

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN  
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS



**UNAC**

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

AUTORES

MARIA ISABEL AGUIRRE GRAJALES  
DAYHANA ALEJANDRA HIGUITA VÉLEZ  
HEMELYN DAYHANA JIMENEZ RIOS

TRABAJO DE GRADO

ASESOR: EDGARDO RAMOS

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ENFERMERÍA  
MEDELLÍN  
2023



**UNAC**  
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

Personería Jurídica reconocida mediante  
Resolución No. 8529 del 06 de junio de 1983,  
expedida por el Ministerio de Educación Nacional.  
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia  
PBX: + 57 (4) 250 83 28  
NIT: 860 403 751-3  
www.unac.edu.co

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de investigación: "**Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios.**", elaborado por los estudiantes MARIA ISABEL AGUIRRE GRAJALES, DAYHANA ALEJANDRA HIGUITA VELEZ, HEMELYN DAYHANA JIMENEZ RÍOS, del programa de Enfermería, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

### ***APROBADO- SOBRESALIENTE***

Medellín, 07 de junio de 2023

**PHD. JORGE ANTONIO SÁNCHEZ BECERRA**  
Coordinador Investigación FCS

**EDGARDO RAMOS CABALLERO**  
Asesor

*Maria Isabel Aguirre G.*

**MARIA ISABEL AGUIRRE GRAJALES**  
Estudiante

*Dayhana Higuita*

**DAYHANA ALEJANDRA HIGUITA VELEZ**  
Estudiante

*Hemelyn D. Jimenez Ríos.*

**HEMELYN DAYHANA JIMENEZ RÍOS**  
Estudiante

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>GLOSARIO</b> .....	<b>5</b>
<b>1.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	<b>10</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	10
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	13
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	14
<b>2.MARCO CONCEPTUAL</b> .....	<b>15</b>
2.1 MARCO TEÓRICO .....	15
2.2 MARCO REFERENCIAL .....	27
2.3 MARCO LEGAL.....	30
2.4 MARCO DISCIPLINAR.....	32
2.5 MARCO INSTITUCIONAL .....	34
<b>3.OBJETIVOS</b> .....	<b>35</b>
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	35
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	35
4.6 ANÁLISIS DE CONFIDENCIALIDAD DEL INSTRUMENTO.....	43
4.7 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS.....	43
4.8 ESTRATEGIAS DE ANÁLISIS DE DATOS .....	43
4.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	43
4.9.1 NIVEL 1. DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS:.....	43
4.9.2 NIVEL 2. DE LAS NORMAS ÉTICAS: .....	44
4.9.3 NIVEL 3. DE LOS COMITÉS INSTITUCIONALES DE ÉTICA:.....	45
<b>5.RESULTADOS</b> .....	<b>47</b>
<b>6.DISCUSIÓN</b> .....	<b>57</b>

**7.CONCLUSIONES.....60**  
**8.RECOMENDACIONES .....62**  
**BIBLIOGRAFÍA.....63**  
**ANEXOS.....72**

## TABLA DE GRAFICOS Y ANEXOS

<b>TABLA N°1</b> Sustancias psicoactivas .....	<b>16</b>
<b>TABLA N° 2</b> Variables.....	<b>37</b>
<b>TABLA N°3</b> Datos sociodemográficos de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la unac.....	<b>57</b>
<b>TABLA N°4</b> Datos sociodemográficos de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAC (Continuación) .....	<b>58</b>
<b>TABLA N°5</b> Características sobre el uso de sustancias de los estudiantes de la FCS.....	<b>50</b>
<b>TABLA N°6</b> Relación entre el pregrado al que pertenece y el consumo de sustancias psicoactivas .....	<b>50</b>
<b>TABLA N°6</b> Relación entre el pregrado al que pertenece y el consumo de sustancias psicoactivas .....	<b>51</b>
<b>TABLA N°7</b> Relación entre el pregrado al que pertenece y el consumo actual de sustancias psicoactivas .....	<b>53</b>
<b>TABLA N°8</b> Relación entre la creencia religiosa y el consumo actual de sustancias psicoactivas .....	<b>54</b>
<b>TABLA N°9</b> Relación entre estudiantes que laboran y el consumo actual de sustancias psicoactivas .....	<b>55</b>
<b>ANEXO 1</b> Instrumento(Datos sociodemográficos) .....	<b>71</b>
<b>ANEXO 1</b> Escala ASSIST .....	<b>74</b>
<b>ANEXO 2</b> Consentimiento informado .....	<b>76</b>
<b>ANEXO 3</b> Certificados participación en semilleros de investigación.....	<b>77</b>

## GLOSARIO

**Adicción:** el diccionario de la Real Academia Española define la adicción como la “dependencia a sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico”. (1)

**Atención prehospitalaria:** la medicina prehospitalaria es una subespecialidad de la medicina de emergencias y desastres y comprende la suma de acciones y decisiones necesarias para prevenir la muerte o cualquier discapacidad futura del paciente durante una crisis de salud o urgencia. (2)

**Alcohol:** es un depresor del sistema nervioso central, es decir, es una droga que hace más lenta la actividad cerebral. Puede cambiar su estado de ánimo, comportamiento y autocontrol. Puede causar problemas con la memoria y pensar con claridad. También puede afectar su coordinación y control físico. (3)

**Alucinógeno:** drogas que causan, alteraciones profundas en la percepción de la realidad del usuario. Bajo la influencia de los alucinógenos, las personas ven imágenes, oyen sonidos y sienten sensaciones que parecen reales pero que no existen. Algunos alucinógenos también producen oscilaciones emocionales rápidas e intensas. (4)

**Autocuidado:** el autocuidado es la acción de brindarnos atenciones dirigidas a cuidar nuestra salud. Como los hábitos saludables que realizamos por iniciativa propia y que están orientadas al bienestar físico y psicológico (5)

**Cannabis:** es una droga que se extrae de la planta Cannabis sativa, con cuya resina, hojas, tallos y flores se elaboran las drogas ilegales más consumidas en España: el hachís y la marihuana. Sus efectos sobre el cerebro son debidos principalmente a uno de sus principios activos, el Tetrahidrocannabinol o THC. (6)

**Cigarrillo:** producto del tabaco en forma de tubo que se fabrica con hojas de tabaco curadas, cortadas finamente, enrolladas y envueltas en un papel delgado. (7)

**Cocaína:** es un estimulante extremadamente adictivo que afecta directamente al cerebro. La cocaína ha sido llamada la droga de los años ochenta y noventa por su gran popularidad y uso extendido en esas décadas (8)

**Dependencia:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. (9)

**Depresión:** enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. (10)

**Droga:** sustancia vegetal, mineral o animal que tiene efecto estimulante, alucinógeno, narcótico o deprimente. Se conoce como droga blanda a aquélla que tiene un bajo grado adictivo, como el cannabis, mientras que una droga dura es fuertemente adictiva (como la cocaína y la heroína). (11)

**Drogadicción:** es una enfermedad crónica que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo o incontrolable de la droga a pesar de las consecuencias perjudiciales que acarrea y los cambios que causa en el cerebro, los cuales pueden ser duraderos. (12)

**Enfermería:** Conjunto de estudios para la atención autónoma de cuidado de enfermos, heridos y personas con discapacidad, siguiendo pautas clínicas. (13)

**Éxtasis:** es una droga estimulante que puede causar alucinaciones. Se conoce como droga de diseño porque se creó con el objetivo de hacer que la gente se coloque y tenga subidones. Esta droga es popular entre los adolescentes y los adultos jóvenes que van a salas de fiestas, clubes nocturnos, conciertos y/o "fiestas rave" (de música electrónica). (14)

**LSD:** son las siglas en inglés de la dietilamida de ácido lisérgico. Esta es una droga ilegal que se presenta en forma de polvo blanco o de un líquido claro sin color. Está disponible en forma de polvo, líquido, tableta o cápsula. El LSD normalmente se ingiere por vía oral. Algunas personas lo inhalan por la nariz (aspirado) o lo inyectan en una vena. (15)

**Patología:** El diccionario de la Real Academia Española (RAE) le atribuye al concepto de patología dos significados: uno lo presenta como la rama de la medicina que se enfoca en las enfermedades del ser humano y, el otro, como el grupo de síntomas asociadas a una determinada dolencia. (16)

**Psicología:** La psicología o psicología es una ciencia social y una disciplina académica enfocadas en el análisis y la comprensión de la conducta humana y de los procesos mentales experimentados por individuos y por grupos sociales durante momentos y situaciones determinadas. (17)

**Repercusión:** Se trata del acto y el resultado de repercutir. Este verbo, por su parte, puede referirse a propagar, difundir, reflejar o rebotar. (18)

**Salud pública:** está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. (19)

**Sustancias ilícitas:** son aquellas que están penadas por la ley, es decir, ilegales. Entre ellas se encuentra la marihuana, la cocaína, la heroína, etc. (20)

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios.

**Método:** Esta investigación es de tipo observacional, ya que se realizará un análisis acerca de los diferentes factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Es descriptiva ya que se hallará y registrará la información obtenida del desarrollo de la encuesta que se aplicará a la población objeto, además es transversal porque se ejercerá una única medición en el tiempo. Se realizó en estudiantes de la universidad Adventista de Medellín, Antioquia, en el año 2023-1 donde en la facultad ciencias de la salud se encontraban matriculados 414, 122 pertenecientes al programa de atención prehospitalaria y 259 del programa de enfermería, arrojando una muestra de 201 estudiantes por medio de la calculadora online, question-pro con un margen de error del 5% y una confiabilidad del 95%.

**Resultados:** En la FCS, donde se demuestra que el 55% de los estudiantes dicen haber consumido SPA, de los cuales actualmente tienen un consumo activo el 22%, encontrando una disminución de la población actual del consumo, la edad de inicio de consumo es de 16 a 21 años en un 31%, seguido por un 22% de 10 a 15 años. Se evidencia que, aunque la cantidad de estudiantes por programa es diferente; Enfermería y APH, con 121 el cual corresponde al 55% y 50 que equivale al 55% respectivamente, no existe una variación significativa en el porcentaje de estudiantes que han consumido alguna sustancia psicoactiva ya que en ambos programas hay un 55%.

**Conclusiones:** Aunque la cantidad de estudiantes que actualmente continúan consumiendo sustancias psicoactivas ha disminuido, aún es evidente el uso de estas sustancias, por esta razón es importante que desde la Facultad Ciencias de la Salud se implementen estrategias de promoción y prevención para que los estudiantes tengan mayor conocimiento y así logren dar menos uso a estas sustancias, ya que el porcentaje de los estudiantes que han hecho uso de estas sustancias es muy elevado.

**Palabras claves:** Consumo, sustancias psicoactivas, jóvenes, estudiantes, universitarios, Medellín, salud, enfermería, atención prehospitalaria.

# 1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano a través del tiempo se ha dedicado al estudio de los diversos recursos que nos ofrece la naturaleza, por medio de la observación, investigación y análisis, el hombre pudo evidenciar que habían plantas que generaban efectos alucinógenos, y por esta razón comenzó a implementarlas en el mercado y consumo de las personas para diferentes fines ya fueran recreativos o medicinales, hoy en día, son conocidas como sustancias psicoactivas, estos son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento. (21)

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es un problema de la salud, estas se pueden probar por diversos motivos, como lo son, los problemas familiares, la influencia de los amigos, la depresión, la soledad, o sólo como un medio de distracción. Si bien es cierto, el ingerir estas sustancias no sólo afecta a un individuo, si no al núcleo que lo rodea. Estas pueden crear actitudes de rechazo, violencia, depresión, ansiedad, sin contar con miles de patologías que estas pueden generar, las SPA son susceptibles de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. El consumo de sustancias psicoactivas en el país es un problema crítico, no solo por el aumento sistemático que señalan los estudios disponibles, sino porque sus características lo hacen bastante complejo, ya que trae serias repercusiones en la salud pública y social; el consumo de drogas ilícitas está creciendo en el país y el mercado es cada vez más amplio y diverso. (22)

Según el informe mundial sobre las drogas de las Naciones Unidas, alrededor de 275 millones de personas en todo el mundo utilizaron drogas durante el 2021, mientras que más de 36 millones sufrieron trastornos por consumo de drogas. Este artículo también señala que en algunas partes del mundo el consumo de cannabis ha incrementado hasta cuatro veces en los últimos 24 años, y el porcentaje de adolescentes que perciben esta droga como nociva se redujo hasta en un 40% a pesar de las pruebas que demuestran que su consumo se asocia a una serie de daños para la salud y otros efectos, especialmente entre consumidores habituales. "Una menor percepción de los riesgos del uso de drogas se ha relacionado con mayores tasas de consumo, y las conclusiones del Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de UNODC destacan la necesidad de cerrar la brecha entre la percepción y la realidad para educar a la juventud y salvaguardar la salud pública. (23)

Según los datos de un estudio de las estadísticas de la drogadicción en Colombia, indican que el 13.0% de las personas encuestadas ha usado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida, un 19.9% de los hombres y el 6.5% de las mujeres. El

mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes con una tasa del 4.8% y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia del 4.3% (24)

En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en el estrato 4, con 8,4% de los encuestados, seguido por el estrato 1, con 7,9%. En los estratos 2 y 3 se reporta consumo reciente aproximado del 5% de los encuestados, y 2% en los estratos 5 y 6. La mayor proporción de consumidores de sustancias ilícitas con respecto a la población total se encuentra en Medellín y el área metropolitana (6,3%) en comparación al resto de Antioquia (1,6%). El número de consumidores en el primer caso supera los 153 mil, mientras que en el segundo no alcanza a los 6 mil. (22)

Un estudio que se realizó sobre la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la salud y ciencias sociales permitió evidenciar que las drogas son sin duda un problema importante en nuestro entorno, que conllevan dificultades en el desarrollo físico, psicológico y social. La edad de inicio disminuye cada año y cada vez están más accesibles. De todas las drogas, parece ser que el alcohol y el tabaco son las más comunes y forman parte del estilo de vida ya que son elementos que se consumen durante la recreación e interacción del ser humano. Aunque su consumo no se traduzca en una ingesta diaria para la mayoría de la población, no quiere decir que sea menos importante sus repercusiones. (25)

Un estudio realizado por fundar Colombia dio a conocer los factores que incrementaron el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del área de la salud, estos fueron: el sexo masculino, depresión y el tener una regular calidad de relación con la pareja, por otro lado, el vivir con ambos padres disminuyó el riesgo de consumo de estas sustancias. (26)

Desde el área de la salud, los estudiantes tienen el conocimiento de cómo las diferentes sustancias que ha comercializado el hombre afectan negativa y notoriamente la salud de las personas, la prevalencia de vida de algunas sustancias psicoactivas de uso indebido en estudiantes universitarios del área de la salud de Colombia es del 29.3% (27)

El consumo de sustancias psicoactivas en los universitarios responde a diversos determinantes individuales, familiares, sociales que influyen en la actitud del joven y que pueden incitar a experimentar y probar dichas sustancias, en ocasiones por cuestión de moda, por búsqueda de sensaciones nuevas o por el simple hecho de dejarse llevar por los demás y encajar en determinado grupo social; así mismo se evidencia que el consumo de drogas en espacios universitarios ya sean públicos o privados son cada vez más comunes, debido a la disponibilidad y flexibilidad con que se consiguen económicamente estas sustancias y que facilitan su proliferación al consumo (28). Como estudiantes de la salud se tienen bases teóricas para saber

los riesgos, los daños y cómo influyen estas sustancias en el cuerpo, la salud y nuestra vida, sin embargo, el uso es inevitable.

Estas sustancias tienen mucha influencia en las personas que las consumen, afectando de manera negativa la sociedad. Con esta investigación se busca identificar los aspectos sociodemográficos de los participantes ya que tienen un gran impacto en el tipo de decisiones que tome el individuo, además del grado de consumo que hay dentro de la Facultad de Ciencias de La Salud de la UNAC y de esta manera dejar evidencia para que se planteen estrategias y educación a los estudiantes y así poder disminuir esta problemática que se vive hoy en día en la sociedad.

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta la Ley 1566 de 31 de julio de 2013, la cual dicta las normas para garantizar la atención integral de personas que consumen sustancias psicoactivas, en la que se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”; dicha ley, desde su primer artículo reconoce el problema del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública y de interés general sin importar si son lícitas o ilícitas, además estas personas deben recibir atención integral por parte del estado; (29) ya que es importante conocer cuáles son esas rutas de atención a las cuales se puede acceder con el fin de buscar ayuda, y de esta manera disminuir el consumo de sustancias psicoactivas.

Allí se estipula la creación de líneas de acción que promuevan la salud y prevengan la enfermedad dentro del consumo de sustancias psicoactivas y se hace énfasis en creación de proyectos institucionales preventivos. (30)

A su vez, la Resolución 0089 de 2019 adopta la Política Integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, generada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual busca adoptar e implementar dicha política de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (31)

Se realizará este proyecto de investigación para determinar qué tan alto es el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la facultad de ciencias de salud de la Corporación Universitaria; ya que son personas académicas que se educan para velar por el bienestar del ser humano, buscan promover la salud y prevenir la enfermedad. Por lo anterior, es de utilidad conocer las diferentes razones por las cuales, aun conociendo los efectos a corto, mediano y largo plazo, los universitarios consumen sustancias psicoactivas (32) observando cuáles son los factores que influyen en dicha toma de decisión.

Permitiendo brindar el conocimiento no solo a la población de estudio sino también transmitir la información a las demás personas, buscando que esta problemática sea visible para la comunidad educativa en general y se le otorgue la importancia que reviste para el logro de una formación integral de estos profesionales de la salud (33). Logrando conocer cuáles son las sustancias más consumidas, en qué espacios o momentos realizan uso de estas y cuales utilizan de manera simultánea (2 o más sustancias a la vez).

Cabe destacar que, como se menciona anteriormente, esta investigación se realizará con estudiantes de pregrado de enfermería y atención prehospitalaria de la Universidad Adventista de Medellín, haciendo uso de encuestas donde se logre

identificar de manera amplia que actividades implementan los estudiantes a la hora de consumir y en qué momentos del día hacen uso de dichas sustancias, abarcando también el uso del alcohol.

Logrando determinar los escenarios más frecuentes del uso de dichas sustancias y a su vez que acciones influyeron en la toma de dicha decisión, por lo cual todos los implementos utilizados se realizarán de una manera anónima buscando una participación de los estudiantes para minimizar algún sentimiento de vergüenza pues en ocasiones a las personas no les gusta contar su vida privada y menos en temas que han sido de tanta crítica en la sociedad.

Además es de gran viabilidad porque no se tienen datos recientes de cómo esto afecta la salud de los estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias de la salud logrando obtener un nuevo panorama a través del análisis de datos, así como generar futuras investigaciones, conocimientos que permitan tomar acción de manera efectiva en la población estudiantil y ayudar mediante la creación de nuevos programas, que aporten también, en el tratamiento de los efectos producidos por el abuso de estas sustancias, siendo más acordes con la situación de la facultad. (34)

### 1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAC?

## 2. MARCO CONCEPTUAL

### 2.1 MARCO TEÓRICO

Las sustancias psicoactivas o drogas son todas sustancias que, introducidas en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. (OMS) (20)

Las sustancias psicoactivas se pueden clasificar de diferentes maneras, las principales que se emplean son: según sus efectos en el sistema nervioso central pueden ser estimulantes, excitan la actividad psíquica y del sistema nervioso central y adicionalmente incrementan el ritmo de otros órganos y sistemas orgánicos, dentro de las cuales se encuentran cocaína y anfetaminas; depresoras, disminuyen el ritmo de las funciones corporales, de la actividad psíquica y del sistema nervioso central, como alcohol y benzodiazepinas; y por último, se encuentran las alucinógenas que son capaz de alterar y distorsionar la percepción sensorial del individuo, interferir su estado de conciencia y sus facultades cognitivas, pueden generar alucinaciones, por ejemplo cannabis, LSD, éxtasis y ketamina (20)

También se pueden clasificar según su origen, y estas pueden ser drogas naturales, las cuales se encuentran en el medio ambiente y no son procesadas como el tabaco y la marihuana, o drogas sintéticas que son elaboradas en un laboratorio por medio de procesos químicos. (20)

De la misma manera la sociedad ha permitido que algunas de las sustancias puedan ser legales o ilegales, está es otra de sus clasificaciones, siendo las legales en Colombia, el tabaco, alcohol y dosis personal de marihuana o con fines medicinales. El resto de las sustancias psicoactivas se consideran ilegales. (20)

El consumo de sustancias psicoactivas depende de varios factores los cuales afectan al individuo como lo son, sociales, culturales, familiares y/o económicos, lo cual conlleva a los estudiantes de las ciencias de la salud a tomar decisiones poco acertadas que puedan ocasionar daños a largo plazo en sus condiciones de salud y aumentando las cifras en enfermedades de salud pública, que pueden ser prevenibles.

Es de suma importancia conocer e indagar los efectos que dichas sustancias tienen en los estudiantes de la facultad ciencias de la salud, pues si bien es cierto muchas de estas pueden generar un consumo problemático o dependencia para así tratar de mitigar las consecuencias que se pueden presentar en cierto tiempo indefinido.

El ministerio de salud dice que todas las sustancias de consumo problemático “son aquellas que afectan la salud, las relaciones con la familia y amigos. También cuando altera las actividades diarias como el trabajo o el estudio, o cuando implica problemas económicos o con la ley” (21). Es así como se es necesario conocer esos factores que influyen de manera negativa en el individuo para brindar una oportuna intervención y con ello tratamiento o rehabilitación de este, adoptado en las rutas integrales para la atención en salud.

Para determinar su nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas se dispone de herramientas de tamizaje que pueden ser auto aplicadas, o aplicadas por personal capacitado en el entorno escolar, comunitario e institucional (sector salud) y de valoraciones integrales en salud realizadas por profesionales, las cuales ayudan a determinar el nivel de riesgo de consumo en que se encuentra y remitir a servicios de prevención o de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.(21)

Gracias a esta viabilidad, es posible brindar una información adecuada al estudiante que, siendo formado en el área de la salud, tal vez desconozca de aquellas rutas a las cuales puede acceder para mejorar sus conductas ante el consumo de sustancias psicoactivas.

De la misma manera y como se mencionó anteriormente es de suma importancia conocer esos factores de riesgo que llevan a la toma de decisiones del adolescente universitario al consumo de sustancias psicoactivas; Los factores de riesgo son características o atributos individuales, familiares o sociales, que posibilitan o aumentan el consumo de sustancias psicoactivas. A nivel individual los factores de riesgo están asociados a baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas, baja autoestima, entre otros; entre los factores familiares se encuentran: consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores, disciplina autoritaria, sobreprotección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar, entre otros; entre los factores de riesgo social se encuentran: bajo apoyo de redes sociales, disponibilidad de las sustancias psicoactivas, uso de sustancias psicoactivas por parte de padres, violencias en el entorno escolar y social, entre otros. (21)

Como estudiantes de ciencias de la salud, es indispensable reconocer que el ser humano tiene rasgos dinámicos los cuales permiten la toma de decisiones conscientes, pero que, a su vez, tiene un amplio conocimiento en el tratamiento, rehabilitación de diversas enfermedades.

Un enfermero en formación debe saber que la enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Los enfermeros están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona (34). Por eso se deben implementar estrategias que estén en pro del autocuidado y en la calidad de vida del individuo.

Puesto que, profesionales en formación deberían tener buenas prácticas en sus estilos de vida saludable para así promover la salud.

Y de la misma manera pasa con los aquellos que forman parte de la atención prehospitalaria ya que sus conocimientos y su entrenamiento riguroso tiene una exigencia física la cual se verá deteriorada con el tiempo por el abuso de estas sustancias psicoactivas, por lo cual se debe fomentar en cada uno de los estudiantes la promoción y prevención de enfermedades.

Teniendo en cuenta que la promoción y prevención de enfermedades, conociendo que la Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, laborales, económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva (35). Y por su parte la prevención de la enfermedad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (36)

Siendo de importancia conocer e identificar de manera oportuna intervenciones y acciones que estén en pro de la salud colectiva e individual con los conocimientos adquiridos en facultad de ciencias de la salud, a continuación, se hablara de cada una de las sustancias más conocidas y consumidas por la población.

**Tabla N01. Sustancias psicoactivas**

<b>SUSTANCIA PSICOACTIVA</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>QUE CAUSA EN EL SISTEMA</b>	<b>COMO SE INGIERE</b>
<b>TABACO</b>	Es una planta que se cultiva por sus hojas, las cuales se secan y fermentan y luego se usan en varios productos. Contiene nicotina, un ingrediente que puede conducir a la adicción, lo que explica por qué a muchas personas que consumen tabaco les resulta difícil dejar de consumirlo. (35)	Al consumir tabaco en cualquiera de sus formas, la nicotina que contiene se absorbe rápidamente en la corriente sanguínea. Una vez que ingresa a la corriente sanguínea, la nicotina estimula inmediatamente las glándulas adrenales para que liberen la hormona epinefrina (adrenalina). La epinefrina estimula el sistema nervioso central y aumenta la presión arterial, la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca. Al igual que sucede con drogas como la cocaína y la heroína, la nicotina aumenta los niveles del neurotransmisor químico llamado dopamina, el cual afecta partes del cerebro que controlan la satisfacción y el placer. (35) El uso de tabaco causa muchos tipos de cáncer, incluso cáncer de pulmón, de laringe, de boca, esófago, garganta, vejiga, riñón, hígado, estómago, páncreas, colon y recto, y cervix o cuello uterino, así como leucemia mieloide aguda. Las personas que usan tabaco sin humo. (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fumar</li> <li>▪ Masticar</li> <li>▪ Inhalar (35)</li> </ul>
<b>BAZUCO</b>	Es un polvo de color blanco o café de olor dulzón. Se extrae del procesamiento de la pasta de coca mezclada con ácido sulfúrico, kerosene y metanol. Además, para	Quita el sueño, el apetito y despierta la sexualidad, pero inútilmente ya que el organismo no está en condiciones de responder. Pasado ese tiempo, se sienten ganas incontenibles de defecar y orinar constantemente, puede producir dolor de cabeza, rigidez muscular, sudoración, angustia, taquicardia y	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fumado (37)</li> </ul>

	<p>rendir le añaden polvo de ladrillo, destapa cañerías, jabón y cualquier cosa que pueda servir para aumentar su peso y precio de venta. (37)</p>	<p>sensación de quemadura en los ojos. El uso continuo puede provocar alucinaciones visuales, olfativas y cenestésicas; Compromete seriamente la estructura psíquica llevando a un grave deterioro de la personalidad; se evidencia descuido en presentación personal e higiene, se presentan infecciones en los dientes por falta de aseo y depósito de plomo en las encías. (37)</p>	
<b>ALCOHOL</b>	<p>Es una droga que estimula el sistema nervioso central. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tienen diferente concentración según su proceso de elaboración. Las bebidas alcohólicas pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Fermentadas:</i> vino, cerveza y sidra. Estas bebidas tienen una graduación entre los 4° y los 15°. Se producen por la fermentación de los azúcares o de los cereales.</li> <li>✓ <i>Destiladas:</i> se trata de la destilación de</li> </ul>	<p>el consumo excesivo de alcohol puede causar enfermedades crónicas y otros serios problemas como los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alta presión arterial, enfermedad cardíaca, accidentes cerebrovasculares, enfermedad del hígado y problemas digestivos.</li> <li>✓ Cáncer de mama, boca, garganta, laringe, esófago, hígado, colon y recto.</li> <li>✓ Problemas de aprendizaje y memoria, como demencia y bajo rendimiento escolar.</li> <li>✓ Problemas de salud mental, como depresión y ansiedad.</li> <li>✓ Problemas familiares, problemas relacionados con el trabajo y desempleo.</li> <li>✓ Dependencia al alcohol o alcoholismo. (39)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bebido</li> <li>▪ Inhalado</li> <li>▪ Inyectado</li> <li>▪ Introducido por recto o vagina (40)</li> </ul>

	<p>las bebidas fermentadas, por lo que tienen mayor concentración de alcohol. El orujo, el pacharán, el vodka, el whisky, el ron, el brandy o la ginebra tienen entre 40° y 50°. (38)</p>		
<b>CANNABIS</b>	<p>Es una droga que se extrae de la planta Cannabis sativa, con cuya resina, hojas, tallos y flores se elaboran las drogas ilegales más consumidas en Europa: el hachís y la marihuana. (41)</p>	<p>THC y otras sustancias químicas de la planta pasan de los pulmones al torrente sanguíneo, que rápidamente los transporta a través del cuerpo y hasta el cerebro. La persona comienza a sentir los efectos en forma casi inmediata. Muchos experimentan una euforia placentera y una sensación de relajación. Otros efectos comunes, que pueden variar ampliamente de persona a persona, incluyen una mayor percepción sensorial (por ejemplo, colores más brillantes), risa, alteración de la percepción del tiempo y aumento del apetito (42)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fumado</li> <li>▪ Vaporizado</li> <li>▪ Comer</li> <li>▪ Masticado</li> <li>▪ (42)</li> </ul>
<b>ANFETAMINAS</b>	<p>Son unas drogas estimulantes muy adictivas, vienen en forma de pastillas o comprimidos. Algunas pastillas para perder peso de venta con receta médica pueden caer en esta categoría de droga. (43)</p>	<p>Las anfetaminas causan un rápido subidón, haciendo que el consumidor se sienta lleno de energía, poder y en un estado de alerta máxima. Estos "elevadores" aceleran la frecuencia cardíaca, la respiración y la tensión arterial y también pueden causar sudoración, temblores, dolores de cabeza, insomnio y visión borrosa. Su uso prolongado puede causar alucinaciones y</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tragar</li> <li>▪ Fumar</li> <li>▪ Intravenosa</li> <li>▪ (43)</li> </ul>

		paranoia intensa; Incluso después de que sus consumidores las dejen de consumir, pueden seguir teniendo problemas como la agresividad, la ansiedad y el deseo incontenible de consumirlas. (43)	
<b>EXTASIS</b>	(3, 4-metilendioxi-N-metanfetamina, MDMA) es una droga que se fabrica de forma ilegal; es una droga estimulante que puede causar alucinaciones. Sus consumidores creen que la droga los hará encontrarse bien y los mantendrá a flote y felices durante varios días sin necesidad de descansar. Pero la gente que toma éxtasis no es consciente de lo peligroso que puede ser. (44)	El éxtasis es tanto una droga alucinógena como estimulante. Hace que el consumidor experimente una oleada de buenos sentimientos (un subidón) y magnifica la intensidad de lo que siente, sea bueno o sea malo. Los efectos de la droga suelen durar hasta 6 horas. El éxtasis aumenta la frecuencia cardíaca y puede causar sequedad de boca, apretar de dientes, visión borrosa, escalofríos, sudores o náuseas. Puede hacer que algunos de sus consumidores se pongan ansiosos, se sientan confundidos y tengan ideas paranoicas, como que la gente les quiere hacer daño o está confabulada contra ellos. El éxtasis puede dañar células cerebrales que participan en el pensamiento y la memoria. su cuerpo se puede poner peligrosamente caliente mientras baila o hace cualquier otra actividad física, lo que puede conducir a descomposición muscular; daño renal, hepático y cardíaco; e, incluso, la muerte. (44)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ingieren cápsulas o tabletas (44)</li> </ul>
<b>COCAÍNA</b>	La cocaína es una de las drogas que se conoce desde hace más tiempo. Las hojas de la coca, de donde se obtiene la cocaína, se han	Cambios emocionales variados que pueden llegar a provocar crisis de ansiedad u otras alteraciones. Aumento inicial de la capacidad de atención y de la concentración, que permiten un aparente mayor rendimiento intelectual, aunque este efecto es	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oral</li> <li>▪ Nasal</li> <li>▪ Intravenosa (45)</li> </ul>

	ingerido por miles de años, mientras que la sustancia química pura, el clorhidrato de cocaína, se ha consumido por más de 100 años. (45)	pasajero. Aumento de las frecuencias cardíaca y respiratoria, así como de la tensión arterial, lo que favorece la aparición de enfermedades cardíacas y respiratorias. (45)	
<b>HEROÍNA</b>	Droga opiácea elaborada a partir de la morfina, una sustancia natural que se extrae de la vaina de semillas de varias plantas de amapola (adormidera) que se cultivan en el sudeste y sudoeste de Asia, en México y en Colombia. (46)	La heroína ingresa con rapidez al cerebro y se adhiere a los receptores opioides de células ubicadas en distintas zonas, especialmente en las que están asociadas con las sensaciones de dolor y placer y las que controlan el ritmo cardíaco, el sueño y la respiración (46)	Se puede inyectar, inhalar, aspirar o fumar. Algunas personas mezclan la heroína con la cocaína crack, una práctica que se conoce como "bola rápida" o speedballin. (46)
<b>LSD</b>	El LSD (dietilamida del ácido lisérgico) es una droga alucinógena. Es inodoro, incoloro e insípido. Esta droga altera el sentido del espacio, la distancia y el tiempo. La gente dice que "oye" colores y/o que "ve" sonidos, y tiene sensaciones extrañas y emociones fuertes. (47)	Afecta la manera en la que actúa un químico cerebral llamado serotonina. La serotonina ayuda a controlar el comportamiento, el estado de ánimo, los sentidos y el pensamiento. Entre los cambios físicos que puede causar esta droga, se incluye la subida de la tensión arterial y el aumento de la frecuencia cardíaca, los temblores y las sacudidas musculares, la dilatación de las pupilas, los sudores, el insomnio y la pérdida del apetito. (47)	Cuando el LSD se encuentra sobre papel, se consume chupándolo o tragándose. Y, cuando se presenta en forma de cápsula o de líquido, también se traga. (47)
<b>CIGARRILLO</b>	Producto del tabaco en forma	La nicotina actúa sobre las áreas del cerebro que	Un cigarrillo se

	de tubo que se fabrica con hojas de tabaco curadas, cortadas finamente, enrolladas y envueltas en un papel delgado. También puede tener otros ingredientes, como sustancias para añadir diferentes sabores (48)	regulan las sensaciones placenteras, provocando la aparición de dependencia. También actúa sobre el sistema cardiovascular aumentando la frecuencia cardiaca y la posibilidad de arritmias. (49)	enciende en un extremo y se fuma y, por lo general, se inhala hacia los pulmones. (48)
<b>TUSI</b>	El "Tusi" es conocido también como la "cocaína rosada" es una sustancia en polvo de fina granulometría. Su fórmula está basada en la composición de la droga LSD. (50)	El tusi puede generar reacciones a corto y largo plazo. Puede haber efectos cardiovasculares, cambios en la presión arterial y latidos del corazón. (51)	Su vía de ingestión es principalmente esnifada (vía nasal) (51)
<b>FENCICLIDINA</b>	Esta droga fue usada durante años como anestésico, se dejó de utilizar con seres humanos en el año 1965 debido a sus efectos secundarios negativos y ahora es una droga ilegal, normalmente se presenta como un polvo blanco que se puede disolver en alcohol o agua o como líquido. (52)	Es una sustancia que impide la excitación de los receptores de glutamato, además, bloquea otros receptores como los canales iónicos de los receptores nicotínicos de la acetilcolina, y es un agonista de los opioides, lo cual provoca alucinaciones. (53)	Su consumo puede ser de diferentes maneras por medio de: inhalación, vía intravenosa, fumado o ingerido. (54)

<b>MESCALINA</b>	Se trata de una fenilalquilamina alcaloide extraída principalmente de dos tipos de cactus. El más conocido es el peyote ( <i>Lophophora williamsii</i> ), y el San Pedro ( <i>Trichocereus pachanoi</i> ), desde hace miles de años estos cactus han sido utilizados tradicionalmente por diferentes pueblos indígenas del continente americano, siendo muy importante en la ritualidad, espiritualidad y cosmogonía de esto(55)	Las drogas que contiene este alcaloide en sus estructuras químicas generan alteraciones neuronales y, en especial, alteraciones visuales y espacio temporales. Las sustancias psicoactivas basadas en este principio activo más conocidas son la mescalina o el San Pedro.(55)	Vía oral (55)
<b>HONGOS</b>	La psilocibina (4-PO-DMT o 4-fosforiloxi-N, N-dimetiltriptamina) es un alcaloide triptamínico que en el cuerpo se metaboliza en psilocina. El compuesto responsable del efecto psicoactivo.(56)	Los efectos buscados por medio de la psilocibina son el tener una experiencia que altere la percepción sensorial y alterar el estado de conciencia de la persona, buscando un efecto placentero y de relajación, incluso en algunos casos cerca de la disociación entre el cuerpo y la mente. (57)	Oral Intravenoso (57)
<b>DMT (Ayahuasca)</b>	Dimetiltriptamina es una sustancia que produce efectos psicodélicos, pertenece a la familia de las triptaminas, un compuesto	Causa efectos de alucinaciones, tanto visuales como auditivas y sensoriales, con un contenido místico bastante elaborado. Por ejemplo, puede incluir comunicaciones extrasensoriales o no verbales con distintos seres o percepción de haber realizado viajes	Fumada Bebidas. (58)

	natural psicoactivo encontrado en cantidades variables en distintas plantas y animales. (58)	astrales.(59)	
<b>KETAMINA</b>	La ketamina se usa clínicamente como un anestésico general. Sus características psicodélicas fueron descubiertas después de que un número grande de destinatarios informó de lo que sentían al salir de la anestesia. (60)	La ketamina interactúa con receptores de la N-metil-aspartato (NMA) y con receptores nicotínicos, muscarínicos, opioides y monoaminérgicos. También inhibe la recaptación de noradrenalina, dopamina y serotonina 12. Los consumidores de ketamina experimentan un estado disociativo como si estuviesen «fuera del cuerpo», con sensación de estar flotando. Dicho estado puede ser profundo, generando experiencias alucinatorias y dificultad para moverse, así como alteraciones de la percepción y aparición de flashbacks incluso meses después del consumo. (61)	Inyectar vía intravenosa, intramuscular, rectal. (líquido) Inhalar (polvo) Fumar (polvo) Oral (líquido, comprimidos, cápsulas). (61)
<b>MORFINA</b>	La morfina es el alcaloide más importante obtenido de las semillas de la adormidera o la planta del opio, Papaver somniferum (amapola). (62)	La morfina tiene efectos que principalmente se asocian a la disminución de la actividad cerebral y que provocan un poderoso efecto relajante, analgésico y narcótico. Además, al margen de este efecto narcótico también provoca sensaciones placenteras, como la sensación de estar flotando y una cierta euforia. (63)	Solución para inyectar de forma intramuscular o intravenosa. (64)
<b>TRAMADOL</b>	Este medicamento es un analgésico de acción central, agonista puro no selectivo de los receptores opioides $\mu$ , delta y kappa, con mayor afinidad por los $\mu$ , generando	Los opioides son altamente adictivos, en gran parte porque activan poderosos centros de recompensa del cerebro, ocasionan la liberación de endorfinas, los neurotransmisores que provocan bienestar. Las endorfinas amortiguan el dolor y aumentan los sentimientos de placer, lo que crea una sensación	Vía oral, presentación en tabletas o solución, gotas y de manera intravenosa. (64)

	efectos de somnolencia, confusión en los pacientes. (65)	temporal pero poderosa de bienestar. (66)	
<b>CIGARRILLOS ELECTRONICOS</b>	Los cigarrillos o conocidos también como vaporizadores son un producto muy común en el mercado, estos son dispositivos para fumar que funcionan con baterías, el usuario inhala desde la boquilla del dispositivo, lo cual causa que el vaporizador caliente el líquido. (67)	El líquido que se usa en los cigarrillos electrónicos a menudo contiene nicotina y saborizantes. La nicotina actúa sobre las áreas del cerebro que regulan las sensaciones placenteras, provocando la aparición de dependencia. También actúa sobre el sistema cardiovascular aumentando la frecuencia cardiaca y la posibilidad de arritmias. (49)	Fumado
<b>POPPER</b>	Este compuesto por nitritos de amilo, butilo o isobutilo. Son líquidos incoloros e inodoros que se venden en pequeños botes de cristal para inhalar. El nitrato de amilo es una sustancia muy volátil e inflamatoria y nunca ha de ser ingerida porque puede ser mortal. (68)	Tiene un efecto estimulante que se percibe a pocos minutos de inhalarlo, dando a la persona una sensación de euforia, ligereza, aumento en el deseo sexual, relajación de esfínteres, así como de erecciones prolongadas, desapareciendo al poco tiempo, ocasionando agotamiento. (69)	Inhalado
<b>SALVIA</b>	Salvia divinorum es una hierba perenne de la familia de la menta que se asemeja a la salvia común. La planta	Los efectos de la salvia sobre la mente pueden ir de leves a intensos. Pueden asustar, dependiendo de la dosis de droga que se tome, a corto plazo la persona puede experimentar las siguientes sensaciones:	Vía oral masticar, infusión. Fumar Inhalar (70)

	contiene el alucinógeno Salvinorina A y se abusa por las sensaciones psicotrópicas que produce. (70)	alucinaciones y cambios en la percepción visual, risa descontrolada, cambios emocionales y en el estado de ánimo, dificultad para concentrarse. (71)	
--	--	--	--

Siendo así, estas las sustancias más consumidas y conocidas actualmente por los seres humanos, y por tal motivo es de suma importancia tenerlas en este proyecto de investigación ya que, los jóvenes tienen acceso a gran variedad de sustancias psicoactivas, que utilizan en sus medios en el diario convivir, algunas de estas generando problemas en la salud de las personas.

## 2.2 MARCO REFERENCIAL

El consumo de sustancias psicoactivas empezó hace muchos años, los grupos indígenas empezaron a usar estas sustancias para medicinas, luego se dieron cuenta que estas cumplían otros papeles y las empezaron a usar con el fin de recrearse. El consumo de dichas sustancias se torna un peligro cuando se empiezan a ingerir excesivamente y se crea una dependencia. Este consumo ha ido aumentando, igual que los diferentes tipos de drogas y la forma de distribuirlas, lo cual ha conllevado a que se convierta en un problema de salud pública.

Según un estudio de la ONU: Alrededor de 275 millones de personas consumieron drogas durante el 2021, un 22% más que en 2010, revela el informe anual de la Oficina de la ONU contra la Droga y el Delito (UNODC). El documento ofrece un panorama general del mercado mundial de drogas, con especial foco en el impacto de éstas en la salud y el bienestar de la población en el contexto de la pandemia de COVID-19. El Informe Mundial sobre Drogas 2021, demuestra que la potencia del cannabis se ha cuadruplicado en ciertas partes del mundo durante las últimas dos décadas. Sin embargo, la proporción de adolescentes que percibe dicha droga como perjudicial se redujo hasta en un 40%. Esta brecha conceptual persiste a pesar de que los estudios han demostrado que el consumo de cannabis conlleva daños para la salud, especialmente entre los consumidores habituales de la droga a largo plazo. Por otra parte, la mayoría de los países han informado de un aumento del consumo de esta misma durante la pandemia. (72)

Entre 2010 y 2019, el número de personas que consumen drogas se incrementó en un 22%, debido en parte al aumento de la población mundial. Basadas únicamente en los cambios demográficos, las proyecciones actuales sugieren un alza del 11% en el número de personas que consumen drogas a nivel mundial para 2030, y un marcado incremento del 40% en África, debido a su población creciente y joven. Según las últimas estimaciones globales, alrededor del 5,5% de la población de entre 15 y 64 años ha consumido drogas al menos una vez durante el último año; mientras que 36,3 millones de personas, es decir, el 13% del total de quienes utilizan drogas, sufre trastornos por su consumo. A nivel global, se estima que más de 11 millones de personas se inyectan drogas, la mitad de las cuales vive con Hepatitis C. Los opioides siguen representando la mayor carga de morbilidad atribuida al consumo de drogas. Los dos fármacos opioides más utilizados para tratar los trastornos por consumo de opiáceos, metadona y buprenorfina, se han vuelto cada

vez más accesibles durante las últimas dos décadas. La cantidad disponible para uso médico se ha multiplicado por seis desde 1999, pasando de 557 millones de dosis diarias a 3,317 millones en 2019, lo que indica que el tratamiento farmacológico con base científica está más disponible ahora que en el pasado. (23). El consumo de cannabis está aumentando en la mayoría de los países que tienen datos de tendencias y, aproximadamente, la mitad de los países muestran un incremento en el consumo de cocaína.

La prevalencia de consumo de nuevas sustancias psicoactivas (NSP), opioides y benzodiacepinas presenta nuevos desafíos no sólo para el tratamiento de drogas, sino también para la salud pública y las políticas de drogas en general. Si bien la mayoría de las nuevas drogas que aparecen en las Américas tienen una prevalencia baja, su impacto potencial en la salud es significativo. Estados Unidos y Canadá están experimentando graves epidemias de opioides y NSP, lo que resulta en algunas de las tasas más altas de sobredosis en la historia del consumo de drogas. Esto es costoso, sobre todo en el número de vidas perdidas, como también en el impacto económico a largo plazo del problema en estos países. (73)

Según un informe mundial de drogas el consumo de sustancias psicoactivas causó la muerte de casi medio millón de personas en 2019, mientras que los trastornos por consumo de drogas provocaron la pérdida de 18 millones de años de vida saludable, en su mayoría debido a los opioides. Las enfermedades graves y a menudo letales son más comunes entre los consumidores de drogas, en particular los que se inyectan, muchos de los cuales viven con el VIH y la hepatitis C. El comercio de drogas ilícitas también sigue frenando el desarrollo económico y social, al tiempo que afecta de forma desproporcionada a los más vulnerables y marginados, y constituye una amenaza fundamental para la seguridad y la estabilidad en algunas partes del mundo. (74)

Chile y Colombia, entre otros, han consumido alcohol durante el último año, convirtiéndose la adolescencia en un período de riesgo crítico para el inicio de su consumo. En cuanto al consumo de tabaco, Colombia tiene una prevalencia de 9,5% al 15%. El consumo de marihuana es más frecuente entre la población adolescente y adulta joven, con una alta tasa entre los menores de edad, el grupo de 12 a 17 años, el cual supera el 15% en Canadá y el 10% en Estados Unidos y Uruguay. En Colombia, este consumo pasó del 7,7% en 2004 al 8,4% en 2016. La prevalencia del consumo de cocaína en el último año en Colombia entre los estudiantes de enseñanza secundaria fue de 1,8% a 3%, datos compartidos con países como Chile y Canadá. (75)

Un estudio realizado a estudiantes en Colombia muestra que las sustancias psicoactivas más consumidas por estos son: alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, energizantes, tranquilizantes y otras; ocupando el alcohol el primer lugar, seguido del cigarrillo, dentro de las sustancias ilícitas; la marihuana ocupa el primer lugar. La edad de inicio para el consumo de Sustancias Psicoactivas se da

entre los 8 y los 13 años y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años. No hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres. La casa propia, la de los amigos, el colegio y sus alrededores son los ambientes que se identifican como aquellos donde se ofrecen el mayor número de SPA. (76)

El 14 de junio del 2021, se publicó un estudio acerca de la trayectoria del consumo de drogas en Medellín, para este, se utilizó una encuesta semiestructurada para conocer diversos factores sociodemográficos y relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en un muestreo de referencia en cadena con 3 semillas. Resultados: Hay un mayor consumo de sustancias en el sexo masculino, siendo el 86,1%, frente al femenino que representó el 13,8%. Entre dichos participantes, el 58,9% tenía edades entre 25 a 34 años. Se encontró que la edad promedio de inicio de cigarrillo fue 13,7 años (DE 3,2), de bebidas alcohólicas 14,3 años (DE 3,1), la marihuana 13,9 años (DE 3,3), inhalables 14,7 años (DE 4,0), cocaína – perico 16,1 años (DE 4,1) y ruedas – roche 16,3 años (DE 3,4). Las sustancias más consumidas fueron cigarrillo 91,6%, marihuana 91,6%, cocaína – perico 84,8%, bebidas alcohólicas 73,1% y ruedas – roche 69,4%. En el análisis bivariado, las mujeres tienen una probabilidad de un 47% más en comparación con los hombres de consumir cinco sustancias o más a lo largo de la vida (RP=1,47 IC 95% 0,63 - 3,43), así como las personas con edades entre 25 – 34 años (RP=1,46 IC 95% 0,68 - 3,12) y las personas con estudios superiores (RP=1,18 IC 95% 0,38 - 3,69); ninguno de estos análisis bivariados tuvo relaciones estadísticamente significativas (77)

Por otra parte, la universidad de Antioquia realizó un estudio el cual se titula como “consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias y su relación con predictores de riesgo para la salud mental, en estudiantes del área de la salud. Medellín” en el cual se arrojaron los siguientes resultados por medio de diferentes escalas: AUDIT: de 1726 que respondieron, (80,4%) está en la zona de riesgo I donde se sugiere educación sobre el alcohol, el 0,9% se ubicó en zona IV, derivación a especialista; FAGESTRÖM: el (88,3%) puntuaron como fumador poco dependiente; (8,2%) presentaron riesgo de dependencia; DUSI: con relación al consumo de sustancias ilícitas, la marihuana tiene el consumo más alto (72.3%) fue experimental, (8.5%) lo realizan de forma compulsiva. Los datos encontrados permitieron ver cifras elevadas de consumo perjudicial, lo cual demuestra que es necesario proponer estrategias de intervención oportunas. (78)

Los estudiantes de Medicina de la universidad Uniremington en el siguiente estudio “Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de instituciones universitarias de la ciudad de Medellín; 2020” demostraron lo siguiente: el 31,5% de los jóvenes ha consumido alguna vez tabaco y el 9,7% actualmente lo consume. El 96% ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas y el 78,2% actualmente consume licor. El 24,2% ha consumido alguna vez drogas ilegales y el 7,3% actualmente consume estas drogas. La edad mediana de inicio de consumo de sustancias psicoactivas

fue de 15 años. Lo cual refleja nuevamente la gran problemática que se vive con respecto al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín. (79)

### 2.3 MARCO LEGAL

Colombia es un país el cual se ha visto afectado por el alto consumo de sustancias psicoactivas y el narcotráfico, por esta razón el gobierno y demás entidades vieron la necesidad de implementar políticas que ayuden a disminuir el efecto negativo que estas sustancias han generado en la sociedad.

**Ley 1566 del 2012** (80) “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas”

Artículo 1. Conózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 6. El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará diversas estrategias y programas para prevenir el consumo y abuso de sustancias psicoactivas e impulsar a la comunidad a implementar un estilo de vida saludable.

A su vez, todas aquellas entidades territoriales deben cumplir y desarrollar de manera obligatoria acciones de promoción y prevención para el consumo de dichas sustancias.

**Decreto 1844 de 2018** (81) Por medio del cual se adiciona el capítulo 9 del título 8 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1070 de 2015, "Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa", para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Policía y Convivencia, en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas

En dicho decreto, el Consejo de Estado reglamento dos apartados del código de policía que prohíben tener, comercializar y distribuir sustancias psicoactivas o aquellas que aparecen como ilegales en el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, si se incumple con lo anteriormente dicho, la Policía puede

confiscar cualquier droga que porte algún ciudadano, ya que esto afecta el orden público.

**Resolución 089 de 2019** (31) Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Esta resolución fue aprobada por el Ministerio de Salud y garantiza la atención integral de las personas y comunidades con riesgos o alto consumo de sustancias psicoactivas.

La política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas busca disminuir el consumo y adicción de dichas sustancias, así mismo, su principal objetivo tiene es ejercer la prevención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de aquellos jóvenes que son consumidores de sustancias psicoactivas.

**Circular 014 del 2019** (82) El Fondo Nacional de Estupefacientes con el fin de dar cumplimiento a su función de Cofinanciar proyectos contra la farmacodependencia que adopte el gobierno nacional ha elaborado la versión 2 de la "Guía Técnica para la Formulación y Selección de Proyectos para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas adoptada mediante Resolución No. 719 de 7 de noviembre de 2019. Esta guía contempla los lineamientos consignados en la Política Integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas que los interesados en presentar proyectos para cofinanciar deben considerar.

En Colombia, gracias a la gestión gubernamental, se crea el **Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención, y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 – 2021**, en el cual se busca reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas, mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto acompañado del fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública. (83)

## 2.4 MARCO DISCIPLINAR

La enfermería ha estado presente a lo largo de la historia y forma un gran impacto en el diario vivir de la sociedad, ya que esta al inicio, durante la vida y al final de la misma, por lo tanto es de suma importancia el papel que esta profesión tiene a lo largo de la vida, ya que es el arte de cuidar; la necesidad de ayudar a las personas ya sea un individuo, familia o una comunidad, debe de ser integral, se debe brindar cuidados de calidad para mantener la vida, debemos identificar los problemas de salud para brindar los cuidados adecuados.

En este proyecto se integrará la teoría de Dorothea Orem, presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano (84)

La inserción en los programas de estudio de enfermería, las teóricas y sus postulados han hecho posible que se incremente el pensamiento científico sobre los problemas del cuidado. El fenómeno del autocuidado no quedó exento de estos estudios, lo que demuestra que se hace necesario la aplicación de esta teoría, para el logro de mejores niveles de satisfacción en este ámbito, la observación y evaluación constante de la calidad de los servicios de enfermería, da la medida de la importancia de establecer pautas o sistemas que refuercen científicamente el trabajo de la enfermera sobre el déficit de autocuidado. (84)

El modelo de Dorothea Elizabeth Orem consiste en actuar de modo complementario con las personas, familias y comunidades en la realización de los autocuidados, cuando está alterado el equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del autocuidado. Los motivos del desequilibrio serán una enfermedad o lesión que requieren unas necesidades adicionales de autocuidado (debidos a la desviación de salud). (85)

Define el objetivo de la enfermería como: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para

desarrollo. El concepto de autocuidado refuerza la participación de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, al coincidir con la finalidad de la promoción de la salud. (85)

La autora considera que un desafío importante en la sociedad actual es conseguir que las personas vivan más años y los vivan lo mejor posible. En este sentido, un constructo que se ha mostrado ser relevante en la literatura especializada ha sido el autocuidado, en relación con la salud física, psicológica y social. (85)

Decidimos realizar el proyecto enfocado con esta teoría ya que el autocuidado y el consumo de sustancias va ligado de la mano.

El consumo de sustancias psicoactivas genera consecuencias negativas en las personas, puede traer diversas complicaciones o patologías, además de problemas físicos, mentales y con el entorno; también es importante recalcar que muchos que deciden probar o consumir estas sustancias la mayoría de veces son causas de problemas, buscar un rato de diversión que los saque de la realidad, la familia, el entorno, los amigos son estos algunos de los determinantes; se considera importante reforzar la práctica del autocuidado en adolescentes, por los diversos cambios que experimentan y por su constante exposición a factores de riesgo como lo es el consumo de drogas (86)

## 2.5 MARCO INSTITUCIONAL

La Corporación Universitaria Adventista tiene sus orígenes en el Colegio Industrial Coloveno, fundado en el año 1937 en Antioquia. Este ente educativo nació con el objetivo de ofrecer un proceso educativo integral a la juventud de la Iglesia Adventista del Séptimo Día ubicada en el territorio de Colombia, Venezuela, Centroamérica y las Antillas Holandesas principalmente. (87)

En 1941 se instala en su propia sede ubicada en lo que actualmente se conoce como el sector de La Castellana en la ciudad de Medellín. En 1950 adopta el nombre de Instituto Colombo Venezolano y se continúa trabajando para preparar profesionalmente a pastores, administradores, maestros y músicos. En ese momento se trabajaba en los niveles de educación primaria, secundaria y superior. En 1981 adquiere su categoría de Institución Universitaria mediante la personería jurídica según la resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 8529 del 6 junio de 1983, a partir de esta fecha adopta el nombre de Corporación Universitaria Adventista – UNAC. (87)

En la actualidad funcionan 5 Facultades que administran 13 programas de pregrado, 4 de posgrado, todos con registro calificado otorgado por el Ministerio de Educación Nacional: Licenciatura en Música, Licenciatura en Educación Infantil, Licenciatura en Español e Inglés, Licenciatura en Matemáticas, Especialización en Docencia y Maestría en Educación, de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación; Contaduría Pública, Administración de Empresas, Tecnología en Mercadeo, Especialización en Gerencia de Organizaciones con Énfasis en Liderazgo y Servicio, y Especialización en Gestión Tributaria, de la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables; Ingeniería de Sistemas e Ingeniería Industrial de la Facultad de Ingeniería; Licenciatura en Educación Religiosa y Teología, de la Facultad de Teología; Enfermería y Tecnología en Atención Prehospitalaria de la Facultad de Ciencias de la Salud, recientemente el MEN aprobó la extensión de este programa en la ciudad de Bucaramanga. (88)

*Visión institucional:* Ser una universidad comprometida con la cultura de calidad y el desarrollo social y ambiental, a través de un modelo educativo transformador e innovador, con impacto local. (88)

*Misión:* Transformar personas en líderes íntegros, innovadores, con responsabilidad social y ambiental, al servicio de Dios y del mundo. (88)

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Analizar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAC
- Identificar las características sobre el uso de sustancias de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud
- Demostrar la relación entre los datos sociodemográficos y el uso de sustancias psicoactivas

### **4. METODOLOGÍA**

#### **4.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

En el siguiente proyecto se implementará un enfoque cuantitativo, donde se medirán diferentes variables que aportará información sobre el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAC, a través de la aplicación del test ASSIST en el cual se busca analizar cuáles son los factores que influyen en los estudiantes universitarios para el consumo de sustancias psicoactivas.

#### **4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación es de tipo observacional, ya que se realizará un análisis acerca de los diferentes factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Es descriptiva ya que se hallará y registrará la información obtenida del desarrollo de la encuesta que se aplicará a la población objeto, además es transversal porque se ejercerá una única medición en el tiempo.

#### 4.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN.

Se contará con una población de 440 estudiantes en el periodo 2022-2 pertenecientes a la facultad de ciencias de la salud, de los cuales 181 pertenecen al programa de atención prehospitalaria y 259 restantes al programa de enfermería, a los cuales se les aplicará el test.

##### 4.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Estudiantes universitarios matriculados en la facultad de ciencias de la salud de la UNAC en periodo 2023-1

##### 4.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personas que hayan estado en proceso de rehabilitación.

#### 4.4 SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Muestreo probabilístico, en el periodo 2023-1 se cuenta con un total de 381 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, se realiza la muestra por medio de la calculadora online question-pro para medir la muestra de la población con un nivel de confianza del 95% un margen de error del 5% arrojando una muestra de 193 estudiantes.

#### 4.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El cuestionario consta en total de 2 secciones:

Sección 1: fue de autoría de las investigadoras, en esta parte se elaboraron preguntas sociodemográficas la cual consta de 12 interrogantes que hacen referencia a aspectos como edad, nivel socioeconómico, estado civil, programa al que pertenece, entre otros

Sección 2: Está compuesta por preguntas del cuestionario ASSIST, al cual se le agregó otro interrogante demás para un total de 9 preguntas, que hacen referencia a aspectos como frecuencia con la que consume, tipo de sustancias que consume, familiares que consumen, reducir y eliminar el consumo, así mismo cuenta con una

pregunta la cual finalizará el test y está dará por terminado dicho interrogatorio en caso de que su pregunta sea NO.

El instrumento que se utilizará en esta investigación será un cuestionario estructurado y validado, el cual permite detectar el consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) por sus siglas en inglés "The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test, fue elaborada por la Organización Mundial de la Salud en el año 2011. El cuestionario no contó con ninguna modificación, por el contrario fue adaptado según criterios de los investigadores, eliminando algunos cuestionarios, dando como elección las preguntas más pertinentes en relación con el proyecto. (ver anexo 1)

A continuación, se presenta la tabla de variables:

**Tabla No2. Variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>NATURALEZA</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>CATEGORÍA O VALORES</b>
<b>Edad</b>	Número de años cumplidos a la fecha actual.	Cuantitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Pregunta abierta)</li> </ul>
<b>Sexo</b>	Características fenotípicas del individuo	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Femenino</li> <li>▪ Masculino</li> <li>▪ No binario</li> </ul>
<b>Pregrado</b>	Estudios superiores hasta el título de grado.	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermería</li> <li>▪ APH</li> </ul>
<b>Semestre Académico</b>	Periodo de tiempo académico en el cual las clases están en sección	Cualitativa	Ordinal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Pregunta abierta)</li> </ul>
<b>Lugar de residencia</b>	Tipo de agrupación de las viviendas o edificaciones localizadas en un término municipal o entidad de población	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Pregunta abierta)</li> </ul>
<b>Estrato socioeconómico</b>	Forma en que la sociedad se agrupa	Cualitativa	Ordinal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1</li> <li>▪ 2</li> </ul>

	en estratos sociales reconocibles de acuerdo con diferentes criterios de categorización				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 3</li> <li>▪ 4</li> <li>▪ 5</li> </ul>
<b>Trabajar</b>	Realizar una actividad física o intelectual, en general de forma continuada, y recibir un salario por ello.	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sí</li> <li>▪ No</li> </ul>
<b>Estado civil</b>	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soltero</li> <li>▪ Casado</li> <li>▪ Unión libre</li> </ul>
<b>Convivencia familiar</b>	Espacio de vida en común de un grupo familiar.	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si</li> <li>▪ No</li> </ul>
<b>Creencia religiosa</b>	Sistema cultural determinado por diferentes comportamientos y prácticas	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adventista</li> <li>▪ Católico</li> <li>▪ Cristiano no católico</li> <li>▪ No aplica</li> <li>▪ Otra. ¿Cuál?</li> </ul>

<b>Probar sustancias psicoactivas</b>	Haber ingerido por primera vez una sustancia psicoactiva	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si</li> <li>▪ No</li> </ul>
<b>Consumo de sustancias psicoactivas</b>	Ingerir una sustancia psicoactiva que produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si</li> <li>▪ No</li> </ul>
<b>Tipo de sustancia consumida</b>	son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de conciencia, de ánimo y de pensamiento.	Cualitativa	Nominal	X	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tabaco</li> <li>b. Bebidas alcohólicas</li> <li>c. Cannabis</li> <li>d. Cocaína</li> <li>e. Estimulantes tipo anfetamina</li> <li>f. Inhalables</li> <li>g. Alucinógenos</li> <li>h. Tussi</li> <li>i. Popper</li> <li>j. Vaporizadores</li> </ol>
<b>Consumo en el colegio</b>	Ingerir sustancias psicoactivas en el colegio	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si</li> <li>▪ No</li> </ul>
<b>Frecuencia de consumo</b>	Número de veces que ingiere las sustancias psicoactivas	Cualitativa	Nominal [D2]	X	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nunca</li> <li>b. 1 o 2 veces</li> <li>c. Mensualmente</li> <li>d. Semanalmente</li> </ol>

					e. Diario o casi diario
<b>Frecuencia ansiedad deseo consumir</b>	Número de veces en que la persona siente inquietud y ambición por consumir sustancias psicoactivas	Cualitativa	Nominal [D3]	X	a. Nunca b. 1 o 2 veces c. Mensualmente d. Semanalmente e. Diario o casi diario
<b>Problemas de salud, sociales, legales económicos</b>	Dificultades ocasionadas por el consumo de sustancias psicoactivas	Cualitativa	Nominal [D4]	X	a. Nunca b. 1 o 2 veces c. Mensualmente d. Semanalmente e. Diario o casi diario
<b>Aplazamiento de hábitos por consumo</b>	Dejar de hacer los que haces y tareas habituales por el hábito de consumir sustancias psicoactivas	Cualitativa	Nominal [D5]	X	a. Nunca b. 1 o 2 veces c. Mensualmente d. Semanalmente e. Diario o casi diario
<b>Preocupación social hábitos consumo</b>	Intranquilidad que siente la sociedad por la práctica de consumo de sustancias psicoactivas	Cualitativa	Nominal [D6]	X	a. Nunca b. 1 o 2 veces c. Mensualmente d. Semanalmente e. Diario o casi diario
<b>Eliminar consumo el de</b>	Quitar el hábito de consumir sustancias psicoactivas.	Cualitativa	Nominal [D7]	X	a. Nunca b. 1 o 2 veces c. Mensualmente

<b>sustancias psicoactivas</b>					d. Semanalmente e. Diario o casi diario
<b>Consumo de sustancias psicoactivas por vía inyectada</b>	Las drogas se pueden ingerir, fumar, inhalar por la nariz en forma de polvo (esnifar) o bien inyectar. Cuando se inyectan, sus efectos son más rápidos, más intensos o ambas cosas a la vez	Cualitativa	Nominal	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si</li> <li>▪ No</li> </ul>

#### 4.6 ANÁLISIS DE CONFIDENCIALIDAD DEL INSTRUMENTO

El cuestionario ASSIST cuenta con una validez, ya que fue creado por la OPS, además un estudio realizado en el año 2019 en Chile reportó un Alfa de Cronbach total de 8,73 encontrándose una buena validez del instrumento. (89)

#### 4.7 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS

En este proyecto se controlará el sesgo de selección, por medio de la muestra arrojada por la plataforma online calculadora question-pro, aplicando el instrumento a la población muestra la cual cumplirá con los criterios de inclusión y exclusión anteriormente descritos.

Con respecto al sesgo de información se eliminará al estandarizar por medio de un guion la forma en que las investigadoras realizarán la encuesta.

#### 4.8 ESTRATEGIAS DE ANÁLISIS DE DATOS

Se aplicará el instrumento a cada uno de los estudiantes y se procederá a transferir los datos a Excel, se realizará un análisis descriptivo a través de distribuciones de frecuencia y medidas de tendencia central. Se construirán tablas, con el fin visualizar los resultados de frecuencias y gráficos; los cuales se analizarán para dar respuesta a cada uno de los objetivos planteados.

#### 4.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

##### 4.9.1 NIVEL 1. DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS:

Diseño: En el proyecto de investigación es de suma importancia tener respeto y justicia por los derechos de autor, evitando el plagio de información. Lo cual permitirá analizar las diferentes apreciaciones de los autores acerca del tema a investigar y fortalecerá de manera amplia el proceso que se está llevando a cabo con el consumo de sustancias psicoactivas, respetando las ideas del prójimo.

Trabajo de campo: En nuestro método de observación y recolección de datos será de suma importancia la autonomía por cada uno de los participantes ya que de manera individual y autónoma ayudarán con la ejecución e implementación del instrumento antes descrito para obtener la recolección de datos en la universidad.

Análisis: Se realizará de manera respetuosa y confidencial los resultados finales del instrumento y a su vez dar una completa interpretación de los mismos, ya que este proyecto ayudará positivamente para el proceso de promoción y prevención en el consumo de sustancias en estudiantes y qué estrategias se podrán implementar a futuro.

Publicación: Se hará de manera responsable, teniendo en cuenta los criterios y parámetros necesarios para realizar la publicación del proyecto, a su vez cumpliendo con los requisitos establecidos por las diferentes directrices para la elaboración del mismo.

#### 4.9.2 NIVEL 2. DE LAS NORMAS ÉTICAS:

Resolución 8430: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Artículo 11: Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías: a. Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.(90)

Ley 266 del 1966:

Capítulo II: de la naturaleza y ámbito del ejercicio:

Artículo 3: Definición y propósito: Tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida.

Ambas normas éticas ayudan en el proyecto de investigación, de manera colectiva, pues no hay ningún tipo de riesgo en la encuesta propuesta por el equipo de investigación y de la misma manera, se pretende brindar información donde los estudiantes puedan mejorar sus conocimientos y conductas en el momento del consumo de sustancias psicoactivas, a sí mismo que la universidad brinde espacios para la promoción y prevención de enfermedades adyacentes al consumo.

Teniendo como principios el respeto y la responsabilidad, por el manejo adecuado de los datos y las estadísticas además porque no se pretende modificar de manera individual las conductas de la población objeto de estudio.

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas.

I. Principios básicos:

5. Todo proyecto de investigación biomédica que implique a personas debe basarse en una evaluación minuciosa de los riesgos y beneficios previsibles tanto para las personas como para terceros. La salvaguardia de los intereses de las personas deberá prevalecer siempre sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.

6. Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la intimidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad.

9. En toda investigación en personas, cada posible participante debe ser informado suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear. Las personas deben ser informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento su consentimiento a la participación. (91)

Resolución número 8430 de 1993:

Título II: De la investigación en seres humanos.

Capítulo 1: De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Artículo 6: La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

e. Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.

g. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución.

Artículo 14: Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna. (90)

#### 4.9.3 NIVEL 3. DE LOS COMITÉS INSTITUCIONALES DE ÉTICA:

Se implementará el código de ética institucional, el cual fue aprobado mediante el artículo 10 del acuerdo 001 de la asamblea general de la UNAC.

Título primero: consideraciones generales

## Capítulo único generalidades

### Artículo 1. Presentación

La Corporación Universitaria Adventista, UNAC, de conformidad con lo dispuesto en los Estatutos Generales, adopta el presente Código de Ética y Buen Gobierno, documento que define los principios, valores, normas, prácticas y procedimientos, a través de cual se busca el desarrollo de la gestión corporativa de manera eficiente y transparente, incluyendo los procesos de toma de decisiones, rendición de cuentas de la gestión, constituyéndose en un instrumento orientador del plan estratégico desarrollo institucional.

El presente código incorpora elementos del direccionamiento estratégico institucional, en consecuencia, tiene en consideración la misión y visión, valores, ejes y objetivos estratégicos formulados en el Plan Estratégico de UNAC, los lineamientos de disposiciones normativas, que sirven de guía y orientación para el desarrollo de las relaciones entre los miembros de la comunidad universitaria, así como con los demás grupos de interés. De igual forma, se establecen los derechos y deberes de los miembros de la mencionada comunidad y normas de autorregulación que la comunidad educativa debe cumplir en ejercicio de sus actividades y responsabilidades.

El presente Código de Ética y Buen Gobierno busca que las relaciones institucionales se enmarcan dentro un comportamiento ético, transparente y eficiente, en concordancia con la orientación estratégica y el modelo de gestión institucional, así como en lo dispuesto en los Estatutos Generales de la institución, en el marco de la filosofía institucional que se fundamenta y desarrolla en el marco de la cosmovisión bíblico-cristiana de la iglesia adventista del séptimo día.

### Artículo 19. Relación con la comunidad en general

La UNAC, desde las prácticas disciplinares, gestiona la ejecución de proyectos de investigación y de proyección social. La Institución ofrece a la comunidad el servicio requerido de manera oportuna, respetuosa, eficiente y con calidad, sin distinciones o preferencias, promoviendo espacios de crecimiento y desarrollo mutuo. (92)

## 5. RESULTADOS

La aplicación del instrumento se realizó de forma grupal en los programas de enfermería y atención prehospitalaria de la Corporación Universitaria Adventista, durante el periodo académico 2023-1, dicha aplicación contó con el permiso previo de los docentes y el consentimiento informado de los estudiantes. El instrumento aplicado se constituyó de dos secciones: aspectos sociodemográficos y el cuestionario de ASSIST prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) (1) El diligenciamiento del instrumento tuvo en promedio una duración de 5 minutos, se realizó de manera virtual, la cual fue aplicada a través de un formulario por Google forms y la información se recolectó en tres semanas.

### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Con relación a los datos sociodemográficos, se observa que, de 312 participantes, 237 fueron mujeres lo que equivale al 76%, 74 hombres, es decir, el 23,7% y sólo una persona respondió no binario con un 0,3%. El rango de edad de los participantes osciló entre 16 a 23 años, con el 72% de la población, donde la edad mínima fue 16 y la máxima 48 años. Se destaca una predominancia del estrato socioeconómico tres medio-bajo con un 46%, seguido de dos, bajo que es del 24%, así mismo el 86% de los estudiantes pertenecen a la zona urbana Medellín y el 14% a las zonas rurales, su estado civil es de soltería 86%, casados el 5%, unión libre el 8%, perteneciendo el 71% al programa de enfermería y el 29% atención prehospitalaria. (Ver *Tabla No 3*)

**Tabla No3. Datos sociodemográficos de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAC**

<b>Variables</b>	<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	De 16 a 23	224	71,8
	De 24 a 31	65	20,8
	De 32 a 39	15	4,8
	De 40 a 48	8	2,6
<b>Sexo</b>	Femenino	237	76
	Masculino	74	23,7
	No binario	1	0,3
<b>Estrato socioeconómico</b>	1 Bajo-bajo	28	9
	2 Bajo	75	24
	3 Medio – bajo	144	46,2
	4 Medio	47	15,1
	5 medio – alto	18	5,8
<b>Procedencia</b>	Zona urbana	269	86,2
	Zona rural	43	13,8
<b>Pregrado al que pertenece</b>	Enfermería	221	70,8
	APH	91	29,2
<b>Estado civil</b>	Soltero	268	85,9
	Casado	17	5,4
	Unión libre	25	8
	Divorciado	2	0,6
	<b>Total</b>	<b>312</b>	<b>100</b>

En la Tabla No 3, se evidencia que: la mayor participación se encuentra en estudiantes de los semestres II al VI con un 70%. La mayor parte viven con sus padres 42% y solos el 21% y con pareja el 7%. De los encuestados 102 participantes 33% laboran actualmente. Su red de apoyo destaca el grupo de amigos con 47% y grupo familiar con 17%. En cuanto a la creencia religiosa católica sobresale con un 48%, seguido por la adventista con un 30%, los cristianos no católicos con un 9%, seguido de un 3% que indican no profesar ninguna creencia religiosa. (Ver Tabla No 4)

**Tabla No4. Datos sociodemográficos de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAC (Continuación)**

<b>Variables</b>	<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Semestre que está cursando</b>	I	26	8,3
	II	42	13,5
	III	44	14,1
	IV	45	14,4
	V	44	14,1
	VI	42	13,5
	VII	16	5,1
	VIII	13	4,2
	IX	23	7,4
	X	17	5,4
<b>Vive con</b>	Solo	64	20,5
	Pareja	21	6,7
	Hijo/hija	17	5,4
	Padre/madre	131	42
	Conyugue/hijos	16	5,1
	Otro	63	20,2
<b>Labora actualmente</b>	Sí	102	32,7
	No	210	63,3
<b>Red de apoyo</b>	Grupo hospitalario	17	5,4
	Grupo de amigos	145	46,5
	Grupo religioso	18	5,8
	Grupo social	18	5,8
	Grupo familiar	52	16,7
	Ninguno	62	19,9
<b>Creencia religiosa</b>	Adventista	95	30,4
	Católico	150	48,1
	Cristiano no católico	28	9
	Otra	6	1,9
	Ninguna	33	10,6
		<b>Total</b>	<b>312</b>

### **CARACTERISTICAS SOBRE EL USO DE SUSTANCIAS**

En la Tabla No 3, se muestran las características de consumo de la FCS, donde se demuestra que el 55% de los estudiantes dicen haber consumido SPA, de los cuales actualmente tienen un consumo activo el 22%, encontrando una disminución de la

población actual del consumo, la edad de inicio de consumo es de 16 a 21 años en un 31%, seguido por un 22% de 10 a 15 años. Los encuestados que responden consumir SPA ocasionalmente son del 20% y un 7% lo hace una vez al día, de los participantes que consumen SPA ninguno ha consumido alguna sustancia por vía inyectada representando un 55%, la frecuencia de consumo en los últimos 3 meses ha sido de 1 o 2 veces en un 72% y semanalmente en un 12%. Durante este tiempo, se evidencia que el 19% de los participantes dicen que nunca han sentido un fuerte deseo de consumir SPA, mientras que el 4% refiere haberlo sentido 1 o 2 veces, el 25% de la población manifiesta que en los últimos 3 meses no han tenido problemas sociales, legales o económicos debido al consumo.

Asimismo, el 20% de los participantes responden que nunca han dejado de hacer lo que habitualmente se esperaba de ellos por el consumo, mientras que el 4% refiere si haberlo hecho. El 20% manifiesta que sus redes de apoyo nunca han sentido preocupación por su consumo, pero el 5% dice que si ha habido preocupación por parte de sus familiares y amigos. El 15% de los estudiantes dicen que nunca han intentado reducir el consumo de SPA y el 6% refiere que diariamente intentan hacerlo. 48 estudiantes responden que el tiempo empleado para el consumo de sustancias son los fines de semana, lo que equivale a un 15% y 22 estudiantes dicen hacerlo en la noche con un 7%. (Ver *Tabla No 5*)

**Tabla No5. Características sobre el uso de sustancias de los estudiantes de la FCS**

<b>Pregunta</b>	<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>¿Usted ha consumido sustancias psicoactivas?</b>	Sí	171	54,8
	No	141	45,2
<b>¿Consume actualmente sustancias psicoactivas?</b>	Si	67	21,5
	No	104	33,3
<b>¿A qué edad inicio el consumo de sustancias?</b>	De 10 a 15	67	21,5
	De 16 a 21	96	30,8
	De 22 a 28	8	2,6
<b>¿Cuántas sustancias consume al día?</b>	Una	22	7,1
	Dos	1	0,3
	Tres o más	2	0,6
	Ocasionalmente	62	19,9
<b>¿Alguna vez ha consumido una sustancia inyectada?</b>	No	171	54,81

<b><i>En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias señaladas anteriormente?</i></b>	Nunca 1 ó 2 veces Semanalmente Mensualmente Diario o casi diario	9 37 19 17 5	72,1 2,9 11,9 6,1 5,4 1,6
<b><i>En los últimos 3 meses ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansia de consumir?</i></b>	Nunca 1 ó 2 veces Semanalmente Mensualmente Diario o casi diario	58 13 6 5 5	18,6 4,2 1,9 1,6 1,6
<b><i>En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia el consumo le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?</i></b>	Nunca 1 ó 2 veces Semanalmente	77 8 2	24,7 2,6 0,6
<b><i>En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia dejó de a ver lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo?</i></b>	Nunca 1 ó 2 veces Semanalmente Mensualmente Diario o casi diario	65 12 2 3 5	20,8 3,8 0,6 1,0 1,6
<b><i>¿Un amigo, familiar o alguien más, alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo?</i></b>	Nunca 1 ó 2 veces Semanalmente Diario o casi diario	63 16 3 5	20,2 5,1 1 1,6
<b><i>¿Has intentado alguna vez reducir el consumo de drogas?</i></b>	Nunca 1 ó 2 veces Semanalmente Mensualmente Diario o casi diario	46 11 4 7 19	14,7 3,5 1,3 2,2 6,1
<b><i>¿Cuál es el tiempo que emplea para el consumo de sustancias psicoactivas?</i></b>	Tarde Noche Fines de semana Dos veces al día Mañana Noche en fines de semana	2 22 48 8 1 6	0,6 7,1 15,4 2,6 0,3 1,9

## RELACIÓN ENTRE VARIABLES: ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

**H1 (hipótesis alterna):** Existe relación entre el pregrado y si ha consumido sustancias psicoactivas

**H0 (hipótesis nula):** No existe relación entre el pregrado y si ha consumido sustancias psicoactivas

Se evidencia que, aunque la cantidad de estudiantes por programa es diferente; Enfermería y APH, con 121 el cual corresponde al 55% y 50 que equivale al 55% respectivamente, no existe una variación significativa en el porcentaje de estudiantes que han consumido alguna sustancia psicoactiva ya que en ambos programas hay un 55%.

El valor de **chi-cuadrado** es de 0,001 con un valor de **P** 0,975 por lo tanto no existe una diferencia estadísticamente significativa entre ambos programas y el consumo de sustancias psicoactivas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. (Ver Tabla No 6)

**Tabla No6. Relación entre el pregrado al que pertenece y el consumo de sustancias psicoactivas**

		<i>¿Usted ha consumido sustancias psicoactivas?</i>		<i>Total</i>
		<b>Sí</b>	<b>No</b>	
<i>Programa al que pertenece</i>	<i>Enfermería</i>	121	100	221
		54,8%	45,2%	100,0 %
	<i>APH</i>	50	41	91
		54,9%	45,1%	100,0 %
<i>Total</i>		171	141	312
		54,8%	45,2%	100,0 %

	<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	,001 <sup>a</sup>	1	,975
<b>Corrección de continuidad</b>	,000	1	1,000
<b>Razón de verosimilitud</b>	,001	1	,975
<b>Prueba exacta de Fisher</b>			
<b>N de casos válidos</b>	312		

## RELACIÓN ENTRE EL PREGRADO AL QUE PERTENECE Y EL CONSUMO ACTUAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

**H1 (hipótesis alterna):** Existe relación entre el pregrado y el consumo actual de sustancias psicoactivas

**H0 (hipótesis nula):** No existe relación entre el pregrado y el consumo actual de sustancias psicoactivas

Al comparar los estudiantes que aún siguen consumiendo sustancias psicoactivas, se evidencia que, en enfermería, hay un total de 52 estudiantes que aún lo hacen con un 24% en total, y en el programa de APH la cantidad de estudiantes que continúan consumiendo este tipo de sustancias es de 15 lo que corresponde a un 17%, siendo mayor el consumo en estudiantes de enfermería con una diferencia porcentual del 7%.

El valor de **chi-cuadrado** es de 2,504 con un valor de **P** de 0,286, lo que demuestra que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre los estudiantes que actualmente continúan consumiendo sustancias psicoactivas y el programa al cual pertenecen. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. (Ver *Tabla No 7*)

**Tabla No7. Relación entre el pregrado al que pertenece y el consumo actual de sustancias psicoactivas**

		<i>¿Consume actualmente sustancias psicoactivas?</i>		<b>Total</b>
		<b>Sí</b>	<b>No</b>	
<b>Pregrado al que pertenece</b>	<b>Enfermería</b>	52	69	221
		23,5%	31,2%	100,0%
	<b>APH</b>	15	35	91
		16,5%	38,5%	100,0%
<b>Total</b>		67	104	312
		21,5%	33,3%	100,0%

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	2,504 <sup>a</sup>	2	,286
<b>Razón de verosimilitud</b>	2,556	2	,279
<b>N de casos válidos</b>	312		

## **RELACIÓN ENTRE LA CREENCIA RELIGIOSA Y EL CONSUMO ACTUAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

**H1 (hipótesis alterna):** Existe relación entre la creencia religiosa y el consumo actual de sustancias psicoactivas

**H0 (hipótesis nula):** No existe relación la creencia religiosa y el consumo actual de sustancias psicoactivas

En la siguiente tabla se evidencia que de los encuestados que alguna vez han consumido sustancias y que continúan consumiendo SPA, hay una diferencia entre ambos programas con su persistencia ya que de enfermería se evidencia un 39% de personas que continúan con un consumo activo mientras que en APH es mayor con un 61%.

El valor de **chi-cuadrado** es de 26,614 con un valor de **P** de 0,001, de lo cual se puede evidenciar que hay una diferencia estadísticamente significativa, los adventistas con un 63% dicen nunca haber consumido sustancias psicoactivas, mientras que en los católicos es de un 40% y cristianos no católicos de un 27%. Pero actualmente continúan consumiendo SPA un porcentaje significativo de cristianos no católicos con un 39%, seguidamente por el catolicismo con un 24%. El porcentaje de quienes ya no consumen sustancias psicoactivas es de: catolicismo 36%, cristianos no católicos 32% y adventistas un 23%, dando a conocer una

disminución de consumo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. (Ver *Tabla No 8*)

**Tabla No8. Relación entre la creencia religiosa y el consumo actual de sustancias psicoactivas**

		<i>¿Consume actualmente sustancias psicoactivas?</i>		<i>Total</i>	
		<i>Sí</i>	<i>No</i>		
<i>Creencia religiosa</i>	<i>Adventista</i>	9	26	95	
		9,5%	27,4%	100,0%	
	<i>Católico</i>	36	54	150	
		24,0%	36,0%	100,0%	
	<i>Cristiano no católico</i>	11	9	28	
		39,3%	32,1%	100,0%	
	<i>Ninguna</i>	8	14	33	
		24,2%	42,4%	100,0%	
	<i>Otra</i>	3	1	6	
		50,0%	16,7%	100,0%	
	<i>Total</i>		67	104	312
			21,5%	33,3%	100,0%

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>				
		<i>Valor</i>	<i>df</i>	<i>Significación asintótica (bilateral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	<i>de</i>	26,614 <sup>a</sup>	8	,001
<i>Razón de verosimilitud</i>	<i>de</i>	26,615	8	,001
<i>N de casos válidos</i>		312		

## RELACIÓN ENTRE ESTUDIANTES QUE LABORAN Y EL CONSUMO ACTUAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

**H1 (hipótesis alterna):** Existe relación entre los estudiantes que laboran y el consumo actual de sustancias psicoactivas

**H0 (hipótesis nula):** No existe relación entre los estudiantes que laboran y el consumo actual de sustancias psicoactivas

En relación con los estudiantes que laboran actualmente y consumen sustancias psicoactivas, encontramos que es mayor el porcentaje de estudiantes que no trabajan y tiene un consumo activo con un 24%, y los que trabajan y aún consumen es de un 17% con una diferencia porcentual del 7%, entre quienes trabajan, pero no consumen hay una diferencia porcentual del 22%, debido a que el 48 % labora actualmente pero no tiene un consumo activo y el 26 % no trabaja y tampoco tiene consumo activo.

El valor de **chi-cuadrado** es de 14,748 con un valor de **P** de 0,001 de lo cual se puede evidenciar que hay una diferencia estadísticamente significativa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. (Ver *Tabla No 9*)

**Tabla No9. Relación entre estudiantes que laboran y el consumo actual de sustancias psicoactivas**

		<b>¿Consumen actualmente sustancias psicoactivas?</b>		<b>Total</b>
		<b>Sí</b>	<b>No</b>	
<b>Labora actualmente</b>	<b>Sí</b>	17 16,7%	49 48,0%	102 100,0%
	<b>No</b>	50 23,8%	55 26,2%	210 100,0%
<b>Total</b>		67 21,5%	104 33,3%	312 100,0%

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
		<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>de</b>	14,748 <sup>a</sup>	2	,001
<b>Razón de verosimilitud</b>	<b>de</b>	14,424	2	,001
<b>N de casos válidos</b>		312		

## **SUSTANCIAS MÁS CONSUMIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE LA FCS**

Entre las sustancias más consumidas, se evidencia un mayor porcentaje en bebidas alcohólicas con un 84%, seguido del cannabis con un 22%, en un tercer lugar se destaca el uso de los vaporizadores con un 9% y finalmente el cigarrillo con un 6%.

## 6. DISCUSIÓN

Se han encontrado datos similares en diversas investigaciones realizadas en diferentes universidades nacionales e internacionales, en donde se pudo evidenciar lo siguiente:

Según un estudio de la UDCA en el año 2021, “el 85% de participantes fueron mujeres, el 14% son hombres”, lo cual se asimila a los resultados encontrados en este proyecto, ya que el 76% pertenece a mujeres y el 24% a hombres, predominando en ambas investigaciones el sexo femenino ya que es evidente que en la carrera de enfermería hay mayor presencia de mujeres. (93)

Por otro lado, una investigación realizada por una Universidad privada de Pasto, demuestra el estado civil que más predomina dentro de los participantes es la soltería con un 93 %), como se puede observar en los resultados de la presente investigación, el 86% de los estudiantes manifiestan estar solteros. También se pudo mostrar que el estrato 3 medio bajo es en donde más se presenta este consumo con un 40%, al igual que en los resultados obtenidos por la FCS donde es de un 46%. (94)

Así mismo, en Perú se realizó una investigación similar llamada “Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú” en donde los resultados muestran que la sustancia psicoactiva ilegal mayormente consumida es el cannabis con un 17%, mientras que en la FCS también predomina la marihuana con un 22% y el consumo de cocaína con un 5% y el 2% en su respectivo orden. Esto puede deberse a que dentro de las sustancias ilegales son aquellas con mayor fácil acceso. (95)

Un estudio que se realizó en la ciudad de Medellín, en la facultad de medicina de la Universidad de Antioquia, se encontraron datos similares al trabajo de investigación elaborado en la Universidad adventista, pues en la UdeA, el 67% de la población encuestada dice haber consumido alguna vez alguna sustancia psicoactiva, mientras que el 33% lo niega, datos semejantes se ven reflejados en la UNAC de la misma ciudad, donde el 55% dicen haber consumido alguna vez alguna sustancia, con una diferencia porcentual de solo el 12% y para quienes manifestaron no haberlo hecho es del 45% .(32)

Seguidamente, en el año 2022 se realizó una investigación en la Universidad de ciencias médicas de la Habana llamada "Consumo de drogas en estudiantes de Medicina en edades entre 17 y 20 años", se encontró una prevaencia de consumo ocasionalmente del 27%, mientras que en la FCS de la UNAC, se encontró un 20%, que dicen realizar esta actividad ocasionalmente, los estudiantes

manifestaron que su red de apoyo en la anterior investigación era grupo de amigos con un 67%, y la UNAC de Medellín obtuvo un porcentaje de 47%, siendo datos muy similares y de gran importancia ya que los jóvenes hacen este tipo de actividades con su entorno más cercano como lo son los amigos. (96)

El actual estudio comparado con uno el cual se realizó en la ciudad de Pereira, que tiene por nombre “Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución media técnica de Colombia” se evidenció una fuerte relación entre las sustancias mas consumidas por los encuestados, teniendo prevalencia el uso de alcohol con un 93%, en la facultad de ciencias de la salud de la UNAC el uso de dicha sustancia también es mayor con un 84%, esto puede darse debido a que estas son de mas acceso en espacios públicos y privados, además en Colombia, estas bebidas alcohólicas son de venta libre en el mercado. (97)

Otro dato encontrado en el estudio anterior y que tiene similitud con este estudio, son las edades de inició de consumo de sustancias psicoactivas, en el cual se muestra que, el 50% de los estudiantes iniciaron dicho consumo entre los 14 a 19 años, mientras que en los estudiantes de la UNAC entre 16 a 21 años con un 96%, esto se puede presentar debido a que el adquirir las diferentes sustancias en el mercado, se da de una manera rápida y sencilla ya que en los establecimientos no hay un control el cual regule la venta a menores de edad, y aquellas sustancias ilegales se distribuyen fácilmente en las comunas de Medellín. (97)

“Visión y consumo de drogas ilegales en la población universitaria” fue un estudio publicado en la “Revista Sanitaria de Investigación” en el año 2022, en donde se evidencia que el 55% de los estudiantes han consumido sustancias psicoactivas, porcentaje que es exactamente igual al obtenido en la presente investigación, pues el 55% de los estudiantes de la FCS refieren haber consumido algún tipo de sustancia. Además, el 42% de los participantes del estudio inicialmente mencionado manifiestan que actualmente continúan haciendo uso de las SPA, en este caso se evidencia una diferencia de 20 puntos porcentuales ya que, en la UNAC, el consumo actual es mucho menor, con un 22%.

Con respecto a la frecuencia de consumo se puede observar que, el porcentaje de aquellos estudiantes que consumen diariamente sustancias psicoactivas es mínimo con un 8% en el estudio publicado en la revista anteriormente mencionada y con un 5% en los participantes de la presente investigación, esto se debe a que la mayoría de estudiantes suelen hacer uso de estas sustancias los fines de semana con un 75% y 15% respectivamente, habiendo un menor consumo en la FCS de la UNAC. (98)

Durante el año 2015 al 2020 se realizó una investigación en Latinoamérica y se encontró que de los programas en los cuales se evidencia un alto consumo de sustancias psicoactivas prevalece el consumo de alcohol en un 87%, seguido

por el cigarrillo con un 63% y el consumo de cannabis 17%, esto generalmente es quizá ocurrido en el personal de enfermería por las altas cargas laborales, las jornadas académicas que los conlleva hacer uso de sustancias tanto lícitas como ilícitas para mantener un mejor rendimiento académico, siendo datos muy similares, ya que en el actual trabajo de investigación, se tiene una relación de que tanto en el programa de enfermería como atención prehospitalaria su consumo es relativamente similar, ya que se evidencia que para el consumo de sustancias lícitas como lo son el alcohol es de un 98%, el cigarrillo 33% y de consumo de sustancias ilícitas, prevalece la marihuana con un 52%, seguido por el Popper con un 29% y el tussi un 18%. Siendo datos de gran importancia para el presente trabajo. (99)

## 7. CONCLUSIONES

El consumo de sustancias psicoactivas es cada vez más común en los jóvenes, independientemente de sus creencias, nivel académico, estrato socioeconómico y redes de apoyo, por lo cual se deben plantear propuestas de intervención para mitigar esta problemática en las diferentes áreas educativas y seguir promoviendo la salud y la prevención de enfermedades en los diversos programas universitarios y escolares. Es fundamental que como institución de educación superior se les brinde ayuda a los estudiantes ya que es deber de esta, formar día a día profesionales con diversas capacidades y que sean un referente a seguir para la población.

Para poder disminuir el consumo de sustancias psicoactivas, es importante concientizar las diferentes poblaciones y de esta manera reducir su venta a menores de edad, acto que diariamente se evidencia en los barrios y que cada vez es más frecuente, y conlleva a que dicho consumo incremente entre los jóvenes, pues como años de edad, siendo la población adolescente la mayormente afectada, en donde los diversos factores psicosociales que intervienen en dicha decisión, predominando la influencia de los amigos.

Aunque la cantidad de estudiantes que actualmente continúan consumiendo sustancias psicoactivas ha disminuido, aún es evidente el uso de estas sustancias, por esta razón es importante que desde la Facultad Ciencias de la Salud se implementen estrategias de promoción y prevención para que los estudiantes tengan mayor conocimiento y así logren dar menos uso a estas sustancias, ya que el porcentaje de los estudiantes que han hecho uso de estas sustancias es muy elevado.

En este proyecto se evidenció que a medida que los estudiantes van avanzando en su carrera universitaria, va disminuyendo notoriamente el consumo de SPA esto puede estar relacionado a que el estudiante, tiene mayores conocimientos de las diferentes problemáticas que con el tiempo tienen, además de sus jornadas académicas extensas.

Esta investigación hace un aporte importante a la Corporación Universitaria Adventista y a la Facultad de Ciencias de la Salud, ya que no se había realizado ningún tipo de estudio como este en la universidad, logrando así evidenciar que tan alto es el consumo de las diferentes sustancias psicoactivas, cual es la prevalencia de consumo y además permite indagar las redes de apoyo con las cuales cuentan los estudiantes, evidenciando que en la mayoría, su red de apoyo son los amigos, seguidamente del grupo familiar, logrando encontrar que la mayor parte de los estudiantes no viven con su familia sino que se rodean diariamente de amistades

que directa o indirectamente los conllevan a tomar estas decisiones nocivas para su salud.

Por medio de este proyecto se muestra a la FCS que el consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que se vive en la universidad, la cual es necesario intervenir y brindar la misma importancia y educación que se hace con otro tipo de dificultades que a veces se presentan en la UNAC y que se les da verdadera importancia.

## 8. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Corporación Universitaria Adventista intervenir sobre esta problemática que se vive en la universidad, por medio de estrategias que permitan el dialogo y que puedan contribuir positivamente en las conductas de los estudiantes, además de sus comportamientos morales y éticos para su control, ejecutando actividades de promoción y prevención no sólo en el campo universitario sino que también orientar al sector escolar ya que la UNAC cuenta también con educación primaria y bachiller.

Para poder implementar estrategias satisfactorias y que impacten de manera positiva es necesario hablar libremente del tema y entender que, independientemente de la inclinación religiosa que tiene esta institución se evidencia en los estudiantes. Hay que dejar de verlo como un tabú y por el contrario ayudar a la población a mitigar este consumo, para contribuir en el implemento de un estilo de vida saludable.

Así mismo, es fundamental complementar la presente investigación con otras que se puedan realizar a futuro y en donde se pueda evidenciar o realizar intervenciones en dicha problemática, para que se tenga un verdadero efecto positivo y se logre ayudar a los estudiantes a disminuir el consumo de dichas sustancias las cuales no son beneficiosas para su salud y por el contrario traen diversas dificultades para su diario vivir.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización panamericana de la salud. Abuso de sustancias [Internet]. OPS. 2021 [citado 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
2. Webescolar. Concepto de atención prehospitalaria [Internet]. Webescolar | Portal de recursos educativos, tareas, apuntes, monografías, ensayos. 2019 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.webescolar.com/concepto-de-atencion-prehospitalaria>
3. Biblioteca Nacional de Medicina. Alcohol [Internet]. MedlinePlus. National Library of Medicine; 2021 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/alcohol.html>
4. National Institute on Drug. ¿Qué son los alucinógenos? [Internet]. NIDA. 2018 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/alucinogenos-y-drogas-disociativas/que-son-los-alucinogenos>
5. Helpsi. Autocuidado y tipos de autocuidado [Internet]. Helpsi. 2020 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://helpsi.mx/autocuidado-y-tipos-de-autocuidado/>
6. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Cannabis [Internet]. Plan Nacional sobre Drogas. 2020 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/cannabis/home.htm>
7. Instituto Nacional de Cáncer. Definición de cigarrillo [Internet]. NIH. 2019 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cigarrillo>
8. National Institute on Drug. Cocaína: abuso y adicción [Internet]. NIH. 2018 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaina-abuso-y-adiccion/que-es-la-cocaina>
9. Fundación centro Santa Bárbara. Adicción, drogas y tipos [Internet]. Proyecto Hombre Extremadura. 2019 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://phextremadura.com/informacion-util/>
10. Organización Panamericana de la Salud. Depresión [Internet]. OPS. 2020 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
11. Pérez J, Gardey A. Definición de droga [Internet]. Definición.de. 2021 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/droga/>
12. National Institute on Drug. Enfoques de tratamiento para la drogadicción [Internet]. NID. 2019 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/enfoques-de-tratamiento-para-la-drogadiccion>

13. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería [Internet]. OPS. 2021 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
14. Dowshen S. Éxtasis [Internet]. Teenshealt. 2018 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/ecstasy.html>
15. Biblioteca Nacional de Medicina. Uso de sustancias - LSD [Internet]. 2022 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000795.htm>
16. Pérez J, Gardey A. Definición de patología [Internet]. Definición.de. 2021 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/patologia/>
17. Equipo editorial de Etecé. Psicología [Internet]. Concepto. 2021 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/psicologia-3/>
18. Pérez J, Merino M. Definición de repercusión [Internet]. Definición.de. 2021 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/repercusion/>
19. Ministerio de Salud. Salud pública [Internet]. GOV.CO. 2022 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>
20. Ministerio de Justicia. Sustancias psicoactivas [Internet]. GOV.CO. 2021 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Sustancias-Psicoactivas.aspx>
21. Ministerio de Salud. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) [Internet]. GOV.CO. 2022 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>
22. Ministerio de justicia. Situación del consumo de drogas en Colombia [Internet]. GOV.CO. 2021 [citado 27 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Situaci%C3%B3n-consumo.aspx>
23. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de UNODC: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras la juventud subestima los peligros del cannabis [Internet]. Oficina de Enlace y Partenariado de México. 2021 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021\\_06\\_24\\_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc\\_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html](https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html)
24. Consejo Nacional de Prevención. Estadísticas de la drogadicción en Colombia [Internet]. Consejo Nacional de Prevención. 2019 [citado 12 de abril de 2022]. Disponible en: <http://consejonacionaldeprevencion.com/estadisticas-de-la-drogadiccion-en-colombia.html>
25. Suarez E, Melgarejo P, Flórez G, Ortiz E, Paez A, Solano S, et al. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la salud y ciencias sociales. Rev Cuid [Internet]. 2018 [citado 12 de abril de 2022];3(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/29>

26. User S. Estudios recientes sobre consumo de drogas en Colombia [Internet]. Fundar Colombia. 2019 [citado 12 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.fundardecolumbia.org/publicaciones/estudios-recientes-sobre-consumo-de-drogas-en-colombia.html#.YIYDB8hKjIV>
27. Díaz M del M, Anguiano B, Muela J. El Consumo de Drogas en el Alumnado de la Universidad de Jaén. Acción Psicológica. 19 de octubre de 2019;13(1):53.
28. León J, Agreda L. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Línea Vida [Internet]. 31 de julio de 2018 [citado 12 de abril de 2022];8. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Kk/article/view/762>
29. Observatorio de drogas [Internet]. GOV.CO. 2021 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Sustancias-Psicoactivas.aspx>
30. Marín A, Buitrago T. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería de una institución privada de educación superior de Bogotá, Colombia en el primer periodo del 2021 [Internet]. 2021 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://repository.udca.edu.co/flip/index.jsp?pdf=/bitstream/handle/11158/4034/FACTOR\\_1.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.udca.edu.co/flip/index.jsp?pdf=/bitstream/handle/11158/4034/FACTOR_1.PDF?sequence=1&isAllowed=y)
31. Ministerio de Salud y Protección social. Resolución 089 de 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>
32. Jaramillo C, Peña A, Correa J. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de Antioquia. 2021; [Internet]. 2021: Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24334/2/CarlosJaramillo\\_2021\\_UsoDeSustanciasPsicoactivasEnEstudiantesFaculaddeMedicina.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24334/2/CarlosJaramillo_2021_UsoDeSustanciasPsicoactivasEnEstudiantesFaculaddeMedicina.pdf)
33. Herrera E, Mora J, Nuñez R. Consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes de los programas académicos de enfermería y fisioterapia de la Universidad de Santander. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/707dcce3-598a-49c6-bb67-b9345acf9e17>
34. Ministerio de Salud, UNODC. Estrategia Orientación Jóvenes Consumo de Drogas [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-orientacion-jovenes-consumo-drogas.pdf>
35. National Institute on Drug Abuse. Cigarrillos y otros productos con tabaco – DrugFacts [Internet]. NIH. 2020 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/cigarrillos-y-otros-productos-con-tabaco>
36. Instituto Nacional de Cáncer. Tabaco - NCI [Internet]. NIH. 2021 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco>

37. User S. Bazuco [Internet]. Fundar Colombia. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.fundardecolombia.org/drogas-de-abuso/bazuco.html#.Yz90FnbMK3B>
38. En familia AEP. Alcohol: qué es y cuáles son sus efectos [Internet]. AEP. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/alcohol-que-es-cuales-son-sus-efectos>
39. Centros para el control y prevención de enfermedades. El consumo de alcohol y su salud | Hojas Informativas | Alcohol | CDC [Internet]. CDC. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/alcohol/hojas-informativas/consumo-alcohol-salud.html>
40. Healthwise. Consumo de alcohol y drogas | Kaiser Permanente [Internet]. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://espanol.kaiserpermanente.org/es/health-wellness/health-encyclopedia/he.consumo-de-alcohol-y-drogas.alcpb>
41. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Cannabis [Internet]. Plan Nacional sobre Drogas. 2021 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/cannabis/home.htm>
42. National Institute on Drug Abuse. ¿Qué efectos tiene la marihuana? [Internet]. NIH. 2020 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/que-efectos-tiene-la-marihuana>
43. Dowshen S. Anfetaminas (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth [Internet]. Teenshealt. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/amphetamines.html>
44. Dowshen S. MDMA («éxtasis») (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth [Internet]. Teenshealt. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/ecstasy.html>
45. National Institute on Drug Abuse. ¿Cómo se consume la cocaína? [Internet]. NIH. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaina-abuso-y-adiccion/como-se-consume-la-cocaina>
46. National Institute on Drug Abuse. La heroína – DrugFacts [Internet]. NIH. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-heroina>
47. National Institute on Drug Abuse. LSD (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth [Internet]. Teenshealt. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/lsd.html>
48. Instituto Nacional de Cáncer. Definición de cigarrillo - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. NIH. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cigarrillo>
49. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. ¿QUÉ EFECTOS INMEDIATOS PRODUCE EN EL ORGANISMO? [Internet]. Plan Nacional sobre Drogas. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en:

- <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/tabaco/menuTabaco/efectos.htm>
50. Arellano J. ¿Qué es el Tusi? Guía práctica para entender la droga de moda de la música urbana en Chile [Internet]. La Tercera. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.latercera.com/investigacion-y-datos/noticia/que-es-el-tusi-guia-practica-para-entender-la-droga-de-moda-de-la-musica-urbana-en-chile/6BXKHADDAZHZNKOPYGWVH436XM/>
  51. Libuy N. Qué es tusi y cuáles son los efectos de esta droga [Internet]. Clínica Alemana. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2022/que-es-tusi-y-cuales-son-los-efectos-de-esta-droga>
  52. National Institute on Drug Abuse. ¿Cuáles son los efectos a corto y largo plazo del uso de inhalantes? [Internet]. NIH. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-inhalantes/cuales-son-los-efectos-corto-y-largo-plazo-del-uso-de-inhalantes>
  53. Ortega A. Fenciclidina (PCP): usos, efectos y precauciones [Internet]. Psicología y mente. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicofarmacologia/fenciclidina>
  54. Dowshen S. PCP (fenciclidina) (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth [Internet]. Teenshealth. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/pcp.html>
  55. Bequir S. ► Los efectos de la mescalina - Instituto Castelao - 900 505 100 [Internet]. Instituto Castelao. 2020 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.institutocastelao.com/los-efectos-de-la-mescalina/>
  56. Porley J. Psilocibina en psicoterapia : antecedentes, actualidad y oportunidades. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/32872>
  57. La rioja. Hongos alucinógenos [Internet]. Info drogas. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.infodrogas.org/drogas/hongos-alucinogenos>
  58. Echele C. DMT – dimetiltriptamina [Internet]. Échele Cabeza. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.echelecabeza.com/dmt/>
  59. Guzman G. DMT: efectos y mecanismo de acción de esta sustancia [Internet]. Psicología y mente. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/drogas/dmt>
  60. La rioja. Ketamina [Internet]. Info drogas. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.infodrogas.org/drogas/ketamina>
  61. Royo J, Magrané M, Domingo M, Cortés B. La «keta» (ketamina): del fármaco a la droga de abuso. Clínica biopsicosocial del consumidor y algunas propuestas terapéuticas. Aten Primaria. 2019;34(3):147-51.
  62. Vademecum. Morfina [Internet]. Vademecum. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/m061.htm>

63. Castillero O. Morfina: características y efectos a corto y largo plazo [Internet]. Psicología y mente. 2017 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/drogas/morfina>
64. Biblioteca Nacional de Medicina. Inyección de morfina [Internet]. MedlinePlus. 2021 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a601161-es.html>
65. Vademecum. Tramadol [Internet]. Vademecum. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-tramadol-n02ax02>
66. Mayo Clinic. ¿Cómo se produce la adicción a los opioides? [Internet]. Mayo Clinic. 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prescription-drug-abuse/in-depth/how-opioid-addiction-occurs/art-20360372>
67. Biblioteca Nacional de Medicina. Cigarrillo electrónico [Internet]. MedlinePlus. National Library of Medicine; 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ecigarettes.html>
68. Plan Nacional a Drogas. Poppers [Internet]. Gobierno de España. 2021 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/drogasSintesis/otrasDrogas/poppers.htm>
69. Coordinación General de Comunicación Social y Vocería del Gobierno del Estado. Uso de “Poppers” en relaciones sexuales, riesgoso para la salud: Coesida [Internet]. Oaxaca. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.oaxaca.gob.mx/comunicacion/uso-de-poppers-en-relaciones-sexuales-riesgoso-para-la-salud-coesida/>
70. National Drug Intelligence Center. Salvia divinorum Datos Rápidos [Internet]. National Drug Intelligence Center. 2019 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.justice.gov/archive/ndic/spanish/13442/index.htm>
71. Teenshealt. Salvia (para Adolescentes) [Internet]. Teenshealt. 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/salvia-eso.html>
72. Naciones Unidas. Los consumidores de drogas en el mundo sumaron 275 millones en el último año [Internet]. Noticias ONU. 2021 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/06/1493672>
73. Almagro L, Méndez N, Urrutia F, Namm A. Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019. 2019; Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
74. Dianova. Informe Mundial sobre las Drogas 2021 [Internet]. Dianova. 2021 [citado 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.dianova.org/es/noticias/informe-mundial-sobre-las-drogas-2021/>
75. Enriquez C, Barreto Y, Lozano L, Ocampo A. Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. MedUNAB. 23 de abril de 2021;24(1):41-60.
76. Fagua J, Fonseca A, Mércedez M, Hallowell M. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. 2019; Disponible en:

- [https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf)
77. Contreras H, Mazo M, Restrepo M, Fernández S, Rodríguez C, Silva A. Trayectoria de consumo de sustancias en personas que se inyectan drogas en la ciudad de Medellín, 2018. 14 de julio de 2021 [citado 8 de junio de 2022]; Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5363>
  78. Toro J, Zuleta L, Zapata N. Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias y su relación con predictores de riesgo para la salud mental, en estudiantes del área de la salud. Medellín – Colombia. [Internet]. 2020. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24547/1/ToroJaime\\_2020\\_ConsumoSustanciasSaludMental.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24547/1/ToroJaime_2020_ConsumoSustanciasSaludMental.pdf)
  79. Andrade AC, Acevedo S, Calle I. Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de instituciones universitarias de la ciudad de Medellín; 2020. Consumption of psychoactive substances in young people from university institutions in the city of Medellín; 2020 [Internet]. 2021 [citado 7 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uniremington.edu.co/xmlui/handle/123456789/694>
  80. Ministerio de salud. Ley 1566 del 2012 [Internet]. ley 1566 2012 p. 56. Disponible en: [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO03105\\_2013-Cartilla.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO03105_2013-Cartilla.pdf)
  81. Función pública. Decreto 1844 de 2018 [Internet]. GOV.CO. 2018 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=88843>
  82. Fondo Nacional de Estupefacientes. Circular 014 de 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/FNE/circular-fne-14-de-2019.pdf>
  83. Ministerio de Salud y Protección social. PLAN NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, LA PREVENCIÓN, Y LA ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-consumo-alcohol-2014-2021.pdf>
  84. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana. diciembre de 2017;19(3):89-100.
  85. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev Arch Méd Camagüey. 2019;23(6):814-25.
  86. Velázquez M, Córdova A, Rodríguez S, Fernández C. Prácticas de autocuidado en adolescentes en tratamiento por el consumo de drogas [Internet]. Alternativas en Psicología. 2019 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.alternativas.me/numeros/30-numero-41-febrero-julio-2019/189-practicas-de-autocuidado-en-adolescentes-en-tratamiento-por-el-consumo-de-drogas>

87. Anónimo. Corporación Universitaria Adventista [Internet]. 2019. Disponible en: <https://unac.edu.co/wp-content/uploads/2018/04/Perfil-de-la-UNAC-2018.pdf>
88. Corporación Universitaria Adventista. Reseña Histórica [Internet]. Corporación Universitaria Adventista. 20 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.unac.edu.co/?page\\_id=178](https://www.unac.edu.co/?page_id=178)
89. Díaz D. Validación del Instrumento ASSIST en una Versión Autoadministrada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/185076/Validaci%C3%B3n-del-instrumento-assist.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
90. Ministerio de Salud. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 [Internet]. 1993. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCIO N-8430-DE-1993.PDF](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCIO-N-8430-DE-1993.PDF)
91. Asociación Médica Mundial. Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas [Internet]. 2019. Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/prof\\_salud/pdf/helsinki.pdf](http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf)
92. Corporación Universitaria Adventista UNAC. Código de ética y buen gobierno [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.unac.edu.co/wp-content/uploads/2022/04/00-Codigo-de-Etica-y-Buen-Gobierno-de-la-UNAC.pdf>
93. Marín A, Buitrago T. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería de una institución privada de educación superior de Bogotá, Colombia en el primer periodo de 2021. [Internet]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4034>
94. Córdoba G, Betancourth S, Tacan E. Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia [Internet]. 2019. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-01372017000200308](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372017000200308)
95. Urday F, Gonzales C, Peñalva L, Pantigoso E, Cruz S, Pinto L. Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140945682019000100019&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140945682019000100019&script=sci_arttext)
96. Pérez H, Hernández B. Consumo de drogas en estudiantes de Medicina en edades entre 17 y 20 años. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/26/27>
97. Aguirre N, Aldana O, Bonilla C. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia [Internet]. 2018. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642017000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
98. Pérez A, Martín K, Valle M, Bolea S. Visión y consumo de drogas ilegales en la población universitaria. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/vision-y-consumo-de-drogas-ilegales-en-la-poblacion-universitaria/>

99. Cortez L, Macana L, López E. Revisión bibliográfica del consumo, abuso y/o dependencia de sustancias psicoactivas tanto lícitas como ilícitas en estudiantes universitarios de Latinoamérica en el periodo de 2015 al 2020 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/38891/CortesMunevarLinaMarcela%20MacanaSarmientoLauraAlejandra%20LopezLassoEmilyTatiana2021.pdf.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

### *Anexo 1.*

#### **INSTRUMENTO (DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS)**

Nº de Ficha: \_\_\_\_\_

El objetivo de este estudio va orientado a evaluar el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios

Este cuestionario está dividido en dos secciones: datos generales, que nos permite caracterizar a la población en estudio y datos específicos con el fin de conocer cuáles son las sustancias más consumidas actualmente en los estudiantes universitarios, tenga en cuenta que:

- ✓ No existen respuestas malas o buenas por lo que le agradeceré responder todas ellas de acuerdo con su opinión.
- ✓ Responda todas las preguntas
- ✓ Sus respuestas son anónimas y absolutamente confidenciales.

<p>1) Edad: _____ años cumplidos</p> <p>2) Sexo:  a) Femenino  b) Masculino  c) No binario</p> <p>3) Pregrado al que pertenece:  a) Enfermería  b) APH</p> <p>4) Semestre que está cursando: _____</p> <p>5) Estrato socioeconómico: _____</p> <p>6) Labora actualmente:  a) Si  b) No</p> <p>7) Estado civil  a) Soltero  b) Casado  c) Unión libre</p>	<p>8) Vive con:  a) Solo  b) Pareja  c) Hijo/hija  d) Madre/padre</p> <p>9) Red de apoyo:  a) Grupo hospitalario  b) Grupo de amigos  c) Grupo religioso  d) Grupo Social  e) Otro, Cual: _____</p> <p>10) Religión:  a) Adventista  b) Católico  c) Cristiano no católico  d) No aplica  e) Otra. ¿Cuál? _____</p> <p>11) ¿Consume actualmente sustancias psicoactivas?  a) Si  b) No  ¿Cuál? _____</p>
--	--

1) ¿Alguna vez en su vida ha consumido? (seleccione una o más)

- a) Tabaco
- b) Bebidas alcohólicas
- c) Cannabis
- d) Cocaína
- e) Estimulantes tipo anfetamina
- f) Inhalables
- g) Alucinógenos
- h) Tussi
- i) Popper
- j) Vaporizadores
- k) Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

### ESCALA ASSIST

	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
En los últimos 3 meses ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias señaladas anteriormente?					
En los últimos 3 meses ¿con que frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansia de consumir?					
En los últimos 3 meses ¿con que frecuencia el consumo le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos					
En los últimos 3 meses ¿con que frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo?					
¿Un amigo, familiar o alguien más, alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo?					
¿Has intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de drogas?					

¿Alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada?

- a) Si
- b) No

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

## Anexo 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con el documento de identidad \_\_\_\_\_, he sido informado

(a) \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ los estudiantes María Isabel Aguirre, Dayhana Higuira, Hemelyn Jiménez, quienes desarrollan la investigación “**Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios**”. Cuyo objetivo principal es analizar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios.

Entiendo que, los participantes de esta investigación deben ser (Estudiantes universitarios matriculados en la facultad de ciencias de la salud de la UNAC). De igual manera, comprendo que los datos obtenidos se manejarán con la mayor confidencialidad y que, en ningún momento, serán divulgados datos personales de los participantes. También tengo claro que puedo decidir retirarme en el momento que así lo considere, sin que esto implique repercusiones en la atención. Comprendo el propósito de la investigación, lo cual no afecta el desarrollo de los contenidos académicos actuales del participante.

Acepto que se me explicó que la investigación se rige por la Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en la República de Colombia y que cataloga esta investigación sin riesgo alguno.

Acepto también que he sido informado que la investigación se desarrollará con fines académicos y que se me han resuelto dudas surgidas respecto al estudio. De igual forma se me ha explicado la forma de comprender el cuestionario que hace parte de la recolección de datos en la presente investigación y que yo muy honestamente debo responder.

Después de leer, analizar y comprender los riesgos y beneficios de la investigación, declaro que el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, decido participar voluntariamente del presente estudio, donde también me puedo retirar si así lo deseo sin que esto tenga algún tipo de repercusión para mí.

**Firma del participante**

**Firma del investigador**

**Anexo 3.**

**CERTIFICADOS PARTICIPACIÓN DE X ENCUENTRO INTERNO DE SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN 2022**





#### Anexo 4.

### CERTIFICADOS PARTICIPACIÓN DE II ENCUENTRO INTERNACIONAL DE SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN UNADECA COSTA RICA



LA RED DE INVESTIGACIÓN DE LA DIVISIÓN INTERAMERICANA

CERTIFICA QUE

*Hemelyn Dayhana Jiménez Ríos*

Participó en calidad de **PONENTE**

Con el proyecto

**Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios**



Dra. Tatiana Henry Morgan  
Directora de Investigación UNAECA



Lcda. Luz Marina López  
Coord. Semilleros de Investigación  
UNAECA



Esp. Héctor Fabian Palacios  
Coord. Investigación Pregrados Facultad de  
Educación UNAC

14/03/2023

LA RED DE INVESTIGACIÓN DE LA DIVISIÓN INTERAMERICANA

CERTIFICA QUE

*Dayhana Alejandra Higuila Vélez*

Participó en calidad de **PONENTE**

Con el proyecto

**Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios**



Dra. Tatiana Henry Morgan  
Directora de Investigación UNAECA



Lcda. Luz Marina López  
Coord. Semilleros de Investigación  
UNAECA



Esp. Héctor Fabian Palacios  
Coord. Investigación Pregrados Facultad de  
Educación UNAC

14/03/2023

**Anexo 5.**

**RESULTADO DE PARTICIPACIÓN EN XXII ENCUENTRO DEPARTAMENTAL DE SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN REDCOLSI NODO ANTIOQUIA 2023 UNAC**

71	Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios.	75	
----	---	----	--