deseos de consumir el cual es de 5 a 7 días por semana. Por tal motivo en los últimos tres meses ha intenta de manera voluntaria reducir su consumo.

Tabla 5. Entrevistado 2

Sustancias	Puntuación	Nivel de riesgo
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	Bajo
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	Bajo
Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	12	Moderado

Elaboración propia

De acuerdo al resultado del entrevistado 2, se puede identificar que, con respecto al consumo de marihuana en los últimos tres meses, este no le ha llevado a problemas de salud, sociales, legales o económicos, no ha dejado de hacer lo que se esperaba habitualmente, y en su familia nadie ha mostrado nunca preocupación por su consumo, debido a que dentro del sistema familiar algunos miembros también lo hacen y desde su perspectiva es una práctica normalizada, pero con ciertos límites. Sin embargo, la frecuencia de consumo al igual que el deseo de consumir por el estudiante es de 5 a 7 días por semana, es importante resaltar que en este caso el consumo puede darse fuera o dentro del plantel educativo.

Tabla 6. Entrevistado 3

Sustancias	Puntuación	Nivel de riesgo
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	10	Moderado
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	20	Moderado
Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	25	Moderado

Elaboración propia

De acuerdo al resultado del entrevistado 3, se puede identificar que con respecto al consumo de marihuana y alcohol en los últimos tres meses; este no le ha llevado a problemas de salud, sociales, legales o económicos y no ha dejado de hacer lo que se esperaba habitualmente. Por tanto, en la familia no han mostrado preocupación por dicho consumo aun cuando la frecuencia y deseos de consumir son de 5 a 7 días por semana. Lo anterior, se debe a que este estudiante no consume de manera abierta, sino que su consumo es una práctica privada e íntima.

Por lo anterior se pudo identificar que, para cada estudiante entrevistado las sustancias que actualmente consumen son las mismas, aunque unos las consumen en mayor o menor grado que otros, sin embargo, todos apuntan a un nivel de riesgo moderado, es decir; el consumo de dichas sustancias presenta riesgo para su salud, generando un tipo de

intervención breve que informaba sobre los riesgos para la salud que están presentando para cada uno de ellos. Así, para los tres entrevistados que muestran un riesgo moderado con marihuana, se les notificó sobre el riesgo de experimentar problemas de atención y motivación, ansiedad paranoia, pánico, depresión, pérdida de la memoria y la capacidad para resolver problemas, aumento de presión arterial, asma, bronquitis, enfermedad cardíaca y respiratoria, cánceres y psicosis muy especialmente para quienes provengan de familias con antecedentes de esquizofrenia.

Por otra parte, a los entrevistados 1 y 3 que presentaron riesgo moderado con bebidas alcohólicas se les explicó acerca de los riesgos de experimentar resacas, conductas agresivas y violentas, accidentes y lesiones, problemas digestivos, aumento de la presión arterial, problemas económicos, de pareja, académicos, laborales, ataque o lesión cerebral permanente, enfermedad hepática y pancreática.

En definitiva y teniendo en cuenta el resultado de la interacción de los factores de riesgo social, ambiental y las prácticas de consumo, la prueba ASSIST y la teoría, se determina que el nivel de riesgo de consumo en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico es moderado debido a que los factores demuestran en primer lugar, que las sustancias psicoactivas más consumidas son el alcohol y la marihuana. La primera debido a su legalidad se inserta en el ámbito universitario como un dinamizador tradicional de la diversión y los momentos de rumba y con respecto a la segunda, aunque es ilegal, debido a la valoración y percepción del riesgo que los estudiantes tienen de ella, esta se vuelve atractiva para su consumo y se considera menos nocivas que otras. Esto considerando que le atribuyen propiedades curativas y relajantes, además de que puede ser consumida de formas diferentes y poco detectables dentro del plantel educativo.

En segundo lugar, la frecuencia de consumo nos muestra que la mitad de la población encuestada no consume SPA y la otra mitad tiene una frecuencia de consumo que varía en lazos de tiempo que bien se distribuyen en diario, semanal, anual y mensual, del mismo modo, el 6% que equivale a al menos 3 personas consumen diariamente. Consecuentemente se relaciona con los resultados de la prueba ASSIST donde se concluye que la frecuencia de

consumo por parte de los tres entrevistados es diaria, sin embargo, esta no altera de manera negativa la rutina o las responsabilidades personales y/o profesionales de los mismos.

En tercer lugar, los momentos donde hay mayor consumo de sustancias psicoactivas por parte de los estudiantes es en las integraciones universitarias. Estos momentos suponen actividades recreativas, fiestas y eventos donde hay gran concentración de estudiantes universitarios y donde el consumo funciona como un energizante y obtener experiencias más placenteras, lo que se relaciona con el modo ocasional o recreativo en espacios de socialización de jóvenes, rumba u ocio. “el individuo sabe que puede obtener de una droga y a veces recurre a ella; este tipo de consumo puede permanecer así toda la vida, retroceder, o evolucionar hacia un patrón de consumo sistemático” Caudevilla, s.f. 2011). Por otro lado, la oferta dentro de la universidad es del 35% y supone no solamente venta, distribución, sino también un consumo que se rige por la demanda de las sustancias ofrecidas.

Por último, los estudiantes que consumen sustancias psicoactivas encuentran en la universidad un lugar lleno de expresiones e identidad que se convierte en el más conveniente para llevar a cabo la práctica del consumo, teniendo en cuenta que los lugares donde se ha percibido consumo en la sede Pacífico son los baños, los pasillos, el parqueadero y el gimnasio y estos tienen horarios de poco tránsito y generan sensaciones de tranquilidad, aunque es importante aclarar que dicho consumo generalmente se da en compañía de otro estudiante o amigo.

Por consiguiente, en el entorno donde se encuentran inmersos los estudiantes existe una serie de situaciones y comportamientos explícitos e implícitos que hacen del consumo una práctica atractiva para llevar a cabo la presión, el estrés y las relaciones de la vida universitaria. En el caso de los estudiantes entrevistados, se puede observar que el consumo no ha sido provocado por problemas familiares o emocionales sino, por influencia de un amigo, pero dicha influencia tiene detrás una decisión personal y la curiosidad por probar y conocer una sustancia que hasta ahora es consumida y se ha convertido en algo natural debido a que no genera patrones problemáticos en la conducta y los lleva a la adicción o dependencia.

Finalmente, el consumo dentro del plantel educativo no es categorizado como consumo problemático, por ende, se determina un nivel de riesgo de consumo moderado y un tipo de consumidor activo según el Observatorio Javeriano de Juventud (2014) que es “quien tiene conciencia del daño y decide consumir frecuentemente” (pag.17). en consecuencia, el nivel de riesgo que se ha detectado supone que si se sigue con los mismos patrones de consumo este puede aumentar a un nivel alto, de ahí que se deben fortalecer las acciones llevadas a cabo por Bienestar Universitario con miras a prevenir el consumo, el riesgo o daño en quienes consumen con el fin de que su integridad no se vea afectada o la de sus compañeros.

Prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas

En la actualidad el consumo de sustancias psicoactivas genera a las Universidades del país, diferentes exigencias en materia de investigación e intervención sobre la situación, de manera que, como institución de Educación Superior, sea precursora de programas y proyectos que aporten resultados eficaces en el cuidado y protección tanto de los estudiantes como de la sociedad en general. Por lo tanto, en este capítulo se presentarán insumos para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico en Buenaventura, teniendo en cuenta que:

Según Maite Ruiz La prevención del consumo de drogas es el conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo y a fomentar factores de protección frente al consumo, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien, que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social. (2016).

Por tal motivo, el proceso de prevención y atención del consumo de SPA en la Universidad del Valle sede Pacífico, debe establecerse a partir de los resultados que ha reflejado dicha investigación, teniendo en cuenta tres (3) componentes importantes:

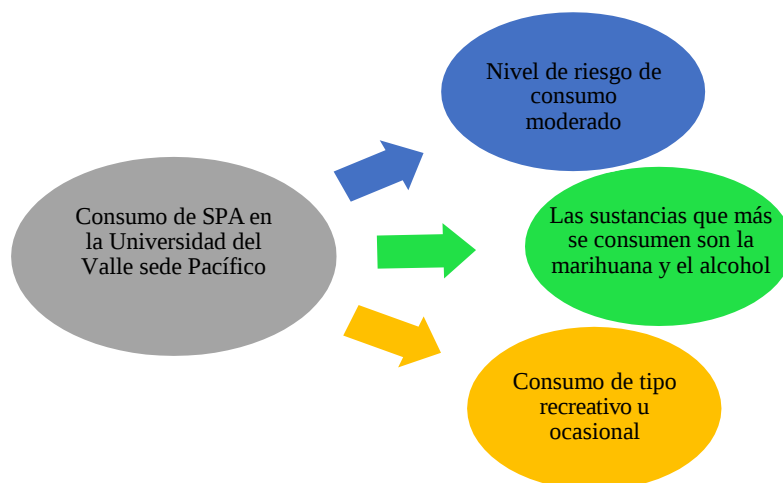


Figura 10. Componentes del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico

Elaboración propia

En primer lugar, dentro de la sede Pacífico el consumo es de tipo recreativo u ocasional debido a que los involucrados lo hacen o empiezan a hacerlo dentro del plantel porque encuentran compañeros o amigos que ya lo realizan, de cierta manera este consumo no se clasifica como problemático o adictivo porque no repercute negativamente en ninguna de los ámbitos de la vida del estudiante, sin embargo, lo hacen para minimizar o evitar altos niveles de estrés generados por la presión académica, como uno de sus pasatiempos o porque es una actividad que produce placer y funciona como una bebida refrescante; la cual se consume en momentos específicos y satisface una necesidad inmediata sin volverse adictiva aunque si frecuente. Esto, relacionado con los momentos de diversión o integraciones universitarias, donde el alcohol y consumo de SPA son el energizante para interactuar, relacionarse, amenizar el momento o hacerlo más atractivo. “su objetivo es la búsqueda de experiencias agradables, placenteras y de disfrute, el “aguante” para la fiesta y para facilitar la relación con sus pares” (Ministerio de salud y promoción social. s.f).

Es importante mencionar que, aunque se consume en grupo, no todos son consumidores y esto no genera algún tipo de distanciamiento entre ellos porque al estar inmersos en un mismo espacio o frecuentarlos, permite que la situación de consumo se entienda como un pasatiempo y no una adicción. Además, quienes lo hacen tienen la capacidad de realizar otras actividades donde no hay presencia de SPA (estudiar, trabajar, participar en actividades

deportivas o recreativas, etc.). del mismo modo, el consumo se realiza con un tipo de sustancias específica y rara vez se experimenta con otra, la cual pueda generar experiencias lamentables, esto sucede porque el consumidor recreativo u ocasional, ya conoce y ha estudiado el tipo de sustancia, la acción de la misma en su organismo, las sensaciones que le va a producir y el tiempo aproximado; de cierta manera, ya conoce sus límites y se puede decir que controla su uso.

En segundo lugar, la marihuana es la sustancia preferida por aquellos involucrados en esta actividad, a la cual le atribuyen desde sensaciones placenteras y relajantes, hasta propiedades curativas para un gran tipo de dolencias o molestias de algunas partes del cuerpo. “La marihuana es una planta con actividad psicoactiva y narcótica, desde el año 4000 a. C. se empezaron a describir usos medicinales como analgésico, antiepiléptico, hipnótico, ansiolítico y antiinflamatorio” (Quimbayo y Olivella. 2013. Pág. 34).

Por lo anterior, el consumo de esta dentro de la Universidad del Valle sede Pacífico se relaciona más por las facultades positivas que genera en el individuo que por las acciones negativas, las cuales evitan y estudian para provenirlas delimitando su uso y su frecuencia. Por tal motivo, existen diversas estrategias o formas de consumo como los pasteles (brownie) y jugos, que hacen que la sustancia sea más atractiva, menos nociva y a su vez consumida sin ser evidente. El estudiante que consume, de una u otra forma se vuelve tolerante a la sustancia y provoca que su organismo la acepte y convierta en la preferida, debido a que en ocasiones puede que necesite mayor cantidad para producir las sensaciones deseadas o tal vez no. Esta dinámica, tiene en cuenta el momento y espacio en el que se encuentre el estudiante que consume, pues no es igual el consumo en una rumba, donde se quiere disfrutar al máximo, que consumir una tarde en un espacio abierto y zona verde donde lo que se busca es relajarse.

La marihuana, en este caso funciona como el agente más común para sobrellevar la vida universitaria, no obstante “En Colombia, el Ministerio de la Protección Social realizó un estudio sobre prevalencia del consumo de drogas en 10 universidades, el consumo de marihuana fue del 26,4 %, observándose como el más alto de todas las sustancias

interrogadas” (Quimbayo y Olivella. 2013. Pág. 33).

En tercer lugar, se identifica que el nivel de riesgo de consumo es moderado debido a la unión varios factores, donde cada uno de ellos de relaciona con el individuo. Además, el consumo tiene unas características que son importantes describir como lo son el conocimiento que los estudiantes tienen sobre la actividad y las sustancias, lo que funciona como una limitación para consumir o para exceder su uso, el cual se realiza principalmente en las integraciones o rumbas universitarias, cabe destacar que dichas actividades se pueden estar realizando aproximadamente cada cuatro (4) meses dentro del plantel educativo y de ahí se destaca la frecuencia de consumo, donde al menos 3 estudiantes lo hacen diariamente y el resto esporádicamente. También, se tiene en cuenta la forma de consumo siendo el principal, tipo bareto o fumada donde los estudiantes que se encuentran inmersos en esta situación en ocasiones se abstienen de hacerlo, debido a que el olor de la marihuana se expande cerca a los salones y de una u otra forma no desean ser identificados como consumidores a causa del estigma con respecto a esta población y las repercusiones negativas a nivel académico.

En definitiva, estos tres (3) componentes son los que delimitan el grado y tipo de intervención dentro de la sede, por ende, el insumo será guiado para que se realice una prevención del consumo debido a que no se identifican características problemáticas por parte de los estudiantes.

Para un proceso de acercamiento con los estudiantes, debe reforzarse el vínculo entre la institución, los sujetos y la situación a intervenir, pues existe una construcción social negativa sobre consumo y el consumidor de SPA. Por consiguiente, la promoción de las normas de consumo debe estar relacionadas con la participación de los sujetos en pro de resolver sus propias inquietudes con la debida orientación y empatía.

Por eso, para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico tenemos en cuenta una actividad de apertura y posteriormente el desarrollo de tres componentes que describen las actividades propuestas.

Actividad de apertura.

Esta actividad consiste en presentar y/o socializar los resultados de la investigación sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico a la comunidad universitaria para que tengan conocimiento de la situación que se está presentando y sus características. Esto, por medio de la socialización de unos contenidos que van a permitir reconocer hechos puntuales sobre el consumo en estudiantes universitarios.

Contenidos:

1. Situación de consumo en la Universidad del Valle sede Pacífico.
2. Nivel de riesgo de sustancias psicoactivas
3. Característica del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la sede Pacífico.
4. Tipos de consumo de sustancias psicoactivas
5. La Marihuana, la sustancias más consumida por los universitarios
6. Conclusiones

De acuerdo a lo anterior, la situación de consumo representa la base de la investigación la cual se aborda por medio de los siguientes temas: primero, el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, el cual demuestra si el consumo dentro de la institución es bajo, moderado o alto con respecto al análisis de algunas variables del cuestionario, la prueba ASSIST, la teoría y algunos comentarios de los tres estudiantes entrevistados. Segundo, las características del consumo de SPA dentro del plantel educativo, donde posteriormente se presentará información sobre los tipos de consumo, los cuales muestran si dentro de la sede es experimental, ocasional o recreativo, habitual o dependiente, la sustancia psicoactiva que más se consume, desarrollando el ¿por qué? ¿Cómo? ¿Dónde? ¿Qué sensaciones genera en los estudiantes que la consumen?, sus propiedades, espacios de consumo, etc.

Por otra parte, la importancia de que se realice esta actividad de apertura, consiste en que la comprensión de la situación va permitir una nueva lectura de la realidad, generar interés y conocer nuevos aportes, pensamientos e ideas desde y para los estudiantes con relación a la prevención y atención de la situación de consumo como fin último.

Plan de acción para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la universidad del valle sede pacifico

Tabla 7. Componente 1.

Nivel de riesgo de consumo moderado

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS PLANTEADAS	LINEAS DE ACCIÓN	PARTICIPANTES	DURACIÓN
Disminuir la prevalencia de consumo de SPA, el inicio y las afectaciones al bienestar y desarrollo de los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico.	1. Diseño e implementación de programas preventivos que reduzcan la posibilidad de contacto con las sustancias psicoactivas, así como el reconocimiento y afrontamiento ante situaciones de consumo.	Desarrollo de habilidades y competencias en estudiantes universitarios que les permita afrontar situaciones relacionadas con el consumo (experimentación, uso, estigma, entre otros)	Estudiantes de la universidad del valle sede pacifico	2 meses
		fortalecimiento de espacios e información, detección temprana e intervenciones breves del consumo de SPA y reducir la progresión a consumos problemáticos		
	2. Creación de la cartilla universitaria “consumo adecuado del tiempo libre”	Mejora en la toma de decisiones personales		
		Manejo del estrés y la ansiedad		
		Manejo adecuado del tiempo libre		

Fuente propia con modelo del Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021

Tabla 8. Componente 2.

Las sustancias psicoactivas que más se consumen son la marihuana y el alcohol

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS PLANTEADAS	LINEAS DE ACCIÓN	PARTICIPANTES	DURACIÓN
Fortalecer entornos que promuevan el desarrollo de habilidades, relaciones asertivas y capacidades que potencien la salud y la convivencia social en los estudiantes de la universidad del valle sede Pacífico.	1. Fortalecimiento de espacios universitarios para la convivencia social, la recreación, el uso del tiempo libre y ocio.	Reconstrucción de los espacios asociados al consumo de SPA en la Universidad del Valle sede Pacífico. Cartografía de los espacios asociado al consumo.	Estudiantes de la universidad del valle sede pacifico	2 meses
Reducir los riesgo y daños asociados al consumo de marihuana y alcohol en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico	2. Fortalecimiento de los procesos para la prestación de servicios para la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de marihuana y alcohol.	Implementación de procesos de gestión del conocimiento para la identificación y divulgación de estrategias y acciones que potencien la salud mental y la convivencia en la comunidad universitaria Implementación de un banco de buenas prácticas para la atención del consumo de SPA, que brinden alternativas a los estudiantes con relación al cuidado de sí mismos.	Estudiantes de la universidad del valle sede pacifico	2 meses

Fuente propia con modelo del Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021

Tabla 9. Componente 3.

Consumo de sustancias psicoactivas de tipo recreativo u ocasional

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS PLANTEADAS	LINEAS DE ACCIÓN	PARTICIPANTES	DURACIÓN
Promover estilos de vida saludables y factores protectores que potencien las capacidades y habilidades sociales e individuales de los estudiantes de la universidad del valle sede pacifico.	- Fortalecimiento de entornos para la convivencia social y universitaria - Desarrollo de habilidades, comportamientos y actitudes en los estudiantes de la universidad del valle sede pacifico	Ampliación de jornadas deportivas para el uso y aprovechamiento del tiempo libre.	Estudiantes de la universidad del valle sede pacifico	2 meses
		Diseño y desarrollo de herramientas para el fortalecimiento de factores protectores y disminución de factores de riesgo haciendo uso de las tecnologías de información y comunicación		
		Desarrollo de instrumentos normativos e incorporación de políticas públicas para la promoción de vida saludables y factores protectores		

Fuente propia con modelo del Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021.

En definitiva, los tres componentes descritos funcionan como promotores para la prevención y atención del consumo de SPA en la institución, No obstante, se considera importante resaltar algunas recomendaciones para profundizar la situación presente.

- Es importante realizar cambios en los estilos educativos de promoción y prevención al consumo de sustancias psicoactivas que realiza el bienestar universitario, esto con

el fin de que el mensaje logre acercar a los sujetos involucrados en el consumo y que estos no se sientan perseguidos o amenazados por su situación.

- Diseñar, formalizar e implementar normas para el uso de los espacios dentro de la institución y establecer espacios que sean adecuados para el esparcimiento libre de los estudiantes, estos espacios deben ser pensados para el respeto de la totalidad de los sujetos que habitan el plantel, por ende, deben tener una planificación de locación y adecuación.
- Se debe realizar un acercamiento a nivel individual de los sujetos consumidores con el fin de obtener información de sus necesidades específicas para poder intervenir de manera correcta en un posible tratamiento, esta intervención puede realizarse con el acompañamiento de estudiantes que se encuentren en programas de humanidades que contengan un carácter psicosocial; debe tener líneas prospectivas de actuación que contemplen la multicausalidad de las problemáticas de consumo a nivel individual, poblacional y de la comunidad universitaria.

Conclusión

El entorno universitario como un aliado en la construcción de la identidad de un estudiante joven, es considerado un espacio para la interacción, construcción y la emancipación del individuo, en tanto ofrece diversas actividades educativas, lúdicas, deportivas, ocio y diversión que generan un cambio en su pensamiento, comportamiento y perspectiva sobre la vida y la capacidad para transformarse a sí mismo. Por tal razón, el individuo se ve permeado de cierta manera por la conducta de sus pares y compañeros, las cuales pueden hacer de la vida universitaria un camino fácil o difícil de transitar, debido a las infinitas oportunidades y circunstancias que se presentan.

De esta manera, reconocer que el consumo de sustancias psicoactivas dentro del entorno universitario se adapta y se transforma de acuerdo al contexto y significado que le otorgan los individuos por medio de los procesos culturales en cada ámbito al que pertenecen y experiencias personales, significa crear estrategias para prevenir y atender esta situación considerando las perspectivas de los involucrados en ella, de manera que la construcción de proyecto, planes y/o políticas de atención deben tener en cuenta no solo un ámbito de la vida, sino la relación de todos ellos, por tanto, la salud mental debe ser un concepto transversal, integral e integrado, puesto que según el art 3 de la ley 1616 de 2013:

Es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

Por consiguiente, se considera un derecho fundamental, pero más que fundamental es obligatorio y necesario para la promoción de la salud, la prevención de prácticas que alteren negativamente la vida de los sujetos y la atención de situaciones que de manera directa e indirecta supongan un riesgo para toda la sociedad.

De acuerdo a lo anterior, ocuparse de la salud mental implica trabajar desde un enfoque interdisciplinario entre profesiones y de manera conjunta con los educandos para conocer qué tan inmersos están en la situación, expresando la conexión entre la institución y el

estudiantado. Siendo así, podemos concluir que:

- El consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Valle sede Pacífico, es una realidad reconocida por los estudiantes, la cual ha estado presente con el pasar de los años en las instalaciones del plantel, camuflándose entre las actividades académicas, culturales y recreativas que se desarrollan cada semestre y que involucran a la mayoría de los miembros de la comunidad universitaria. Por tanto, este reconocimiento permite que dicho consumo sea visto por parte de los estudiantes consumidores como agente potencializador para lograr el disfrute pleno de los eventos masivos que se realizan en la universidad.
- Las integraciones y eventos culturales son espacios que se adaptan al consumo de SPA, es decir que los estudiantes los conciben como zonas de oportunidad para hacer uso de alguna sustancia, dado que en estos eventos son escasos los controles y las exigencias de las autoridades universitarias sobre el cumplimiento de normas. Además, la concentración de las personas en los sitios donde se realizan las presentaciones artísticas especialmente en las horas de la noche, facilita que las aulas de clase, y algunos pasillos queden poco habitados y por ende sean utilizados para el desarrollo de estas prácticas con mayor facilidad.
- Los estudiantes tienen un grado de conocimiento que les permite comprender las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, de manera que les permite definir una postura frente a la misma, reflejándose en un 54% de estudiantes que indican no consumir, frente al 16% que manifiestan consumir anualmente. Lo anterior, determina en la universidad un tipo de consumo esporádico o recreativo que no representa un agravante pero si una exigencia para los entes administrativos y el Bienestar Universitario, quienes son los encargados de tomar las medidas correspondientes para evitar una pérdida de control sobre la situación que conlleve a la decadencia de los estudiantes en su rendimiento académico, físico y social y consecuentemente a un deterioro de la imagen de la Institución respecto a su compromiso en la formación y desarrollo de los ciudadanos comprometidos con su autocuidado y el de la sociedad.

- La marihuana y el alcohol con las sustancias psicoactivas de mayor consumo por parte de los estudiantes en la universidad, con respecto a la primera, debido a los aspectos atribuidos sobre las funciones psicomotoras del cuerpo humano para la relajación al consumirla de manera fumada, teniendo en cuenta el grado de estrés que generan las exigencias académicas en los estudiantes, quienes optan por el uso de esta sustancia especialmente por su producción natural, además de su facilidad para mezclarse en otras presentaciones como cookies o brownies, haciendo que su utilización sea menos nociva dentro de un cuadro de consumo recreativo o esporádico. Y la segunda, por la disponibilidad y accesibilidad, estas sustancias históricamente se ha usado con fines recreativos, religiosos, etc. Y además de ser legal para mayores de 18 años, se le atribuye una baja percepción de riesgo frente a las consecuencias que una persona puede acarrear por su consumo. Por tanto, dentro de la institución algunos estudiantes la usan como antesala para el consumo de otras sustancias cuando se encuentran en eventos o integración.
- Los estudiantes de la Univalle sede Pacífico consumen porque es un medio para relacionarse con los demás estudiantes y así desarrollar su vida universitaria, además por la necesidad de buscar un estímulo que les permita extender las sensaciones y la experiencia en la noche o momentos de rumba.
- El consumo de sustancias psicoactivas es una situación individual y colectiva y en el tránsito de la vida se convierte en un problema de salud pública debido a las infinitas situaciones de riesgo y las alteraciones que produce en la vida de los sujetos, considerando que estos son dinámicos, se relacionan en distintos ámbitos y transfieren conductas de un lugar a otro.
- Finalmente, siendo el consumo de sustancias psicoactivas un tema que llama la atención en las universidades a nivel internacional, nacional y local, exige que su atención logre un carácter integral e integrado por parte de los órganos encargados, teniendo en cuenta una renovación de enfoques y estrategias donde prime la empatía y a la puesta en marcha de acciones que a corto, mediano y largo plazo den como resultado un impacto positivo en la atención de esta realidad dentro de la vida de quienes consumen y de la comunidad en general.

Bibliografía

- Álzate, E., Oquendo, P., Posada, I., & Puerta Henao, E. (2014). Percepción de la comunidad universitaria sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Revista Ciencias de Salud*, 411-422.
- Addiction Research Foundation & Gobierno de Ontario (1988). Guía profesorado – Módulo 1.3 El concepto de riesgo. Fundación salud y Comunidad.
- Ballen Ariza, M., Pulido Rodríguez, R., & Zúñiga López, F. (2007). *Abordaje Hermenéutico de la Investigación Cualitativa: Teorías, proceso, técnica*. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia.
- Barbieri, I., Palacios Espinosa, X., Trivelloni, M., & Zani, B. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 69-86.
- Bastidas Sánchez, C., Quimbayo, J., & Soto Morales, A. (2017). Consumo de Sustancias Psicoactivas en estudiantes Universitarios del área de la Salud. *Salud, Historia y Sanidad*, 29-48.
- Bedoya Olaya, A., Díez Cardona, P., & Osorio Sánchez, Y. (2018). Representaciones sociales sobre consumo de sustancias en contexto universitario: la voz de los estudiantes. *Grupo de Estudios Interdisciplinarios GIES*, 17-34.
- Cabello, T. (2017). ¿Se perdió la lucha contra el microtráfico? Los irreverentes: Periodismo sin censura.
- Caceres, D., Salazar, I., Tovar, J., & Varela, M. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Pontificia Universidad Javeriana - Cali.
- Calderón, V., Adolfo, G., Castaño. P., Alonso, G., & Parra, B., Ángela María (2006). Estado del arte sobre investigaciones en prevención de la farmacodependencia y prevalencia del consumo en Colombia. Universidad de Deusto. Maestría Internacional de Drogodependencias.

- Caracol Radio. (2018). El negocio ilegal de las drogas en las universidades.
- Caracol Radio. (05 de febrero de 2018). Las drogas en universitarios, prioridad política de MinSalud.
- Cardona, A. (2010). El consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad. la red universitaria-Universia.
- Cardona, G., & Velázquez, G. (2018). Prevención de riesgos físicos y psicosociales. Institución Educativa Juan Nepomuceno Cadavid.
- Castaño Pérez, G. A. (2008). Modulo Educativo: Consumo de drogas en Universitarios, Estrategias de actuación. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó FUNLAM, Federación Internacional de Universidades Católicas FIUC.
- Castellano, G., & Payá, B. (s.f). Consumo de sustancias. Factores de riesgo y factores protectores. Programa de Psiquiatría Infanto-juvenil. C.H.padre Menni. Santander Cantabria.
- Castro Sariñana, M. (1990). Indicadores de riesgo para el consumo problemático de drogas en jóvenes estudiantes. Aplicaciones en investigación y atención primaria dentro del plantel escolar. Salud Pública de México, 32(3), 298-308.
- Caudevilla, G. (s.f). Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. Grupo de Intervención en Drogas semFYC.
- Cisneros Cohernour, E., Díaz Camacho, E., & García Cabrero, B. (2011). Técnicas de recolección de datos. Entorno Virtual para el Desarrollo de Competencias en Evaluación.
- Cordoba Paz, E., Betancourth Zambrano, S., & Tacán Bastidas, L. (2016). Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad de Pasto, Colombia. Psicogente, 308-319.
- Córdova Villalobos, J. (s.f). Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Secretaría de Salud. Ciudad de México.
- Crece consumo de drogas en las universidades de la ciudad. (2016). Vanguardia Liberal.

- Damín, C. (s.f). Consumo de sustancias psicoactivas: cuándo es un problema. Voces en el fénix.
- Duque Castillo, J. A. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes-jóvenes universitarios en Bogotá-Colombia: Magnitud del consumo, factores de riesgo-protección y daños asociados. Bogotá, Colombia: Universidad de Chile, Facultad de ciencias sociales.
- Equipo técnico del Observatorio Javeriano de Juventud; Ministerio de Justicia y del Derecho; Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC. (2014). Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario: Marco técnico de acción. Bogotá, Colombia.
- Fernández Collado, C., Hernández Sampieri, R., & Baptista Lucio, M. d. (2014). Metodología de la Investigación. México: McGRAW-HILL.
- Gil Viancha, J. (2018). Factores de riesgo en el consumo de Sustancias psicoactivas de estudiantes del Colegio Nuestra señora de Fátima de Villavicencio. Universidad Cooperativa de Colombia Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Programa de Psicología.
- Gobernación del Valle; Ministerio de Justicia; Ministerio de Salud; Oficina de las Naciones Unidas Contra la Drogas y el Delito UNODC; Regionalización de la Política Pública de Drogas. (2016). Plan Integral Departamental de Drogas de Valle del Cauca 2016-2019. Bogotá.
- Gobierno de Colombia, Oficina de las Naciones Unidas Contra la droga y el Delito UNODC. (2017). “Tercer estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia, 2016.
- Gómez, J., Guerra, A., Lence, M., Luengo, M., & Romero, E. (1999). La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa.
- Hidalgo, I. V. (2005). Tipos de estudio y métodos de investigación. Gestipolis.com.
- Hourmilougué, M. (s.f). Nuevo modelo de prevención en drogadicciones.

- Jara, L. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas. Observatorio económico social UNR.
- Junta Internacional de Fiscalización de Estupefaciente JIFE. (2019). Capítulo 1: Cannabis y cannabinoides para usos médicos, científicos y "recreativos": riesgos y beneficios. Viena: Oficina de las Naciones Unidas Viena.
- López Pinedo, M. (2012). Influencia del consumo de drogas en los estudiantes universitarios. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 247-256.
- Ministerio de Justicia. (s.f.). Conceptos claves. Obtenido de www.minjusticia.gov.co.
- Ministerio de salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y el Derecho. Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención, y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 – 2021. Edición 2017.
- Musitu, G., Estévez, E., Jiménez, T. y Herrero, J. (2007). Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia. Universidad de Castilla-La Mancha.
- Observatorio de drogas de Colombia - Gobierno de Colombia. (2017). Reporte de drogas de Colombia.
- Observatorio Javeriano de Juventud. (2014). Lineamientos para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Ámbito Universitario en Colombia. Bogotá.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito ONUDC. (2017). Informe mundial sobre las drogas: Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. Naciones Unidas.
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC. (2013). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Perú.
- Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC. (2016). Informe Mundial sobre las Drogas.
- Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC. (2018). Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína.

- Organización de los Estados Americanos OEA. (s.f). El problema de drogas en las Américas: drogas y salud pública.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) - Manual para uso en la atención primaria.
- Organización Mundo de la Salud (2011). Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo problemático de sustancias - Manual para uso en la atención primaria.
- Organización Mundial de la salud OMS; Organización Panamericana de la Salud OPS; Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos CICAD/OEA. (2004). Neurociencia del Consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Maryland, EE.UU.: Organización Mundial de la Salud.
- Ortiz, J. (2018). ¿Cómo es el comportamiento del adolescente que consume drogas? Instituto de Neurociencias. Junta de Beneficencia de Guayaquil.
- Pallares Gómez, J. (s.f). Las drogas como significante cultural. Sociedad, Familia y Drogas, (págs. 161-167). España.
- Ramírez, B., De León Beltrán, I., Monroy, D., Rodríguez, D., Lovera, M., Patiño, C., & Gonzales Ferro, A. (2016). Microtráfico y comercialización de sustancias psicoactivas en pequeñas cantidades en contexto urbanos: ATLAS Medellín. Bogotá-Colombia: Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. SciELO.
- Rodríguez Zambrano, R. S. (2016). Relaciones entre estrés académico y autoconcepto académico en estudiantes de la ciudadela universitaria la Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
- Ruiz Fernández, J. (s.f). Drogas, entre las políticas sectoriales y las ambiciones maximalistas. Sociedad, Familia y Drogas, (págs. 170-174). España.

Sampieri. (2014). Metodología de la investigación. En R. H. Sampieri. México: McGraw-Hill Education.

Sánchez Pardo, L. (2002). Tendencia de consumo alcohólico en la población española. En Monografía Alcohol (pág. 221). España.

Secretaría de Salud - México. (2010). Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida.

Serrano, M. (23 de Mayo de 2018). Observatorio de Drogas detectó dos nuevas Sustancias Psicoactivas en el país. Diario del Huila.

Toledo Morales, P. (1999). El ambiente Universitario: Estudio descriptivo y comparativo del clima de aula de la Universidad de Jaén. Sevilla: Universidad de Sevilla.

Vega Fuente, A. (2004). Las drogas y los medios de comunicación: ¿prohibir o domesticar? Apuntes para una nueva enseñanza-aprendizaje. Universidad del País Vasco.

Anexos

Guía para entrevista a profundidad

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA UNIVERSIDAD DEL VALLE SEDE PACÍFICO

PRESENTACIÓN

SALUDOS.

Buenos días, tardes, noches... de antemano le agradecemos su colaboración y que haya aceptado participar en la entrevista, debido a que sabemos que es sobre un tema de los que muy pocos se atreven a hablar.

La presente entrevista tendrá una duración de aproximadamente 45 minutos.

PRESENTACIÓN DEL ENTREVISTADOR, OBJETIVOS DEL ESTUDIO Y DE LA ENTREVISTA.

Muy buenas_____mi nombre es_____y estamos realizando una investigación de carácter académico que tiene como objetivo analizar la situación de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico y es un requisito para optar al título de Trabajadores sociales.

Esta entrevista supone una técnica de recolección de información, la cual es a profundidad porque tiene como objetivo comprender experiencias, vivencias, sentimientos, emociones, etc., a partir de la información que usted nos proporcione sobre el tema mencionado. Es importante aclarar que, la entrevista puede requerir varias sesiones de acuerdo a la información que se logre en el primer encuentro entrevistador-entrevistado, porque pueden surgir situaciones que impidan un abordaje profundo del tema.

SOLICITAR AUTORIZACION PARA GRABAR, FILMAR, ETC.

De manera respetuosa queremos solicitar su autorización para grabar con el fin de que no se nos pierda información que puede ser importante para comprender la situación y el tema.

ESTABLECER COMPROMISOS

Si en algún momento se siente incómodo o desea que paremos la entrevista, podemos hacerlo. la entrevista será analiza con fines netamente académicos.

No se divulgarán datos personales que el entrevistado no autorice

ACONDICIONAMIENTO DEL ESPACIO

Para comenzar la entrevista quisiéramos saber si tiene alguna pregunta, duda...

Si se encuentra cómodo en el lugar y con los entrevistadores...

TEMA 1.

DATOS PERSONALES

Empecemos la entrevista conociendo sus datos personales, es decir; su nombre si lo considera pertinente, su edad... Tener en cuenta las siguientes preguntas:

¿Tiene alguna relación sentimental actualmente?

¿Con quién vive usted actualmente?

¿Qué carrera y semestre estudia actualmente?

TEMA 2.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Ahora cuéntenos sobre su experiencia de consumo de sustancias psicoactivas fuera de la Universidad... tener en cuenta las siguientes preguntas:

¿Cómo fue esa primera experiencia de consumo de SPA?

¿A qué edad empezó a consumir SPA?

¿En ese momento hubo alguna razón en especial para comenzar el consumo de SPA? ¿Qué te motivo a consumir?

¿Qué significado tuvo en ese momento, comenzar el consumo de sustancias psicoactivas?... pensaste en eso, tus padres se enteraron, se lo contaste a alguien... ¿qué sentiste?...

TEMA 3.

VIDA UNIVERSITARIA

De acuerdo a lo que hemos venido hablando y conociendo ya un poco sobre su vida personal, ahora entremos a la Universidad y ubiquémonos en la experiencia dentro de ella...

Cuéntenos, para usted ¿Qué significa el consumo dentro de la Universidad?

Cuéntenos... ¿Cómo fue la primera experiencia de consumo de SPA dentro del plantel educativo? Tener en cuenta ¿hace cuánto tiempo fue? ¿Con quienes lo hizo? ¿En qué momento de su vida se encontraba? ¿Qué lo motivo a vivir esa experiencia?

Ahora bien, entiendo que como estudiantes Universitario pasamos gran parte del tiempo en el plantel educativo y la recurrencia a una situación la convierte en un hábito, ¿Con que frecuencia consume SPA dentro del plantel educativo? ¿Y qué significa para usted consumir ____ veces dentro de la U?

Describanos el paso a paso de la su forma de consumo dentro de la Universidad

¿Cómo ha sido la experiencia de la “vida universitaria” con el consumo de SPA? (amigos, rumba, parejas, etc.) ¿mejoró sus expectativas sobre la vida universitaria?

Desde su punto de vista, manifieste las cosas negativas y positivas que usted ha vivido con el consumo de SPA dentro de la Universidad... ¿Qué cosas cambiarías? ¿Qué le hubiera gustado hacer? ¿Qué cosas no le hubiera gustado hacer?

Sabemos que, dentro de las Universidades, sobre las personas que consumen SPA existe una doble opinión, o son aceptados o son rechazos... aquí en la sede Pacífico ¿cómo cree que lo

ven a usted las personas que lo conocen y saben que usted consume?

¿Cuál es su rendimiento académico?

¿Cómo ha interferido el consumo de SPA en su nivel académico como estudiante Universitario?

TEMA 4.

SITUACIÓN DE CONSUMO DE SPA EN LA UNIVERSIDAD

Ahora, quisiéramos saber si conoce como inició el consumo dentro de la sede Pacífico, ¿Cómo se inserta? ¿Desde cuándo usted tiene conocimiento que los estudiantes consumen dentro del plantel? ¿Quiénes lo impulsaron?

Explíquenos... ¿cómo es la dinámica de consumo dentro de la sede pacífico? y si existe alguna diferencia en las formas de consumo de las demás sedes.

Cuéntenos, ¿cómo funcionan o que sensaciones causan las SPA que más se consumen en la sede pacífico, que impulsa a que cada vez más estudiantes quieran consumir?

¿Cómo son las presentaciones más comunes o apetecidas para consumir SPA dentro de la universidad o por parte de los estudiantes? (brownie, jugos, fumada, inhalada, inyectada)

Tener en cuenta:

¿En qué momentos considera que se da más el consumo de SPA dentro de la Universidad?

¿Cree que el alcohol impulsa el consumo de sustancias psicoactivas?

¿Cómo describe los espacios donde se da el consumo?

¿Cuáles son los cambios que ha evidenciado en la situación de consumo desde los inicios de su carrera dentro de la Univalle pacífico hasta ahora? ¿Ha aumentado o ha disminuido? ¿Qué opinión le merecen los cambios hasta ahora?

Teniendo en cuenta los tabúes que existen frente al consumo de sustancias SPA y que este fenómeno se da en lugares más cerrados o en las llamadas “ollas” ¿Cómo un lugar que ha sido diseñado solo para el aprendizaje (¿la universidad, se convierte en un lugar para

consumir SPA?

¿Propuestas para mejorar la situación?

¿Qué opinión le merece las acciones adelantadas desde Bienestar Universitario ante la situación de consumo? ¿Las conoce? ¿Ha participado de ellas?

¿Ha pensado alguna vez en cómo se podría trabajar el tema de consumo de SPA en la Universidad? ¿Desde qué ámbito? ¿Quiénes serían los principales implicados?

Descríbanos... ¿qué aspectos de la Universidad mejoraría para poder trabajar el tema de consumo?

¿Cómo idealiza el sitio perfecto para consumir SPA dentro de la U? descríbalos.

FINAL. Muchas gracias por su tiempo, espero que esta entrevista haya sido de su agrado, pues de nuestra parte queremos decirle que quedamos satisfechos con la información que usted nos ha proporcionado.

Guía de cuestionario

ENCUESTA A ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE SEDE PACÍFICO.

OBJETIVO: Analizar la situación de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en los estudiantes de la Universidad del Valle sede Pacífico.

"Las sustancias psicoactivas abarcan a todas aquellas sustancias capaces de actuar sobre la función o la experiencia psíquica, produciendo una alteración del estado de ánimo, el pensamiento y los sentimientos" (Jara, 2015).

**Obligatorio*

I. DATOS ACADÉMICOS.

1. 1. Semestre *

2. 2. Jornada *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Diurna
☐ Nocturna

II. DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS.

3. 3. Lugar de nacimiento

4. 4. ¿Es usted mayor de edad? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No

5. 5. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Masculino
☐ Femenino

6. 6. Estrato socioeconómico *

Marca solo un óvalo.

- ☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ Otro

III. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).

7. 7. ¿Sabes qué son las sustancias psicoactivas? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
☐ No

8. 8. ¿Qué tanto conoce de las SPA? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Mucho
☐ Poco
☐ Nada

9. 9. ¿Qué tipo de SPA ha consumido? *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Alcohol
☐ Marihuana
☐ Heroína
☐ Popper
☐ Cocaína
☐ LSD
☐ No ha consumido
☐ Otro: _____

IV. SITUACIÓN DE CONSUMO DE SPA EN LA UNIVERSIDAD DEL VALLE SEDE PACÍFICO.

10. 10. ¿Considera que existe consumo de SPA en la Universidad del Valle sede Pacífico? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
☐ No

11. 11. ¿Le han ofrecido SPA en la Universidad del Valle sede Pacífico? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No

12. 12. ¿Qué tipo de SPA ha consumido dentro de la Universidad? *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Alcohol
☐ Marihuana
☐ LSD
☐ Heroína
☐ Cocaína
☐ Popper
☐ No ha consumido
☐ Otro: _____

13. 13. ¿Con qué frecuencia consume SPA dentro de la Universidad? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Diario
☐ Semanal
☐ Mensual
☐ Anual
☐ No consume

V. NIVEL DE CONSUMO DE SPA EN LA UNIVERSIDAD DEL VALLE SEDE PACÍFICO.

14. 14. ¿Cuál considera que es el nivel de consumo de SPA en la Universidad? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Bajo
☐ Medio
☐ Alto
☐ Súper alto

15. 15. ¿Qué nivel de accesibilidad existe en la Universidad? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Bajo
☐ Medio
☐ Alto
☐ Súper alto
☐ No sabe

16. 16. ¿En que lugares de la Universidad ha percibido consumo de SPA? *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Baños
- ☐ Pasillos
- ☐ Parqueaderos
- ☐ Gimnasio
- ☐ Todas las anteriores
- ☐ Ninguna
- ☐ Otro: _____

17. 17. Marque una opción ¿ En qué momento considera que hay mayor consumo de SPA en la Universidad por parte de los estudiantes? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Salidas recreativas
- ☐ Integraciones universitarias
- ☐ Eventos deportivos
- ☐ Encuentros culturales
- ☐ Salidas pedagógicas
- ☐ Todas las anteriores

18. 18. Marque una opción ¿En qué época considera usted que se da el consumo de SPA dentro de la Universidad por parte de los estudiantes? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Inicio de semestre
- ☐ Época de parciales
- ☐ Finalización de semestre
- ☐ Todo el semestre

19. 19. Marque una opción ¿En qué época de la carrera universitaria considera usted que más se da el consumo de SPA? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Inicio de la carrera
- ☐ A mitad de la carrera
- ☐ Finalizando la carrera
- ☐ Toda la carrera

VI. POLÍTICA INSTITUCIONAL.

20. 20. ¿Qué tipo de intervenciones conoce que haya adelantado Bienestar Universitario sobre el tema de consumo de SPA dentro de la Universidad? *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Charlas
- ☐ Talleres
- ☐ Atención psicológica
- ☐ Carteleras/volantes informativos
- ☐ Todas las anteriores
- ☐ Ninguna

21. 20. ¿Cómo considera el nivel de atención que le ha dado el área de Bienestar Universitario al tema de consumo de SPA dentro de la Universidad? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Alto
- ☐ Medio
- ☐ Bajo
- ☐ Ninguno

22. 22. Valore de 1 a 5 el impacto que ha tenido el proyecto "Univalle saludable y libre de humo" en la Universidad del Valle sede Pacífico. (siendo 1 la valoración mínima y 5 la valoración máxima) *

Marca solo un óvalo.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ No lo conozco

23. 23. ¿Considera pertinente la creación de un espacio para el consumo de SPA en la Universidad del Valle sede Pacífico? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No

Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)

OMS - ASSIST V3.0



OMS - ASSIST V3.0

ENTREVISTADOR		PAÍS		CLÍNICA	
Nº PARTICIPANTE		FECHA			

INTRODUCCIÓN (Léalo por favor al participante)

Gracias por aceptar a participar en esta breve entrevista sobre el alcohol, tabaco y otras drogas. Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas, inyectadas o consumidas en forma de pastillas (muestre la tarjeta de drogas).

Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un médico (p.ej. pastillas adelgazantes, tranquilizantes, o determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar fármacos que hayan sido consumidos tal como han sido prescritos por su médico. Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o a dosis más altas a las prescritas, entonces díganoslo. Si bien estamos interesados en conocer su consumo de diversas drogas, por favor tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

NOTA: ANTES DE FORMULAR LAS PREGUNTAS, ENTREGUE LAS TARJETAS DE RESPUESTA A LOS PARTICIPANTES

Pregunta 1

(al completar el seguimiento compare por favor las respuestas del participante con las que dio a la P1 del cuestionario basal. Cualquier diferencia en esta pregunta deben ser exploradas)

A lo largo de su vida, ¿cual de las siguientes sustancias ha consumido <u>alguna vez</u> ? (SOLO PARA USOS NO-MÉDICOS)	No	Si
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3
j. Otros - especifique:	0	3

Pregunta 2

¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los <u>últimos tres meses</u> . (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	2	3	4	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	2	3	4	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	2	3	4	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	2	3	4	6
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	2	3	4	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	2	3	4	6
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	2	3	4	6
j. Otros - especifique:	0	2	3	4	6

Pregunta 3

En los <u>últimos tres meses</u> , ¿con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3	4	5	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3	4	5	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3	4	5	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	3	4	5	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3	4	5	6
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3	4	5	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3	4	5	6
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3	4	5	6
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3	4	5	6
j. Otros - especifique:	0	3	4	5	6

Pregunta 4

En los <u>últimos tres meses</u> , ¿con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	4	5	6	7
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	4	5	6	7
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	4	5	6	7
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	4	5	6	7
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	4	5	6	7
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	4	5	6	7
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	4	5	6	7
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	4	5	6	7
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	4	5	6	7
j. Otros - especifique:	0	4	5	6	7

Pregunta 5

En los <u>últimos tres meses</u> , ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por el consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	5	6	7	8
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	5	6	7	8
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	5	6	7	8
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	5	6	7	8
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	5	6	7	8
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	5	6	7	8
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	5	6	7	8
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	5	6	7	8
j. Otros - especifique:	0	5	6	7	8

Pregunta 6

¿Un amigo, un familiar o alguien más <u>alguna vez</u> ha mostrado preocupación por su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	6	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta 7

¿Ha intentado <u>alguna vez</u> controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) y no lo ha logrado?	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	6	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta 8

	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
¿Ha consumido <u>alguna vez</u> alguna droga por vía inyectada? (ÚNICAMENTE PARA USOS NO MÉDICOS)	0	2	1

NOTA IMPORTANTE:

A los pacientes que se han inyectado drogas en los últimos 3 meses se les debe preguntar sobre su patrón de inyección en este período, para determinar los niveles de riesgo y el mejor tipo de intervención.

PATRÓN DE INYECCIÓN

Una vez a la semana o menos
o
Menos de 3 días seguidos

Más de una vez a la semana
o
3 o más días seguidos

GUÍAS DE INTERVENCIÓN

Intervención Breve, incluyendo la tarjeta
"riesgos asociados con inyectarse"

Requiere mayor evaluación y
tratamiento más intensivo *

OMS ASSIST V3.0 TARJETAS DE RESPUESTA para los Pacientes

Tarjeta de respuesta - sustancias

a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Diazepam/Valium, Alprazolam/Trankimazin/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, petidina/dolantina, etc.)
j. Otros - especifique:

Tarjeta de respuesta (ASSIST Preguntas 2 – 5)

Nunca: no he consumido en los últimos 3 meses.

Una o dos veces: 1-2 veces en los últimos 3 meses.

Mensualmente: 1 a 3 veces en el último mes.

Semanalmente: 1 a 4 veces por semana.

Diariamente o casi a diario: 5 a 7 días por semana.

Tarjeta de respuesta (ASSIST Preguntas 6 - 8)

No, nunca

Si, pero no en los últimos 3 meses

Si, en los últimos 3 meses

Puntuaciones Específicas para cada Sustancia

Sustancia	Puntuación	Nivel de Riesgo
a. Productos derivados del tabaco		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
b. Bebidas alcohólicas		0-10 Bajo 11-26 Moderado 27+ Alto
c. Cannabis		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
d. Cocaína		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
e. Estimulantes de tipo anfetamínico		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
f. Inhalantes		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
g. Sedantes o Pastillas para dormir		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
h. Alucinógenos		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
i. Opiáceos		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto
j. Otros – especificar		0-3 Bajo 4-26 Moderado 27+ Alto

¿Qué significan sus puntuaciones?

Bajo:	Su actual patrón de consumo representa un riesgo bajo sobre su salud y de otros problemas.
Moderado:	Usted presenta riesgo para su salud y de otro tipos de problemas derivados de su actual patrón de consumo de sustancias.
Alto:	Usted presenta un riesgo elevado de experimentar problemas graves (de salud, sociales, económicos, legales, de pareja, ...) derivado de su patrón actual de consumo y probablemente sea dependiente.

Espacios asociados al consumo en la Universidad del Valle sede Pacífico



Imagen 1. Sendero



Imagen 2. Zona verde



Imagen 3. pasillos



Imagen 5. Baños



Imagen 6. Atrás de la cafetería



Imagen 7. parqueadero



Imagen 8. Canchas



Imagen 9. Eventos deportivos



Imagen10. Integración universitaria