RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO, EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

LUZ MERY HERRERA BREUER

Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de Magister en Educación

Asesor
JOSÉ JULIÁN ÑAÑEZ
Magister en Educación

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN
IBAGUÈ – TOLIMA
2014

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
PROGRAMA DE MAESTRIA EN EDUCACIÓN

ACTO DE SUSTENTACION TRABAJO DE GRADO

Fecha : 07 *de Marzo de 2015*
Hora : 2:40 P.M.
Lugar : Auditorio Facultad de Educación

PROGRAMA

1. *Presentación :*

TITULO DEL TRABAJO: Consumo de Sustancias psicoactivas y su Relación en el Rendimiento académico en los estudiantes de la U.T.

AUTOR: Luz Mery Herrera

JURADO: Carlina Rebeldo Castro

1. *Reseña Bibliográfica*
2. *Exposición del autor (20 minutos)*
3. *Intervención y preguntas del jurado.*
4. *Intervención y aclaraciones del director.*
5. *Deliberación del jurado.*
6. *Lectura del acta de sustentación.*

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
PROGRAMA DE MAESTRIA EN EDUCACIÓN

ACTA DE SUSTENTACION PUBLICA N° 008

SEMESTRE A-2015

Siendo las 3:20 *horas del día* 07 *de Marzo de 2015 se reunieron en* Facultad de Educación. *Universidad del Tolima, el estudiante, el jurado Director del Trabajo de Grado e invitados al acto de sustentación:*

TITULADO:
Consumo de Sustancias psicoactivas y su relación en el rendimiento académico en los estudiantes de la UT.

La calificación otorgada por el el jurado a la sustentación es la siguiente:

JURADO NOMBRE	Carolina Robledo C.	CALIFICACION	4.0

SIENDO LAS: 3:30 *HORAS SE CERRO EL ACTO DE SUSTENTACION*

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

JURADO NOMBRE	Carolina Robledo C.	FIRMA	

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
PROGRAMA DE MAESTRIA EN EDUCACIÓN

FORMATO PARA CALIFICACION DE TRABAJOS DE GRADO
(Para uso del Jurado)

FUNCIONES	CALIFICACION ASIGNADA
1. Aspectos de estilo y presentación	3.5
2. Marco teórico y actualización de conocimientos.	4.5
3. Método y técnicas adecuadas o de innovación en la metodología.	4.0
4. Relevancia científica y/o tecnológica e importancia socioeconómica de los resultados y recomendaciones.	4.0
NOTA FINAL	4.0

La calificación numérica equivale a la siguiente escala cualitativa así: Una nota definitiva menor de tres coma cero (3.0) equivale a REPROBADO; Entre tres coma cero (3.0) y tres coma nueve (3.9) APROBADO, entre cuatro coma cero (4.0) y cuatro coma cuatro (4.4) SOBRESALIENTE, y entre cuatro coma cinco (4.5) cuatro coma nueve (4.9) MERITORIO y cinco coma cero (5.0) LAUREADO.

COMENTARIO DEL JURADO CALIFICADOR
Prestar atención a ciertos errores en la presentación, tanto en redacción como ortografía.
Felicitar tu entusiasmo y valentía ya que pocos se meten a una investigación con esta temática.

CALIFICACION CUALITATIVA Sobresaliente

NOMBRE DEL JURADO Carolina Robledo C **FIRMA** _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____ **FIRMA** _____

NOMBRE DEL DIRECTOR TRABAJO DE GRADO:

José Julián Núñez R. **FIRMA** _____

DEDICATORIA

A mi Dios, mi guía y protector.

A mi madre, que en paz descanse, Margarita Breuer, por haberme dado la vida, su amor, perseverancia e infundido los valores que fueron pieza clave en mi formación y su legado que lo veo reflejado en cada cosa buena que la vida me brinda y a mi esposo, Giovanni Sanabria, por su compresión y apoyo incondicional.

Luz Mery Herrera Breuer

AGRADECIMIENTOS

Mis más sinceros agradecimientos a la Doctora Olga Patricia Pulido, Coordinadora del programa de uso y abuso de estupefacientes de la Universitario del Tolima.

A través de usted lo hacemos extensivo a los integrantes del grupo del Movimiento Canabico Ibagué, especialmente al estudiante Mauricio Ardilla, que me brindaron el apoyo, colaboración para realizar y culminar este estudio de investigación.

Un agradecimiento especial al asesor del proyecto, el Doctor José Julián Ñañez, por su acompañamiento, compromiso, compresión, apoyo y fuente de motivación.

Al Doctor Juan Carlos Ortiz Carrillo, docente de la Universidad del Tolima por sus aportes, sugerencias y por darme la posibilidad de profundizar en mi conocimiento y así confirmar que lo más importante es educarse para poder educar.

A todos los profesores que formaron parte de la maestría de educación, por ofrecer y compartir sus conocimientos para mejorar en el desarrollo del crecimiento profesionalmente, personal.

CONTENIDO

		Pág.
INTRODUCCIÓN		15
1.	**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**	18
2.	**JUSTIFICACIÓN**	20
3.	**OBJETIVOS**	22
3.1	OBJETIVO GENERAL	22
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4.	**ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**	23
5.	**MARCO TEÓRICO**	29
5.1	SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	29
5.1.1	Clasificación de las Sustancias Psicoactivas	29
5.1.1.1	Por sus Efectos en el SNC.	30
5.1.1.2	Por su Condición Legal	32
5.1.1.3	Por el Contexto Cultural.	34
5.1.2	Trastornos Relacionados con las Sustancias Psicoactivas	34
5.1.2.1	Trastornos Relacionados con el Alcohol (por Consumo de Abuso o Dependencia) o Trastorno por Intoxicación, Abstinencia, Delirium, Amnésico, Psicótico, de Ansiedad, del Ánimo, del Sueño o Sexual Inducido por Alcohol.	35
5.1.2.2	Trastornos Relacionados con la Cannabis (Por Consumo de Abuso O Dependencia) Trastornos por Intoxicación con Alteraciones de Perceptivas o sin Ellas, Delirium, Psicótico o de Ansiedad Inducido por la Cannabis.	37

Pág.

5.1.2.3 Trastorno Relacionado con la Nicotina (por Consumo de Abuso o Dependencia) o Trastorno de Abstinencia Inducido por Nicotina 38

5.1.3 Predisposiciones Neurológicas a las Adicciones: El Cerebro Adicto. 39

5.1.4 Factores de Riesgo para el Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas 43

5.1.5 Abuso, Dependencia del Alcohol, Cannabis, Nicotina y Efectos en el Rendimiento Académico 47

5.1.5.1 El Alcohol. 47

5.1.5.2 Cannabis 49

5.1.5.3 La Nicotina 51

5.2 RENDIMIENTO ACADÉMICO 52

5.2.1 Factores que Influyen en Rendimiento Académico 56

5.3 ETIOLOGÍA DE LA RELACIÓN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO. 57

5.3.1 Teoría del Aprendizaje Social 57

5.3.2 Teoría de la Conducta Problema 58

5.3.3 Teoría para la Conducta de Riesgo de los Adolescentes 60

6. METODOLOGÍA 61

6.1 POBLACIÓN 64

6.2 TÉCNICA 65

6.3 INSTRUMENTO 67

7. ANÁLISIS E INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN 68

7.1 CATEGORIAS EMERGENTES 68

7.2 CATEGORIZACIÓN, TRIANGULACIÓN Y CONTRASTACIÓN 83

7.2.1 Categoría: Conocimientos sobre las Sustancias Psicoactivas 93

7.2.2 Categoría: Rendimiento Académico 114

Pág.

8. CONCLUSIONES 121

RECOMENDACIONES 123

REFERENCIAS 124

ANEXOS 143

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Categoría Emergente: Factores Psicosociales la Autoestima 71

Tabla 2. Categoría Emergente: Factores Psicosociales Déficit de Habilidades Sociales 72

Tabla 3. Categoría Emergente: Factores Psicosociales Toma de Decisiones 73

Tabla 4. Categoría Emergente: Factores Psicosociales Ocio, Lúdico 74

Tabla 5. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Consumo cada vez Mayor 75

Tabla 6. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Desequilibrio Diferente Dimensiones 76

Tabla 7. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Asociadas al Tiempo de Consumo 76

Tabla 8. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Estrategia para Disminuir el Impacto. 77

Tabla 9. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Ausentismo. 78

Tabla 10. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos Conexión Espiritual 78

Tabla 11. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos la Droga Permite Deshibir la Personalidad 79

Tabla 12. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos Desvincula de la Realidad 80

Tabla 13. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos la Droga me Libera el Pensamiento 80

Tabla 14. Categoría Emergente: Conocimiento sobre los Efectos 82

Tabla 15. Categoría Emergente: Conocimiento sobre los Efectos Búsqueda de Información 83

Tabla 16 Operacionalización de las Categorías Teóricas. 84

Tabla 17. Matriz de Triangulación de Métodos y Técnicas de Obtención de Información 86

Pág.

Tabla 18. Matriz de Triangulación de Teorías 92
Tabla 19. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada. 96
Tabla 20. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada. 98
Tabla 21. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada. 100
Tabla 22. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada. 102
Tabla 23. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada. 104
Tabla 24. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada. 107
Tabla 25. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada. 110
Tabla 26. Matriz de Triangulación de Datos 143

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Fases de la Investigación.	**67**
Figura 2. Categorías Teóricas	**69**
Figura 3. Categorías Emergentes	**70**
Figura 4. Triangulación Teórica	**86**

RESUMEN

Esta investigación pretende comprender el significado de las experiencias, historias del consumo, proyecto vital y motivaciones de los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas (cannabis, alcohol y nicotina) y la relación con el rendimiento académico. Para lo anterior la investigación se diseñó con un enfoque cualitativo en la cual se tuvieron en cuenta como referentes epistémicos y metódicos el construccionismo social y la hermenéutica. La técnica utilizada para recoger la información fue una entrevista semiestructurada. Para el análisis e interpretación de la información se aplicó la categorización y triangulación, para luego formular la teorización correspondiente. El análisis permitió comprender que estos estudiantes universitarios buscan en sus pares un reconocimiento para sentirse parte de un grupo. Lo anterior se convierte en un factor de riesgo para el consumo, ya que se dejan llevar por la expectativa de sentir emociones y experiencias nuevas. La investigación pretenden estudiar el significado que le asignan los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas a la experiencia del consumo, el conocimiento sobre los efectos del consumo abusivo en relaciones con los pares en relación con el rendimiento académico de los estudiantes universitario, en tanto el consumo interfiere en funciones cognitivas necesarias en los procesos de aprendizaje, situación que ha demostrado influir en el fracaso académico e incluso la inasistencia a clases. A partir de la historia de vida, como método de investigación, fue posible abordar el fenómeno del consumo, encontrando impactos significativos en el rendimiento académico de los estudiantes a causa de la dinámica de consumo. Sin embargo, en sus historias de vida expresan proyectos vitales y las motivaciones con expectativas positivas a futuro y manifiestan el interés de disminuir o eliminar su conducta de consumo y resignificar aspectos esenciales de su cosmovisión, a través de los factores cognitivos conocidos o percibidos que reflejan el significado y la experiencia social.

Palabras claves: experiencias, consumo de sustancias psicoactivas, cannabis, alcohol, nicotina, motivaciones, historias de vida, rendimiento académico.

ABSTRACT

This research aims to understand the meaning of experiences, consumption stories, vital project and motivations of university students, consumers of psychoactive substances (alcohol, cannabis and nicotine) and the relation hip with academic performance. For the above the research was designed with a qualitative approach, in which was taking into account as epistemic referents and methodical the social constructivism and the hermeneutics. To collect information the technic was a semi structured interview. To analyze and interpret the information was applied categorization and triangulation, to after formulate the corresponding theorizing. The analysis allowed comprehend that college students seek recognition of their peers to feel part of a group. Mentioned above becomes a risk factor for consumption, and they get carried away by the expectation of emotion and new experiences. The research aims to study the meanings assigned by university consumer students to experience consumption, the knowledge about the effects of the abuse of consume psychoactive substances in relationships with peers, and academic performance of university students, while consumption interferes with cognitive functions required in the learning process, this situation has shown to influence in the academic underachievement and even missing school. Starting from the history of life, as a research method, it was possible to address the phenomenon of consumption, finding significant impacts on academic performance of students because of the dynamic of consumption. However, their life stories express vital projects and motivations with positive future expectations and express their interest to reduce or eliminate their consumption behavior and change essential aspects of their worldview, through the known or perceived cognitive factors that reflect the meaning and social experience.

Key words: Experiences, consume of psychoactive substances, cannabis, alcohol, nicotine, motivations, stories of life, academic performance.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio pretende comprender la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico en estudiantes universitarios a través de la historia de vida como instrumento que permite la construcción de su historia a través de testimonios orales, posibilitando así, una aproximación de la cultura del grupo a investigar.

Las categorías teóricas del estudio, en primer lugar es el consumo de sustancias psicoactivas lo cual aporta evidencias importante a los estudios cualitativos debido a los patrones crecientes, tendencias y abuso en la sociedad, generando situaciones de fenómenos emergentes y nuevas facetas que hacen parte del escenario de las sustancias psicoactivas y segundo lugar, el rendimiento académico que refleja el desempeño estudiantil en el proceso de formación, aprendizaje y lo que constituye un indicador que permite una aproximación de la realidad educativa y además es la resultante del complejo mundo que rodea al estudiante, determinado por una serie de conceptos como esfuerzos, memoria, capacidad de trabajo, competencias, intensidad de estudios, aptitud, personalidad, motivación, atención, medio relacional que afecta de manera directa el desempeño académico del estudiante universitario y otros aspectos influyentes en el rendimiento académico como psicológicos, emocionales, ansiedad o depresión, económico, social y la cultural. Sin embargo, los estudios universitarios representan una oportunidad para problematizar y mejorar los programas direccionados a fortalecer la salud, bienestar y calidad de vida de la comunidad universitaria, lo que hace pertinente abordar el fenómeno del consumo, dada la naturaleza de esta problemática, muchas veces estereotipada, excluida e invisibilizada, es importante construir estrategias de acercamiento a la comunidad universitaria, para efectos de esta investigación los estudiantes, que permitan comprender y analizar la dinámica entre consumo de sustancia psicoactivas y rendimiento académico por lo que esta investigación pretende evidenciar la relación entre ambas.

Actualmente, nuestra sociedad afronta situaciones que genera en la población múltiples problemas sociales, de los cuales el consumo de sustancias psicoactivas es uno de los más crítico y va en continuo ascenso. (Salazar, Tovar, Varela & Cáceres, 2006).

Por tal motivo, se realizó un estudio cualitativo, en que los estudiantes a través de narraciones de su propia experiencia relaten su vivencia con el consumo de sustancias psicoactivas y la relación que ellos mismos pueden establecer con el rendimiento académico; las sustancia psicoactiva incluida en este estudio son el cannabis (marihuana), alcohol, nicotina (cigarrillo/ tabaco) estas dos últimas de uso legal en nuestro país, por tanto cuentan con un marco legal que restringe su consumo a menores de edad.

A pesar de ello, el uso desmesurado de esta sustancia tiene una alta prevalencia en la población mundial, según el informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (2007) alcanza aproximadamente a 2 millones de personas en el mundo, donde el 5% de la población mundial consumidora se encuentra entre las edades de 15 a 64 años. Estudios revelan que en Colombia la edad de inicio del consumo de alcohol se encuentra alrededor de los 15 años (Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

En relación con el rendimiento académico, Pérez & Scoppetta (2008), señalan que el bajo rendimiento escolar es una de las consecuencias académicas del consumo de sustancias psicoactivas, debido a que los efectos de este sobre el cerebro pueden llegar a producir fallas en los procesos de atención, de memoria y de pensamiento que llevan a que el estudiante no responda a las exigencias de la institución educativa.

Como profesional de salud y docente me interesó evidenciar la relación entre el consumo de las sustancias psicoactivas y el rendimiento académico y que factores de riesgo puedan desprenderse del uso y abuso de sustancias psicoactivas que generen al fracaso académico, el ausentismo, deserción, la falta de integración y en la configuración ni lugar a duda las opiniones y actitudes en la población, unas veces de

rechazo y estigmatización de quienes han caído en la drogodependencia. Finalmente, al comprender, conocer las experiencias, las historias de vida que tienen los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas y la relación con el rendimiento académico, podremos a través de ellos enfocar el fenómeno según el perfil de conocimiento sobre las sustancias psicoactivas, de una manera más efectiva y directa, puesto que se tuvieron en cuenta las opiniones de dicha población en estudio y con el análisis de los resultados, que se han un motivo de aspirar a crear un modelo interpretativo de la realidad en cuestión y permitiendo de este modo orientar la intervención, evaluar o mejorar las acciones y especialmente en las actuaciones preventivas, en la dirección más adecuada y con una cierta perspectiva de validez en el futuro.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La investigación, “Estudio epidemiológico de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios de la Universidad del Tolima”, (Aja, 2006), permite tener una aproximación global a la situación de consumo de sustancias psicoactivas en la población de estudiantes de la Universidad del Tolima, convirtiéndose en un punto de referencia para éste estudio en la ubicación de la muestra a estudiar, delimitando el interés de la presente investigación al consumo de las sustancias psicoactivas denominadas “drogas blandas”: el alcohol, nicotina (tabaco/cigarrillo) y marihuana.

Dicho estudio epidemiológico contó con una muestra de estudiantes de la Universidad del Tolima distribuida en ocho facultades, los resultados indican relevancia de un estudio sobre el impacto de consumo de sustancias psicoactivas en el área académica, lo cual puede estar causando serios problemas como la inasistencia e ingresar a clase bajo los efectos de la sustancia psicoactiva, condición que no es propicia para el estudiante, a la vez convirtiéndose en un factor que afecta a al direccionamiento administrativos de la universidad y otros estudios como los publicados por la revista médica The Lancet Psychiatry, 2014, demostrando que los adolescentes menores de 17 años que consumen diariamente cannabis (marihuana) tienen el 60% de mayor riesgo de no culminar sus estudios de los que nunca han consumido cannabis (marihuana), como también tiene siete veces más riesgos de cometer una tentativa de suicidio y ocho veces más riesgos de consumir otras sustancias psicoactivas posteriormente (El Espectador, 2014).

Este estudio revela los riesgos en el rendimiento académico que devienen del uso y abuso de las sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios, no obstante en el departamento del Tolima se carece de investigaciones que hayan abordado la relación entre estos dos fenómenos. Por lo tanto, implica es un reto para investigar al

respecto por lo que el consumo de sustancias psicoactivas podría constituir un problema del mal rendimiento académico, en los estudiantes universitarios.

A abordar la población universitaria del Tolima nos permitirá escuchar la voz de los directamente afectados y que de una u otra forma que ellos narren su proceso, ubicación y su propia interpretación de lo que les ha sucedido con respecto al tema, con una panorámica del significado de las experiencias, historias, consumo en relaciones pares y motivaciones que conllevaron al consumo de sustancias psicoactivas y como estas pueden afectar seriamente la memoria generando problemas cognitivos reflejándose en el rendimiento académico. Con base en lo anterior se plantean la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo incide el consumo de sustancias psicoactivas en el rendimiento académico en los estudiantes de la Universidad del Tolima?

2. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio dentro del marco de la promoción de la salud y universidades saludables tiene como objeto conocer un aspecto fundamental y trascendental que redunda en la formación del estudiante universitario: relación del consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico.

Generar estudiantes universitarios con un adecuado rendimiento académico es un reflejo de una buena formación académica universitaria, lo cual sería la meta de la universidad. En este sentido, la institución educativa tendría como desafío de ser promotora de salud y por consiguiente debe conocer, comprender apoyar y fortalecer los estilos de vida saludable para la comunidad universitaria. Sin embargo, el cambio de conductas y actitudes no depende del estudiante sino también de estrategias políticas que se adopte desde las directivas universitarias, lo cual implicaría creación de espacios físicos, que le ofrezca a los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas la probalidad de la creación de canales de participación, opiniones, historias, ideas, experiencias, citaciones de triunfos y fracasos con la mirada de ser una oportunidad positiva en el desarrollo y crecimiento a la libre personalidad reflejado en la relación del rendimiento académico que a la final es un todo influyendo en el mejoramiento de la calidad de vida en los estudiantes universitarios. Tal cual como lo rectifica en unos de los compromisos en la Carta de Ottawa, establece “reconocer al ser humano como la principal fuente de salud, apoyarlo, capacitarlo, para que pueda mantenerse sano por sí mismo, a su familia y a sus amistades”. (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986).

Entre las razones que justifican la realización de la presente investigación es que se tiene el escaso número de investigaciones que orientadas en la relación del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios consumidores y el rendimiento académico y los resultados de este estudio busca ser un aporte que sea útil de normas y acciones que permita el desarrollo de propuestas de intervención desde el

posicionamiento de promoción de bienestar psicológico, administrativo, académico y salud en el contexto universitario

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- Estudiar el impacto del consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes consumidores de la Universidad del Tolima en su rendimiento académico.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprender el significado que los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas de la Universidad del Tolima le asignan a la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas.

- Identificar las motivaciones que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad del Tolima a través de la historia de vida.

- Determinar el impacto del consumo de las sustancias psicoactivas de los estudiantes de la Universidad del Tolima sobre el del rendimiento académico.

4. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de una búsqueda detallada en bases de datos tales como la base de datos de la biblioteca de la Universidad del Tolima, cielo, se evidenció que hay cantidades de estudios sobre el consumo de sustancias psicoactivas pero, enfoqué el interés en aquellos que se relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico. Esta revisión bibliográfica mostró unos datos relevantes en relación con la temática que permite ampliar la compresión sobre los diversos aspectos de la problemáticas que del consumo de sustancias psicoactivas enfocado desde las perspectivas psicológicas, cultural, social, comunitario y afección en la educación, de esta forma, se ubica con el rendimiento académico. El consumo de sustancia psicoactivas ha provocado deserciones, dificultades de desempeño en el rendimiento académico, problemas en las interrelaciones con los docentes y estudiantes y deteriora la imagen institucional, pero se evidencia que a nivel del campus universitario las sustancias psicoactivas suelen estar asociadas a la rumba universitaria, según Julián García, Director de Bienestar Institucional de la Universidad Manuela Beltrán, de acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Consumo de Sustancias Psicoactivas Universitario, en un estudio realizado por la Red Interuniversitaria de Atención en Farmacodependencia que funciona en la región de Antioquia, en el año 2003- 2004.

Si bien las investigación que buscan estudiar la correlación entre consumo de sustancia psicoactiva y rendimiento académico parecen precarias, ambos fenómenos han sido ampliamente estudiados de manera independiente, no obstante, a continuación se presentan algunos de los estudios que han abordado este fenómeno.

En la universidad del Tolima el diagnóstico más reciente sobre el impacto del consumo de sustancia psicoactiva en los estudiantes universitario, fue el realizado por Aja (2006), quién realizó un estudio epidemiológico de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios de la universidad del Tolima, con el objetivo de obtener

una aproximación global a la situación del consumo de sustancias psicoactivas en la población anteriormente referida. El número de participantes en el estudio fue de 1877, se empleó un cuestionario de 115 ítems de respuesta cerrada, algunas preguntas de opción única y otras de opción múltiple. Este se diseñó para que fuera autodiligenciado. Los resultados indican que la sustancia psicoactiva más consumida al menos una vez en el último mes fue el alcohol, (59,9%), adicionalmente 3 de cada 5 estudiantes consumen alcohol, el 1 cada 5 estudiantes consumen tabaco y el consumo de la marihuana del 3,3%, es decir, 198 consumidores de marihuana. La misma investigación indica la edad primer a los 14 años cumplidos, alcohol, inhalantes, seguida del cigarrillo; en la categoría de sustancias ilegales la que reporta edad de inicio más temprana es la marihuana y posteriormente, la cocaína. Luego de los 17 años se empiezan a experimentar otras sustancias ilegales y 4,0% de estudiantes que tienen serios problemas con el abuso del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima.

El estudio demostró que el impacto del consumo de sustancias psicoactivas en la vida de los estudiantes en el área académica, puede estar causando serios problemas en el desempeño de los estudiantes y resalta que faltar a clases significa que el consumo está empezando a tener una prioridad mayor que el cumplimiento con los deberes académicos y al entrar a clases bajo el efecto implica que el estudiante está desarrollando su actividad académica en una condición que no es favorable. Por lo tanto, el consumo se convierte en un factor que lesiona la gestión de la universidad en su totalidad y es por ello que se tomó en cuenta este estudio por qué se puede obtener información sobre lo que conocen, piensan y practican los estudiantes de la Universidad del Tolima acerca del consumo de sustancias psicoactivas lo cual es de interés en este estudio. (Aja, 2006).

Es por ello se tomó en cuenta el trabajo de Quimbayo, y Olivella, (2013), el objeto del estudio fue describir el patrón de comportamiento asociado al consumo de marihuana en estudiantes de la Universidad del Tolima-Colombia, identificando: características sociodemográficas, conocimiento, frecuencia, actitudes, prácticas y su apreciación

sobre efectos en la salud producto del consumo. Estudio descriptivo transversal, cuantitativo realizado en la Universidad del Tolima, 2009. La muestra fue de 700 estudiantes con edades entre 15 y 25 años, pertenecientes a las diferentes facultades. La encuesta se adaptó a partir de la Encuesta Nacional de Adicciones del Instituto Nacional de Epidemiología de México, (2002) y se sometió a pruebas de validez de constructo, confiabilidad y análisis de consistencia interna, con un alfa de Cronbach, con valor de 0.79. La edad de mayor consumo se centra en el grupo de 18 a 21 años, consumen más los hombres, los cuales se ubican en los estratos 2 y 3.Los que viven con los dos padres o con uno, consume más que los que viven solos o con amigos. Son significativos los consumos en programas como Topografía, Arquitectura, Educación Física, Enfermería y Medicina. Este estudio concluye que a pesar de conocer los efectos nocivos para la salud, su influencia en cambios negativos de actitud y malos resultados académicos, el consumo de marihuana prevalece en la Universidad del Tolima, motivado, por la fácil adquisición dentro del claustro. A mayor pobreza mayor riesgo de consumo, en lo anterior expuesto es objeto esencial en este estudio. El estudio se relaciona con la investigación porque enfoca mejor la magnitud del fenómeno permitiendo conocerlo para dar solución al problema (Quimbayo, s.f.).

Asimismo, Quimbayo, y Bonilla, (2014), este estudio pretendía establecer un patrón de comportamiento asociado al consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de estudiantes de la Universidad del Tolima. La información se recogió mediante la aplicación de la Encuesta Nacional de Adiciones del Instituto de Epidemiología de México, 2002. Los hallazgos fueron que el 23 % de la población es consumidora de Sustancias Psicoactiva (SPA), el 71% son hombres y el 23 % mujeres, se ubican en un rango de edad de mayor consumo 59% entre los 18 y los 21 años; los programas que presentan mayor consumo son Topografía y Arquitectura 10,7%, le siguen Licenciatura en Educación Física 9,6% y Enfermería 9,1%. La sustancia de mayor consumo es el Alcohol 74,5% y el cigarrillo 62,8%; y la marihuana. Este estudio concluye que el consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima es alto en alcohol y cigarrillo, es necesario implementar estrategias para disminuir su consumo y es determinante en el estudio para incluirla dentro de la elección de las sustancias

psicoactivas a estudiar. La investigación se corresponde con el estudio que se presenta porque enfoca la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, además destaca que la misma debe tratarse de manera oportuna, es decir, preventivamente para alertar a los jóvenes sobre este fenómeno.

Otro estudio realizado durante 2004 por el grupo de investigación de la Universidad Nacional de Colombia: Téllez, Cote, Sabogal, Martínez, Cruz, et al., (2004), en el cual participaron 1.524 miembros de esta institución, que incluyó directivos, profesores, estudiantes y personal administrativo de vigilancia y seguridad, exploró la percepción y los imaginarios que cada uno de estos estamentos tiene sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el interior del campus universitario. El estudio reportó, entre otros, los siguiente datos: el 77% de los participantes manifestó conocer que dentro de las instalaciones hay actividades de consumo y comercio de drogas tanto legales como ilegales y que no lo realizan exclusivamente estudiantes de la Universidad, sino que las ejercen un gran número de personas ajenas a la comunidad universitaria. Esta percepción era apoyada por la información de la División de Vigilancia y Seguridad de la Universidad en el sentido de que el 75% de las drogas son decomisadas a personas ajenas a la Universidad; el 15% a estudiantes, y el 10% a personas no identificadas. También se encontró que la marihuana es la sustancia más decomisada con el 74% de los casos, seguida del bazuco con el 8% y el alcohol con el 6%. El estudio también mostró que en general, la comunidad universitaria, a pesar de conocer y ser consciente del problema de consumo y comercio de drogas en el campus, mantiene una posición de indiferencia y en algunos casos de permisividad y se evidencia un estudio realizado entre 763 jóvenes universitarios de la ciudad de Cali en el año 2005. Cáceres, Salazar, Varela y Tobar, (2006), en su investigación: “Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales”, reportan las siguientes cifras de consumo entre los jóvenes: alcohol 74.5%; tabaco 33.2%; marihuana 7,1%; éxtasis 1.8%; opiáceos 1.5% y cocaína 0.9%. La edad promedio de inicio para todas las sustancias está en promedio entre los 12 y los 17 años. Cabe destacar, que la relación del presente estudio está enfocada en el diseño de programas de intervención destinado a los estudiantes universitarios en situación de

riesgo, donde se recalca la necesidad que tienen los mismos de ser protegidos y prevenidos sobre las consecuencias de consumir sustancias psicoactivas y es ahí donde surge el interrogante de la toma de decisión del consumir, es decir nace la necesidad de escuchar la voz de los estudiantes consumidores de sustancias psicoactivas.

De acuerdo al estudio de Vélez y Roa (2005), el objetivo del estudio fue determinar y evaluar los factores que estuvieran incidiendo en el desempeño académico de estudiantes de primer semestre de medicina. Los resultados mostraron la composición y las relaciones familiares fueron de 3 a 5 personas viviendo bajo el mismo techo (82%) y se reconoce como jefe del hogar y se depende económicamente de uno o ambos progenitores en forma repartida. Se encontraron rasgos de violencia en el 16% de las familias. Los estudiantes realizaban muy pocas actividades durante su tiempo libre, de tipo cultural o deportivo pero si recreativas como ir al cine, reunirse con los amigos, leer y utilizar el Internet como pasatiempo. El 12.8% de las personas trabajaba en su tiempo libre. El análisis mostró que el no leer como pasatiempo, la presencia de violencia intrafamiliar, el haber fumado marihuana, el provenir de un colegio mixto, el no haber realizado estudios profesionales, de quien se depende económicamente, las notas de biología, bioquímica y del promedio trimestral fueron los factores que se asocian con fracaso académico. Corroborando las categorías, Subcategorías y el análisis respectivo de cada una, en el estudio en cuestión. (Vélez y Roa 2005).

Igualmente Salazar y Varela, (2010), construyeron y analizaron las propiedades psicométricas de un cuestionario que evalúa las conductas de salud que hacen parte del estilo de vida de los universitarios. Se ha demostrado que son las conductas las que tienen una influencia directa en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas. El cuestionario estuvo constituido por 40 ítems que evaluaron las conductas en ocho dimensiones del estilo de vida: Actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo, drogas ilegales, sueño, habilidades interpersonales, afrontamiento y estado emocional percibido. El nivel de fiabilidad de las dimensiones fue de aceptable a moderado (entre 0,6 y 0,7). Se concluye que este instrumento

presenta propiedades psicométricas adecuadas y constituye un avance en la medición de los estilos de vida de los universitarios. Útil en el apoyo argumentativo en este trabajo para la identificación de las necesidades de los estudiantes universitarios y para la definición en las acciones de promoción y prevención dentro de las universidades. (Salazar y Varela, 2010).

Por último cabe destacar el trabajo de Lindblad, Backman, Lundin & Akerstedt (2011), el objetivo de este estudio fue evaluar la influencia de la mala calidad del sueño, el estrés percibido y las actitudes alimentarias negativas para predecir dificultades de concentración en la escuela. La muestra estuvo conformada por 1.124 estudiantes (de sexto a noveno grado). El análisis de regresión logística con ajuste mutuo para todos los predictores, así como para el grado y el sexo dio un odds ratio (OR) para el componente de estrés de 3.05 (intervalo de confianza del 95% [IC 95] = 2.13 - 4.38); OR = 1.70 (1.20-2.42) para las actitudes alimentarias escolares, y OR =2.57 (1.78-3.71) para las dificultades para dormir, concluyéndose que el sueño, el estrés y las actitudes alimentarias parecen predecir independientemente los problemas percibidos de falta de concentración. La investigación tomada tiene similitud con el trabajo porque trata sobre algunos estados que pueden ocasionar dificultades de concentración y el consumo abusivo de sustancias psicoactivas no está ajeno de esta situación destacando que para atacarla se deben adquirir habilidades y técnicas de intervención y/o prevención y ante todo conocer, escuchar el significado de las experiencias de los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas.

5. MARCO TEÓRICO

La presente investigación sobre la relación entre el consumo de sustancia psicoactivas y el rendimiento académico en estudiantes universitarios de la Universidad del Tolima, asumió como categorías teóricas el consumo de las sustancias psicoactivas, rendimiento académico, al interior de las cuales es posible distinguir las subcategorías, como las experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva, consumo dentro de las relaciones con pares, relación con el área académica, proyecto vitales.

5.1 SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Usualmente ha sido utilizado el termino de drogas para referirse a sustancias psicoactivas, la Organización Mundial de la Salud, define a la droga como «toda aquella sustancia de origen natural o sintético que introducida al organismo vivo puede modificar una o más de las funciones de éste». Según esta definición, son consideradas drogas, tanto a las de uso legal (café, tabaco y alcohol), como las de uso ilegal (marihuana, cocaína, clorhidrato de cocaína, PBC, heroína, etc.). Ello implica considerar que la población asocia frecuentemente el consumo de estas sustancias con las drogas ilegales, aunque en realidad, en la adolescencia el consumo predominante es el de las drogas legales, especialmente el alcohol y el tabaco.

La Organización Mundial de la Salud, (2004), define “las sustancias psicoactivas son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de consciencia de ánimo y de pensamiento. Son sustancias psicoactivas, por ejemplo, el tabaco, el alcohol, el cannabis, las anfetaminas, el éxtasis, la cocaína y la heroína.

5.1.1 Clasificación de las Sustancias Psicoactivas**.** Existen diferentes clasificaciones, bastante consensuadas internacionalmente el Manual de Diagnóstico de Enfermedades Mentales (DSM) y la división que propone la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE); también cobra especial relieve la que establece la Organización

Mundial de la Salud y a lo largo de la historia se han propuesto diferentes formas de clasificar las sustancias psicoactivas. Por ejemplo, drogas blandas y duras, que hoy por hoy apenas se utiliza, ya que en cuestiones como la prevención no es demasiado conveniente realizar dichas diferencias. Las definiciones han ido variando de una u otra manera, dependiendo del área que toquen así será su clasificación; cada una ha ido añadiendo matices o se ha ido ampliando la enunciación hacia uno u otro lado según la conveniencia. Así se ha llegado a establecer sustancias psicoactivas de utilización industrial, de utilización médica, sustancias psicoactivas institucionalizadas, por ejemplo, se estableció una diferencia simple entre las sustancias psicoactivas legales e ilegales, una clasificación que tuvo bastante éxito. Otras clasificaciones diferencian entre las sustancias psicoactivas adictivas y no adictivas. Hoy día esta división se conserva, entre otras cosas, por las leyes vigentes que afectan al consumo y tráfico de sustancias psicoactivas. Una clasificación que ha servido de referente a la sociedad para orientarse en el terreno de lo judicial, pero también ha sido orientativa para otros saberes, como la sociología. (American Psychiatric Association, 2014).

En cuanto a la clasificación de Sustancias Psicoactivas (en adelante SPA), realizado por Becoña, (1995): las divide según sus Efectos en el Sistema Nervioso Central (en adelante SNC), su condición legal, el contexto cultural, el tipo de sustancia psicoactiva, que posteriormente se citarán; sin embargo, es también, importante considerar la clasificación que se incluyen en la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en el Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) del año 2014, divide las sustancias en 11 clases: alcohol, alucinógenos, anfetamina o simpaticomiméticos de acción similar, cafeína, cannabis, cocaína, fenilciclohexilpiperidina más conocida como fenciclidina o bajo la abreviatura (PCP), arilciclohexilaminas de acción similar, inhalantes, nicotina, opioides, sedantes, hipnóticos y ansiolíticos. Para el DSM, 2014, existen dos tipos de trastornos que en el primer lugar, es el trastorno por consumir sustancias psicoactivas de formas más o menos continuada para dar paso al campo de abuso y dependencia a sustancias y en el segundo lugar, existe otro tipo de trastornos inducidos por las sustancias psicoactivas como son la intoxicación, la abstinencia, el trastorno psicótico inducido por

las sustancias psicoactivas, el delirium. A continuación y siguiendo la clasificación de las sustancias psicoactivas realizada, por Becoña, (1995), según cómo afecta al Sistema Nervioso Central expondrá muy brevemente sus principales efectos físicos y psicológicos.

5.1.1.1 Por sus Efectos en el SNC. Las sustancias psicoactivas son aquellas que tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones u humor, a los pensamientos y a las conductas lo que se tienden a abusar de ellas y las que pueden suponer problemas.

Las distintas sustancias psicoactivas podrían clasificarse en varias de las siguientes categorías, según la Organización Mundial de la Salud, (2004).

a. Estimulantes: estas tienen un efecto estimulante en el SNC, por lo cual aumenta la actividad cerebral, producen efectos energizantes en los músculos, incrementa la confianza en sí mismo y la ansiedad por actuar, produce euforia, entre otros. Entre ellas se encuentra el clorhidrato de cocaína, pasta base de coca (PBC), anfetaminas, pastillas para adelgazar, nicotina y cafeína y los alteran la percepción, es decir, modifican el nivel de conciencia y diferentes sensaciones como visuales y auditivas, entre ellas, hallamos los alucinógenos, (LSD, dietil-amina del ácido lisérgico), Inhalantes y cannabis, (marihuana).

b. Depresores: tiene un efecto depresor sobre el SNC, disminuyen el ritmo cardiaco, disminuyen el ritmo respiratorio, desaceleran e inhiben la actividad neurológica, disminuye la coordinación muscular y la energía corporal, debilita la mente y los sentidos, produce enlentecimiento y torpeza motriz. Se encuentran:

* Bebidas alcohólicas: cerveza, licores, vino.
* Sedantes: hipnóticos, barbitúricos, diazepám, alprazolam.
* Opiáceos: opio, heroína, codeína, metadona.

c. Alucinógenas: estas distorsionan la percepción de la realidad, que alteran significativamente la distribución del neurotransmisor glutamato, es el principal neurotransmisor excitator del sistema nervioso central y actúa tanto a través de receptores acoplados a canales iónicos (receptors ionotrópicos) como a receptores acoplados a proteínas G (metabotrópicos) y la activación de estos receptores es la responsable de la transmisión sináptica excitadora y de muchas formas de plasticidad sináptica que se cree están implicadas en los procesos del aprendizaje y de la memoria. Generando alteraciones visuales, táctiles y auditivas y los efectos como la modificación de la noción del tiempo, el espacio y produce una exageración de las percepciones sensoriales, en especial los sentidos de la vista y oído. En las que se encuentra el PCP (Polvo de Ángel), peyote, LSD (Ácido Lisérgico Dietilamida) y cannabis (marihuana).

d. Psicotrópicos: son productos o agentes químicos que actúan directamente sobre el SNC, lo cual trae como consecuencias cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento. Los psicotrópicos que tienen un efecto depresor están incluidos los llamados tranquilizantes menores que son los ansiolíticos como las benzodiacepinas y los barbitúricos y los tranquilizantes mayores, termino para referirse a los antipsicóticos y este fármaco normalmente no está asociado con el fenómeno del abuso. Los antipsicóticos típicos como el haloperidol, clorpromazina y los antipsicoticos atípicos se encuentran la olanzapina, clozapina, risperidona.

e. Drogas sintéticas: son sustancias que son sintetizadas químicamente, actúa incrementando en el cerebro la actividad de ciertos neurotransmisores como la serotonina que es el regula el estado de ánimo, el sueño, las emociones y el apetito, la dopamina, responsable del sistema de gratificación cerebral y, por tanto, de los efectos placenteros de las sustancias psicoactivas y la norepinedrina (potente estimulante

cerebral y cardíaco) (Guía sobre drogas, 2007). La sobredosis se manifiesta por taquicardia, hipertensión, alucinaciones visuales, hipertonía muscular y problemas a largo plazo de índole psiquiátrico: depresión, psicosis, ataques de pánico, agresividad. Cabe señalar que estas sustancias también producen dependencia y su ausencia en el organismo puede provocar síndrome de abstinencia. Existe una amplia variedad caracterizadas muchas veces por un anillo bencénico (de tipo mescalínico), en su composición. En que se halla el MDMA (3-4 metilenedioximetanfetamina), conocido como éxtasis. (Guía sobre drogas, 2007).

5.1.1.2 Por su Condición Legal. Una de las clasificaciones de la sustancias psicoactivas tiene que ver con su condición legal en la sociedad entre las cuales están las legales e ilegales. Sin dejar por ello de considerarse como peligrosas o dañinas para el organismo, aunque sean legales. (Congreso de la República. Ley 745 de 2002).

a. Legales: son aquellas que por considerar que su uso o tienen un impacto nocivo significativo sobre el organismo, pueden ser adquiridas o vendidas legalmente, la condición de legalidad puede variar según la normatividad en Colombia. Las sustancias psicoactivas consideradas legales son el alcohol, nicotina (el tabaco), cafeína (el café).

b. Ilegales: son aquellas cuyo uso y adquisición no tiene legalidad y por ello hay restricciones; por ejemplo: PBC, clorhidrato de cocaína, heroína, éxtasis, marihuana. Sin embargo, en la legislación Colombiana, La Sentencia C-221/94 que despenalizó el consumo y porte de la dosis personal de marihuana 20 gr. y hachís 5 gr. La Corte Suprema de Justicia, considera que el consumo de la dosis mínima de droga "es un comportamiento autodestructivo que incumbe al ámbito personal y no es punible", es decir, sentenció que "llevar consigo" dosis personal o de aprovisionamiento de sustancias estupefacientes no es penalizable, apoyándose en la explicación "que el consumo de marihuana y sustancias estupefacientes genera en la persona problemas de adicción y esclavitud que lo conveniente en un enfermo compulsivo merecedor de recibir tratamientos médicos terapéuticos antes que un castigo pena o reducción a un establecimiento carcelario. (Congreso de la República. Ley 745 de 2002).

5.1.1.3 Por el Contexto Cultural. Otras de las clasificaciones de las sustancias psicoactivas asociadas a la cultura en cada contexto histórico y social. Entre las cuales son: sociales, industriales y folklóricas (Becoña, 2002).

a. Sociales: son aquellas drogas que por su legalidad son adquiridas y consumidas socialmente, por ejemplo: alcohol, tabaco.

b. Industriales: son aquellos medicamentos sean analgésicos o tranquilizantes, es decir son drogas de uso terapéutico.

c. Folklóricas: están asociados a las tradiciones culturales y costumbres. Tenemos: hoja de coca en forma de mate o chacchado, alucinógenos. (2)

5.1.2 Trastornos Relacionados con las Sustancias Psicoactivas**.** Algunos de los trastornos mentales se desprende del consumo de sustancias psicoactivas de abuso y es por ello esencial distinguir la diferencia entre el abuso de sustancias psicoactivas y la dependencia de sustancias psicoactivas. (American Psychiatric Association, 2014).

Abuso de sustancias psicoactivas: ocurre cuando, al menos al año, la persona que consume sustancias psicoactivas incurre actitudes como: es incapaz de cumplir con sus obligaciones (laboral, educacionales), debido al consumo de sustancias psicoactivas en condiciones físicamente riesgosas, tienen problemas legales recurrentes debido al uso de sustancias psicoactivas o siguen consumiendo a pesar de problemas persistentes de tipo social o interpersonal. (American Psychiatric Association, 2014).

Dependencia de sustancias psicoactivas: ocurre cuando, durante al menos un año, la persona experimenta un efecto de tolerancia (necesidad de consumir mayor cantidad para lograr el mismo efecto), el efecto de abstinencia (síntomas que sigue a la privación brusca del consumo), intenta disminuir el consumo y no puede o consume más de lo que quisiera y deja de hacer actividades importantes debido al consumo y la persona

sigue consumiendo a pesar de padecer un problema físico o psicológico persistentes que dicha sustancias psicoactivas exacerba. (American Psychiatric Association, 2014).

El Manual de Diagnósticos y Estadísticas de Enfermedades Mentales (DMS, por sus siglas en inglés), recoge una mayor cantidad de los trastornos que pueden ser producidos por sustancias psicoactivas y se clasifica por cada sustancias psicoactivas o grupos de sustancias psicoactivas. Estas pueden ser:

5.1.2.1 Trastornos Relacionados con el Alcohol (por Consumo de Abuso o Dependencia) o Trastorno por Intoxicación, Abstinencia, Delirium, Amnésico, Psicótico, de Ansiedad, del Ánimo, del Sueño o Sexual Inducido por Alcohol. A continuación se describirá brevemente los trastornos relacionados con el alcohol:

La intoxicación Etílica Aguda (IEA) es un síndrome clínico producido por el consumo de bebidas alcohólicas de forma brusca y en cantidad superior a la tolerancia individual de la persona. Dependiendo de la cantidad ingerida de alcohol y de la tolerancia, el curso puede oscilar desde leve desinhibición, hasta coma, depresión respiratoria y muerte. Rodríguez Martos traduce la definición que Keller hace en el Dictionary of Words about Alcohol (DWA) sobre la IEA como: “estado de embriaguez derivado de los efectos del etanol sobre el organismo que pueden revestir distintos grados de gravedad”. Diferencia la IEA producida tras la ingestión de alcohol, como resultado del efecto tóxico directo del alcohol sobre el S.N.C., advirtiendo sobre la ambigüedad del término “agudo” que puede significar desde “breve” por la duración a “grave” por las repercusiones y es entonces La intoxicación Etílica Aguda (IEA) el trastorno mental orgánico más común inducido por el alcohol. (Rodríguez, 1989 & Keller, 1977).

El DSM-V para el Diagnóstico de Intoxicación Etílica por Alcohol incluye además de la ingestión reciente de alcohol, cambios psicológicos comportamentales desadaptativos durante la intoxicación de alcohol o pocos minutos después de la ingesta de alcohol y al menos uno de los siguientes síntomas: lenguaje farfullante, incoordinación, marcha

inestable, nistagmo, deterioro de la atención o de la memoria, estupor o coma. (American Psychiatric Association (2014).

La abstinencia alcohólica se refiere a los síntomas que se pueden presentar cuando una persona suspende en forma repentina el consumo de alcohol después de haberlo estado bebiendo de manera excesiva todos los días y cuanto más beba cada día, más propenso estará a presentar los síntomas de abstinencia alcohólica cuando deje de tomar. Los síntomas de abstinencia del alcohol se presentan por lo regular al cabo de 8 horas después del último trago, pero pueden ocurrir días más tarde. Por lo general, alcanzan su punto máximo en 24 a 72 horas, pero pueden persistir durante semanas. Estos síntomas son: ansiedad, depresión, fatiga, irritabilidad, sobresaltos o temblores, altibajos en el estado de ánimo, pesadillas, no pensar con claridad Otros síntomas como la piel fría y húmeda, pupilas agrandadas (dilatadas), dolor de cabeza, insomnio (dificultad para dormir), inapetencia, náuseas y vómitos, palidez, frecuencia cardíaca rápida, sudoración, temblor en las manos, agitación, fiebre, ver o sentir cosas que no existen (alucinaciones), convulsiones y confusión intensa. (O'Connor, 2011 & Schuckit, 2009).

La alucinosis alcohólica y delirios celopáticos: ambos son estados que generan en la persona una tremenda angustia puesto que se siente perseguido y engañado, respectivamente. Este aumento de la ansiedad puede generar huida de los lugares temidos o defensa activa (McCrady, 1998 & Lorenzo, 1998).

El trastorno del estado de ánimo debido a la ingesta de alcohol: sería aquel trastorno del estado de ánimo que se da sólo en relación a la bebida. Se debe a una reacción psicológica por la falta de control percibida, a desordenes neuroquímicos ocasionados por el alcohol, a una personalidad disfórica (entre irritable y triste), o al síndrome de abstinencia.

Los trastornos de ansiedad debidos a la ingesta de alcohol: son propios de los estados de abstinencia, pero también se pueden dar durante la intoxicación. Los más típicos son la agorafobia y la ansiedad.

Los trastornos del sueño y disfunciones sexuales: sexo y sueño son dos funciones importantes que se ven afectadas por un abuso del alcohol. Dada la relevancia de estas funciones para las personas, su alteración debido al consumo de alcohol implica claras consecuencias sobre las emociones. La falta de sueño genera un estado de ansiedad e irritabilidad característico. Las disfunciones sexuales afectan al propio bienestar y el de la pareja, a la autoestima y, por tanto, al estado de ánimo. (McCrady, & Lorenzo, 1998).

Las amnesias transitorias y persistentes: son trastorno en que se olvidan porciones de información del pasado. Cuando existe consciencia de que se ha olvidado algo, y se sabe que ese algo es importante, se genera ansiedad y miedo por qué se están perdiendo partes importantes de nuestra biografía o información importante.

5.1.2.2 Trastornos Relacionados con la Cannabis (Por Consumo de Abuso O Dependencia) Trastornos por Intoxicación con Alteraciones de Perceptivas o sin Ellas, Delirium, Psicótico o de Ansiedad Inducido por la Cannabis. La intoxicación son los cambios conductuales o comportamentales, clínicamente significativos que se presentan tras el consumo de cannabis. La intoxicación se inicia con una sensación de bienestar, siendo máxima a los 10-30 minutos, cuando los niveles plasmáticos son mayores. Los efectos suelen durar 2-4 horas, la afectación conductual y psicomotora puede prolongarse durante horas, especialmente si la administración se realiza por vía oral. El consumo de cannabis produce cambios fisiológicos. Desde la perspectiva psicopatológica a dosis bajas el cannabis produce euforia, risas inadecuadas, sensación de bienestar, sedación, aumento de la autoconfianza, deterioro de la memoria inmediata y de la capacidad de juicio, dificultades para llevar a cabo operaciones mentales complejas, y alteraciones perceptivas. Las percepciones sensoriales cambian: aparece sensación de relajación, de flotar y transformación de la percepción temporal. Es muy frecuente el enlentecimiento de la percepción del tiempo y el aumento del deseo sexual, mientras que a dosis medias se presentan cambios en la vigilancia, concentración, memoria y de las actividades psicomotoras. Puede aparecer ansiedad, poco frecuente, disforia o retraimiento social. También es frecuente

la aparición de síntomas maniformes (Rottamburg y cols., 1982). El consumo de cannabis puede producir sintomatología psicótica de hasta 6 semanas de duración. Se ha descrito la presencia de alteraciones motoras y sintomatología afectiva y psicótica. El comienzo suele ser brusco tras el consumo. Se debe tratar como el resto de los trastornos psicóticos agudos. La psicosis cannabica es una entidad nosológica utilizada (Núñez y Gurpegui, 2002), aunque no suficientemente documentada, para describir cuadros psicóticos que aparecen en el contexto de una intoxicación y persisten a pesar de eliminarse la sustancia psicoactiva.

El consumo de cannabis está relacionado con la aparición de síntomas de ansiedad y afectivos (Thomas, 1996). En las clasificaciones nosológicas no existe una categoría de trastorno afectivo inducido por cánnabis en la DSM IV-TR .Sin embargo algunos estudios parecen señalar la existencia de una relación, estadísticamente significativa, entre depresión y consumo de cánnabis. Por otra parte, la relación entre cánnabis y trastorno bipolar es frecuente y compleja, hay un efecto negativo del consumo de cánnabis en su evolución y pronóstico (Goldberg y cols., 1999) e incluso se ha sugerido que podría tener un efecto provocador de la enfermedad, sobre todo en adolescentes, en conjunción con otros factores (genéticos, de personalidad) (Brown y cols., 2001).

5.1.2.3 Trastorno Relacionado con la Nicotina (por Consumo de Abuso o Dependencia) o Trastorno de Abstinencia Inducido por Nicotina. (American Psychiatric Association, 2014). La característica esencial de la abstinencia de nicotina es la presencia de un síndrome de abstinencia característico que se desarrolla después de la brusca interrupción del consumo de productos que contienen nicotina tras su consumo diario durante períodos prolongados. (American Psychiatric Association, 2014)

El síndrome de abstinencia incluye cuatro o más de los siguientes síntomas: estado de ánimo disfórico o depresivo, insomnio, irritabilidad, frustración o ira, ansiedad, dificultades de concentración, inquietud o impaciencia, disminución de la frecuencia cardíaca, aumento del apetito o aumento de peso y los síntomas de abstinencia provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro laboral, social o de otras

áreas importantes de la actividad del individuo. (American Psychiatric Association, 2014)

La mayor rapidez de los efectos de la nicotina conduce a estos fumadores a un patrón de hábito intenso que es más difícil abandonar por la frecuencia y rapidez del refuerzo y por la mayor dependencia física de la nicotina. En sujetos que dejan de fumar la frecuencia cardiaca disminuye 5 a 12 lat./min en los primeros días, y el peso aumenta 2-3 kg el primer año. Con el cambio del consumo de cigarrillos de alto a bajo contenido de nicotina, o al interrumpir el consumo de chicle o de parches de nicotina, pueden aparecer síntomas de abstinencia leves. (American Psychiatric Association, 2014)

5.1.3 Predisposiciones Neurológicas a las Adicciones: El Cerebro Adicto. La adicción es un conjunto de trastornos psíquicos caracterizados por una necesidad compulsiva ya sea de consumir o de realizar alguna actividad de manera repetitiva de manera que un primer consumo, constituido como el uso social de sustancias psicoactivas, es decir, el uso influenciado por otras personas, para dar paso a un proceso de pérdida de control en el que queda comprometida la capacidad del sujeto para decidir no consumir. En este punto la búsqueda y la utilización de sustancias psicoactivas se convierten en actitudes compulsivas y la conciencia del riesgo implicado ya no logra sobreponerse a la necesidad de consumo. (Torres, 2014).

Cuando se llega a la categorización de adicto, el sujeto empieza a sufrir un deterioro en el área social, pues es un trastorno de abuso de sustancias psicoactivas que invade progresivamente las esferas de la vida del sujeto, como en la educación concretamente en el rendimiento académico y del área del placer, por la afectación de los procesos cerebrales. Las partes del cerebro implicadas en el procesamiento de las sustancias psicoactivas y los circuitos por los que se mueve la información que recibe el cerebro con respecto a las mismas. Así, cuando el sujeto se enfrenta a la decisión de consumir o no, se genera un proceso cerebral que inicia en la amígdala, encargada de permitir o no la entrada de información y, por lo tanto, responsable de la detección de estímulos benéficos y dañinos. Cuando se permite la entrada de la información, esta realiza dos

viajes; el primero, llamado circuito de motivación primario, que comprende la parte frontal y superior del cerebro, es decir, lo que se denomina el cerebro emocional y que desemboca de nuevo en la amígdala para dar paso al segundo, en el cual la información es enviada al tálamo (circuito secundario de motivación) donde se retroalimenta la información en correspondencia con la experiencia del sujeto. De esta manera es como se toman decisiones en torno a cualquier problemática. (Torres, 2014)

En este orden de ideas, el consumo de sustancias psicoactivas afecta múltiples circuitos cerebrales relacionados con la gratificación y la motivación, el control de inhibiciones, el comportamiento y, por tanto, la capacidad de toma de decisiones. La forma en la que actúan las sustancias psicoactivas a nivel cerebral es consumiendo la dopamina de los sitios de placer. La dopamina es un neurotransmisor que tiene varias funciones en el sistema nervioso central: es esencial para la coordinación motora fina, interviene en el funcionamiento del sistema inmunológico, la motivación, la regulación de la insulina, la energía física, el pensamiento, la memoria a corto plazo, las emociones como el deseo sexual, y el equilibrio del sistema nervioso autónomo. De manera que, toda sustancia que cause deficiencia de dopamina afecta directamente las funciones cerebrales mencionadas. El individuo que posee una reducida cantidad de receptores D2, es decir de dopamina, presenta mayor impulsividad y mayor consumo. Esto se debe a que no se logra conseguir placer con reforzadores naturales por ejemplo, la comida o el sexo, y por lo tanto tampoco con la dosis habitual que consume de sustancias psicoactivas. Por consiguiente la persona buscará incrementar el consumo con el fin de lograr el nivel de satisfacción deseado. Así, se conoce como Síndrome de Déficit de Recompensa al estado de ánimo depresivo, a la falta de confort que experimenta el adicto que ya no es capaz de sentir placer y que incrementa el consumo. (Torres, 2014). Con relación al efecto placentero de las sustancias psicoactivas, existente investigaciones y los efectos en funciones cognitivas que interfieren con el aprendizaje, lo que conllevaría a un mal rendimiento académico, fracaso e incluso abandono o deserción estudiantil. Algunos investigadores (Bertolín, 2006; Cloninger, 1986) sostienen que es un efecto farmacológico de recompensa, que conlleva una sensación de satisfacción inmediata en la persona, por medio de la

estimulación de las vías neuronales dopaminérgicas De igual forma, Cicua, Méndez & Muñoz (2008) argumentan el inicio del consumo de alcohol puede conllevar dificultades futuras.

En cuanto al funcionamiento de una adicción, existen factores los que propician su desencadenamiento. Se trata, por un lado, del factor biológico y, por el otro, del factor medio ambiente. No obstante, se sabe que si la persona experimentó condiciones sociales adversas durante la niñez o la adolescencia como el abuso emocional, físico, sexual, abandono o disfunción familiar incrementa el riesgo de consumir algún tipo de sustancias psicoactivas legal o ilegal. (Torres, 2014).

De manera que cuando una persona que posee una genética tendente a la adicción y que se encuentra en un medio social desfavorable toma la decisión de consumir determinada sustancias psicoactivas es muy probable que su consumo derive en adicción.

Además, de la mano con las predisposiciones cerebrales, estados dual o mejor conocido como diagnostico dual o comorbilidad diagnóstica, que significa que dos o más trastornos coexisten en un sujeto por generar predisposición de una u otra vía y es por ello el sujeto propenso a la adicción padece también otros trastornos mentales que hacen aún más riesgoso el abuso de las sustancias psicoactivas o la inclinación a comportamiento repetitivos. Entre estos desórdenes se encuentran: (Moraga, 2012)

- El trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- El trastorno de oposición desafiante.
- Problemas de conducta.
- Trastornos de personalidad.
- Trastornos depresivos y de ansiedad

La vulnerabilidad predispuesta en el cerebro puesto que tendemos a valorar ampliamente nuestra capacidad de tomar decisiones y nuestro sentido de la libertad.

De acuerdo a lo anterior, hay personas que son más susceptibles de desarrollar una adicción que otras debido a la imposibilidad de prevenir una enfermedad que tiene bases genéticas. Sin embargo, los factores sociales sí son modificables, y es aquí la mejor oportunidad para prevenir las adicciones. Si hacemos que el entorno familiar, educativo y que la capacidad de comprensión emocional de la realidad del individuo sea favorable, la corteza orbitofrontal, encargada de tomar decisiones, presentará una resistencia contundente al consumo de sustancias psicoactivas. (Torres, 2014).

También es de resaltar que la adolescencia es la etapa más vulnerable para experimentar con sustancias psicoactivas y para adquirir una adicción por falta de la madurez del cerebro. Incluso, algunas adicciones se originan desde la niñez. La inmadurez cerebral de niños y adolescentes, su carácter impulsivo (que significa que hay poca dopamina), la intensidad de sus emociones, la mayor plasticidad del cerebro (lo cual facilita el aprendizaje), hace que los efectos de la sustancias psicoactivas se agoten más rápido y que el individuo sienta la necesidad de incrementar el consumo desencadenando la adicción. Por lo tanto, las estrategias de prevención deben estar enfocadas en la población más joven. Sin embargo, hay personas que no logran dejar la drogadicción. (Torres, 2014).

Inicialmente, estas personas creen que pueden dejarla por sí mismas e intentan hacerlo sin recibir tratamiento. Algunos lo logran, pero tiempo después sus intentos fracasan cuando se quiere lograr la abstinencia a largo plazo. Las recaídas en el consumo pueden generarse por influencia de múltiples factores, que son situaciones que tienen que ver con la memoria emocional y por ello pueden despertar fuertes impulsos de consumir, incluso sin que la persona se percate de cuál ha sido el factor desencadenante. En comparación con enfermedades crónicas, se evidencia que el porcentaje de pacientes adictos que recaen es similar al de ese tipo de enfermedades. El asma y la hipertensión arterial tienen un índice de recaída del 50% al 70%, la drogadicción del 40% al 60%, y la diabetes tipo I del 30% al 50%. (Torres, 2014).
De manera que la adicción se considera también como una enfermedad crónica del cerebro. Ahora, con respecto a los tratamientos, se resalta que un tratamiento eficaz es

aquél que tiene en cuenta los aspectos médicos, psicológicos, sociales, vocacionales y legales allí implicados. De igual manera, la presencia y el apoyo familiar es crucial para motivar al individuo a continuar con el tratamiento. Los medicamentos también constituyen un elemento importante, especialmente cuando se combinan con la orientación psicológica y otros tipos de terapia de conducta. Los medicamentos permiten tratar reacciones como la ansiedad, la depresión, la impulsividad, la agresividad o el insomnio que se presentan durante el tratamiento y es importante que el tratamiento sea especial e individual para cada persona, según las necesidades que requieran la persona.

Finalmente, resulta importante hacer énfasis en el desarrollo de la competencia social de la asertividad. Esta permite que el individuo exprese de manera clara y oportuna sus deseos, creencias y opiniones, tanto positivas como negativas, respetando los derechos propios y de los otros, y, en el caso que nos atañe aquí, ayudará a estudiantes universitarios a elevar su resistencia a la presión de grupo que mueve al consumo (Torres, 2014).

5.1.4 Factores de Riesgo para el Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas**.** Se denomina "Factores de Riesgo" las condiciones que aumenta la probabilidad de desencadenar o asociarse al desencadenamiento de un determinado suceso indeseable. En el consumo de sustancias psicoactivas se podría mencionar los contextos socioeconómicos y culturales, factores psicológicos, factores intrapersonales, factores interpersonales, factores de riesgos físicos y factores situacionales que favorecen la actitud que el estudiante asume cuando está en contacto con las sustancias psicoactivas, entre ellas: ser hijo de padres alcohólicos, la aceptación social de la sustancia en el medio donde se desenvuelven, la creencia de efectos beneficiosos o los desconocimientos de los perjuicios que ocasiona, la aceptación social: conocer consumidores, presión grupal y de los amigos, la falta de perspectivas personales y sociales, la delincuencia juvenil, el embarazo no deseado, el fracaso académico, ser víctima de abuso físico, psíquico o sexual. Los modelos de ocupación

del ocio: centrados en la diversión en fiestas, salidas nocturnas, disponibilidad de dinero, según, (Muñoz, 2001., Graña, 2000).

Los factores de tipo físico: ser discapacitado, portadores de problemas de salud mental. Entre los factores más relevantes se destaca el entorno familiar, el individuo ve e interpreta el mundo a través de la familia. La socialización nace en ella, luego en las instituciones educativas sin dejar de mencionar a los medios de comunicación que contribuyen con la publicidad. La familia es el grupo primario, de convivencia interpersonal, con una relación de parentesco y experiencias de intimidad que se extienden a lo largo del tiempo. Una familia estructurada, con un buen estilo de crianza previene el consumo de sustancias de psicoactivas, Graña, (2000). Plantear que existe una diversidad de factores de riesgos para el uso y abuso en el consumo de sustancias psicoactivas que pueden explicarlo nos colabora significativamente con la comprensión del fenómeno adictivo. Sin embargo, ha sido de un gran interés por identificar los factores psicosociales que aumentan o disminuyen, según sea el caso, la probabilidad del consumo de sustancias psicoactivas y de tener las consecuencias adversas que de dicho consumo se derivan (Carballo et al., 2004; Graña & Muñoz, 2000a, b; Martínez, Fuertes, Ramos & Hernández, 2003; Martínez & Robles, 2001; Muñoz & Graña, 2001; Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2001, 2005; Rojas, 2001; Salazar, Varela, Cáceres & Tovar, 2005, 2006; Varela, Salazar, Cáceres & Tovar, 2005, 2006). Entre estos factores están:

La Autoestima: Según, Gutiérrez-Baro y Aneiros-Riba (1999) tener una autoestima alta puede aumentar la capacidad de la persona para negarse a consumir de sustancias psicoactivas. Sin embargo, los resultados de las investigaciones son contradictorios y poco concluyentes, asociando la presencia de una alta autoestima con el consumo de sustancias psicoactivas, porque las personas se sienten confiadas y asumen comportamientos de riesgo como probarlas (Faggiano et al., 2005; Malcolm, 2004; Rojas, 2001).

Las Alteraciones psicológicas: La presencia de ansiedad, depresión y estrés están asociados al consumo de sustancias psicoactivas, por lo que constituyen una forma fácil y rápida para experimentar sensaciones placenteras, modificar los sentimientos asociados al malestar emocional, reducir los trastornos emocionales, mitigar la tensión y el estrés y afrontar los cambios y presiones del entorno por sus efectos sobre el sistema nervioso (Galaif, Sussman, Chou & Wills, 2003; Gutierrez-Baró & Aneiros-Riba, 1999; Marmorstein & Iacono, 2003; Shrier, Harris, Kurland & Knight, 2003; Wu, Lu, Sterling & Weisner, 2004).

Los Comportamientos perturbadores: los individuos que presentan este tipo de conducta tienen una mayor vulnerabilidad para desarrollar problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (Best et al., 2004; Ernst et al., 2003; Marmorstein & Iacono, 2003; National Institutes of Health, NIH, 2003; Shrier et al., 2003), debido a que existe una predisposición en la persona hacia la inconformidad, un alto grado de impulsividad, desafío a las figuras de autoridad y normas y oposición generalizada produciendo malestar entre las personas con quienes interactúa (Fundación Bulimia, Anorexia y Comedores Compulsivos, BACC, 2003).

El Bajo autocontrol: es cuando por ejemplo las personas presentan este déficit tienen una mayor vulnerabilidad hacia el consumo de drogas por su incapacidad para controlar el comportamiento por consecuencias a largo plazo y su tendencia a realizar poco esfuerzo personal y obtener satisfacciones inmediatas y placenteras (Benda, 2005; Gutiérrez-Baró & Aneiros-Riba, 1999; Risolidaria, s.f.; Tibbetts & Whittimore, 2002; Wills et al., 2003).

El déficit en habilidades sociales genera en la persona dificultad para defender sus opiniones y enfrentarse adecuadamente a los demás cuando se trata de rechazar una oferta de consumo de sustancias psicoactivas (Barkin, Smith & DuRant, 2002; Beyers, Toumbourou,Catalano, Arthur & Hawkins, 2004).

Las habilidades emocionales, disminuyen la probabilidad de consumir sustancias psicoactivas (Myers & Andersen, 1991; Stenbacka, 2000, 2003) ya que permiten resolver los conflictos interpersonales de manera positiva. Incluyen el autoconocimiento, la identificación, la expresión y el manejo de los sentimientos, el control de los impulsos y las gratificaciones demoradas, el manejo del estrés y la ansiedad (Goleman, 1996).

Las habilidades de afrontamiento y enfrentamiento inadecuadas, estas implican dificultad en enfrentar la decisión de consumir, o no, la sustancia psicoactiva (Risolidaria, s.f.). De igual forma, el consumo de sustancias psicoactivas puede ser asumido como una estrategia de afrontamiento del malestar emocional (Huebner et al., 2005; Ngoundo- Mbongue et al., 2005; Shoal, Castaneda & Giancola, 2005).

Los preconceptos y la valoración de las sustancias psicoactivas, lleva al consumo cuando existe una baja percepción del riesgo, de sus efectos y sus consecuencias (Chabrol, Massot & Mullet, 2004; Graña & Muñoz, 2000a; Rohsenow, Colby, Martin & Monti, 2005).

La espiritualidad, se relaciona como un factor de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas, previniendo el consumo inicial y facilitando la abstinencia en el proceso de recuperación de la adicción (Avants, Warburton & Margolin, 2001; Stylianou, 2004)

El maltrato, incluye la violencia física, sexual y psicológica, la negligencia y el abandono (OMS, 2002a). Ampliamente reconocido como un predictor importante del consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias negativas a largo plazo (Bernstein, Stein & Handelsman, 1998; Compton, Thomas, Conway & Colliver, 2005; Mullings, Hartley & Marquart, 2004).

La disfunción familiar, caracterizada por patrones negativos de educación y crianza, actitud negativa hacia la familia, sistema familiar en crisis o un escenario disfuncional enmarcado por el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas en el hogar. Se ha

asociado a los primeros consumos en los adolescentes (Anicama, 2001; Carballo et al., 2004; Dorius, Bahr, Hoffman & Lovelady, 2004; Mckeganey, Mcintosh & Macdonald, 2003; Mcleod et al., 2004; Rojas, 2001; Wu et al., 2004).

La relación con personas consumidoras, el grado de presión social que ejercen los consumidores está asociado con el inicio del consumo en los jóvenes (Carballo et al., 2004; Dorius et al., 2004; Eitle, 2005; Gómez & Muñoz, 2000a; Mcleod et al., 2004), debido a que los consumidores tienen sus propias percepciones riesgosas sobre las sustancias psicoactivas y mediante los procesos de aprendizaje social influyen en los otros.

Insatisfacción con las relaciones interpersonales, Algunos jóvenes atribuyen un alto valor al consumo porque constituye un medio rápido y sencillo de sentirse aceptados por sus iguales (Allen, Porter, McFarland, Marsh & McElhaney, 2005; Risolidaria, s.f; Rojas, 2001).

Por lo anterior y lo que respecta a los factores de protección, se distingue entre las oportunidades para la implicación positiva y las recompensas por dicha implicación en la comunidad, la familia y la institución. La implicación positiva tiene que ver con reconocer las aportaciones de los adolescentes tanto en el ámbito comunitario, como el educativo y el familiar. En la familia, además, se incluye el apego familiar. Los factores de protección del individuo/iguales son la espiritualidad, las habilidades sociales, habilidades emocionales (Graña, 2000).

5.1.5 Abuso, Dependencia del Alcohol, Cannabis, Nicotina y Efectos en el Rendimiento Académico**.**

5.1.5.1 El Alcohol. Sustancia psicoactiva que provoca un conjunto de efectos físicos en el organismo que varían según el tipo de bebida alcohólica ingerida (graduación alcohólica), la frecuencia, el tiempo de ingestión, la cantidad de alimentos en el

estómago al momento de beber y las características personales del bebedor (sexo, edad, peso, estado físico, personalidad, antecedentes familiares).

Los exámenes psicológicos son útiles para evaluar los cambios y efectos cerebrales al alcohol y cómo afecta el funcionamiento mental. Los resultados han demostrado que el consumo de alcohol afecta a las emociones, la personalidad, el aprendizaje y las habilidades físicas y mentales donde interviene el uso la memoria y a largo plazo el consumo excesivo de alcohol alteraciones de las neuronas. Estos cambios puede afectar ampliamente a una gama de habilidades incluyendo diversas funciones cognitivas, como el aprendizaje y pérdida de memoria, propiamente el hipocampo, zona física del cerebro que controla la memoria y el consumo excesivo de alcohol puede causar lapso en blanco y hacer que se olvide lo que sucedió, en un período de tiempo.

El consumo de alcohol en cantidades tóxicas, genera eventualmente daños en el organismo. Uno de los afectados es el sistema nervioso central, que en el consumo agudo, dependiendo de la persona y de la cantidad que consuma, progresivamente lleva a la alteración de las funciones superiores, en especial en la praxis y en la atención, además del lenguaje y de la memoria (Martínez et al., 2002). Morris y Maisto (2005), también dan cuenta de los efectos negativos del alcohol en este aspecto, afirmando pues que el alcohol al ser un depresor del sistema nervioso, retarda la conducta y el pensamiento, acelerando o haciendo más lentos los impulsos nerviosos. A los efectos del alcohol, se le suma su carácter altamente adictivo con efectos a largo plazo, relacionándose de acuerdo con Nixon (1999) con el deterioro de las habilidades precepto-motoras, el procesamiento visual-espacial, la solución de problemas y el razonamiento abstracto, (Morris y Maisto, 2005). Se afirma que el alcohol afecta en el sistema nervioso central, en primer lugar los lóbulos frontales, los cuales regulan las inhibiciones, el control de impulsos, el razonamiento y el juicio. Posteriormente compromete las funciones del cerebelo, el centro de control motor y de equilibrio; y finalmente, afecta la médula espinal y la médula oblongada, las cuales regulan las funciones involuntarias del cuerpo. (Morris y Maisto, 2005). Martínez y Rábano (2002), además de afirmar que en el consumidor crónico se dan algunas alteraciones de las

funciones superiores; afirman que se presentan lesiones en la células nerviosas y que el peso del cerebro de un alcohólico de muchos años pesa mucho menos que el de un no alcohólico. Esta afirmación se sustenta desde la investigación de Lezak, (1995), Welsh y Pennington (1988), citados por De Bellis, Clark, Beers, Soloff, Boring, Hall, Kersh y Keshavan (2000) pues los autores describen una correlación entre el hipocampo y la integridad de las funciones de la memoria, en las que se incluye el almacenamiento, la recordación, el aprendizaje de memoria, la memoria de material verbal con contexto, y la memoria espacial. Profundizando en este aspecto, Eichenbaum (1999) y Squire (1992), citados por Nagel, Schweinsburg, Phan, y Tapert (2005), afirman que el hipocampo es una de las estructuras cerebrales que son más sensibles a la neurotoxicidad causada por el alcohol, alterando de este modo la formación adecuada de los procesos de aprendizaje y memoria. Lo cual podría ser significativo en la repercusión del rendimiento académico en los estudiantes universitarios, según Garrido & Fernández, 2003; González, 2004; Torrens, 2006, demostraron los efectos del tóxico del alcohol en el cerebro causados por su uso prolongado y excesivo, así como la causa de deterioro cognitivo y daños neuropsicológicos.

5.1.5.2 Cannabis (Marihuana). Es una planta de origen natural cuya principal sustancia química es la tetrahidrocanabinol (THC), es el ingrediente que produce a los fumadores los efectos alucinógenos. En dosis bajas produce un estado inicial de excitación y euforia, aumento en el pulso y conjuntivas rojas. Posteriormente, una etapa de relajación y bienestar (laxitud y sueño). Se tiende a percibir incorrectamente el paso del tiempo (más lento o más rápido) y la ubicación espacial, se altera o distorsiona la percepción de los sonidos y colores, la memoria reciente, la capacidad de pensar en forma lógica y la capacidad de conducir vehículos en dosis altas tiene un efecto alucinógeno semejante al del LSD, con confusión, inquietud, excitación y alucinación (percibir cosas o situaciones que no existen). Además se pueden producir episodios de pánico y graves alteraciones psicológicas. (Zaragoza, 1980).

Los usuarios crónicos de marihuana se muestran apáticos, lentos, desinteresados, sin energía, con pensamiento confuso y pérdida de memoria. Esto se conoce como

“síndrome a motivacional” y lleva frecuentemente al fracaso escolar y a un desinterés general por la vida. Ahora, Los efectos en el sistema nervioso central (SNC) dependen de la dosis y la vía de administración, así como de la edad, expectativas, salud mental y salud física del usuario y se atribuyen al receptor CB1 (canabinoides) que se encuentra distribuido en las áreas cerebrales relacionadas con la toma de decisiones, solución de problemas, atención, flexibilidad cognitiva, respuestas inhibitorias, memoria de trabajo y memoria espacial (Smith et al., 2010). Debido a los prejuicios y la disponibilidad, la marihuana es generalmente la primera sustancia psicoactiva recreativa que se usa, lo que facilita el uso posterior de otras sustancias psicoactivas. (Zaragoza, 1980).

Por esto se le conoce como la sustancia psicoactiva "gancho". Generalmente, los efectos que se tienen la primera vez que se utiliza influyen en el uso posterior. Se desconocen los factores personales o ambientales que influyen en sus efectos en el sistema nervioso central, sólo se sabe que dependen de la dosis y vía de administración. La vía de administración más común es la inhalatoria porque es con la que los efectos se presentan más rápido (Hall y Degenhardt, 2009).

Los efectos aparecen aproximadamente a los 30 minutos de fumarla, duran 1 a 2 horas e incluyen (no en todos los usuarios) euforia, distorsión en la percepción visual y auditiva, aumento del apetito, disminución o aumento de la náusea, hilaridad, ansiedad o relajación (Hall y Degenhardt, 2009) y el uso crónico de marihuana también se ha asociado con alteraciones cognitivas, como disminución de la memoria y falta de concentración (Reece, 2009). Como también existe estudios de tipo experimental que demuestra quee la marihuana es adictiva, se observó, a través de resonancia magnética funcional, que después de un periodo de abstinencia de 72 horas, las áreas cerebrales relacionadas con el condicionamiento de placer y recompensa (área tegmental ventral, tálamo, ínsula, amígdala y región cingulada anterior) se activaban luego de tocar la marihuana (Filbey et al., 2009).

El consumo de cannabis que provoca un deterioro clínicamente significativo como un comportamiento problemático o cambios psicológicos clínicamente significativos por

ejemplo la descoordinación motora, euforia, ansiedad, sensación de paso lento del tiempo, alteración del juicio, aislamiento social que aparecen durante o poco después del consumo de cannabis Con alteraciones de la percepción: Alucinaciones con una prueba de realidad inalterada, o aparición de ilusiones auditivas, visuales o táctiles, en ausencia de síndrome confusional y provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio, lo anterior tendría un valor significativo en el rendimiento académico. (American Psychiatric Association, 2014).

5.1.5.3 La Nicotina. En la elaboración del tabaco se utiliza la hoja nicotiana tabacum. Las sustancias químicas contenidas en la hoja del tabaco son las precursoras de más de 400º sustancias parecidas al humo de combustión. (Zaragoza, 1980 & Solano, 2002). La combustión del tabaco origina dos corrientes, una principal que comienza con la maniobra de aspiración en donde el fumador lo dirige propiamente al aparato respiratorio, pasándolo directamente desde la cavidad oral hacia los pulmones y la secundaria que se produce al consumir espontáneamente que la que inhala el consumidor pasivo. Una vez absorbidos pasan a la circulación actúan sobre el cerebro y tejidos periféricos. Unas de las sustancias es la nicotina y una vez absorbida producen activación de las glándulas adrenales y descarga de adrenalina que produce una estimulación corporal y descarga súbita de glucosa, aumento de la presión arterial, la respiración y el ritmo cardíaco. Su potencial adictivo se debe a la liberación de la dopamina en las regiones del cerebro que produce sensaciones de placer y bienestar y produce tolerancia. (Leshner, 2001).

Algunos estudios han demostrados que producen que a nivel neural la nicotina reduce la formación de neuronas en los fumadores y la abstinencias de nicotina se acompaña con el deterioro cognitivo. (Abrous, 2002). Otra sustancia es el monóxido de carbono que tiene afinidad por la hemoglobina formando carboxihemoglobina que bloque el transporte del oxígeno a los tejidos e impide la función respiratoria. (Mateu, 1994). Otras fisiopatologías son las alteraciones de la actividad mitocondrial y fosforilación oxidativa, formación de radicales libres en la fase reoxigenación, degradación de los ácidos grasos, desmielinización reversible del sistema nervioso central pro

peroxigenación. También se encuentra gases irritantes y sustancias cancerígenas (Zaragoza, 1980).

5.2 RENDIMIENTO ACADÉMICO

El rendimiento académico, podría definirse a partir del latín reddere, que tiene significados tales como pagar o restituir. De esta manera el rendimiento se refiere etimológicamente a una relación entre lo obtenido y el esfuerzo que se usa para lograrlo, haciendo alusión al resultado deseado (calificaciones) que es efectivamente obtenido por cada sujeto que realiza la actividad. Constituye un factor imprescindible y fundamental para la valoración de la calidad educativa en la enseñanza. Es la suma de diferentes factores que actúan en la persona que aprende, y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas. Se mide mediante las calificaciones obtenidas con una valoración cuantitativa, cuyos resultados miden las materias aprobadas o no, la deserción y el grado de éxito académico. (Garbanzo, 2007).

Las notas obtenidas, como un indicador que certifica el logro alcanzado, son un indicador preciso y accesible para valorar el rendimiento académico, si se asume que las notas reflejan el logro alcanzado en cada uno de los componentes del aprendizaje. El rendimiento académico se considera puede evaluarse en relación con el éxito, el retraso y el abandono, y en un sentido más estricto con las notas. La valoración del rendimiento no conduce a otra cosa que a la relación entre lo que se aprende y lo que se logra desde el punto de vista del aprendizaje y se valora con una nota. (Garbanzo, 2007).

El rendimiento académico se puede entender como una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiesta, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación y, desde la perspectiva del alumno, “es la capacidad respondiente de éste frente a estímulos

educativos, la cual es susceptible de ser interpretada según objetivos o propósitos educativos ya establecidos" (Reyes, 2003).

Para Tawab, (1997), el problema del rendimiento académico se resolverá de forma científica cuando se encuentre la relación implícita entre el trabajo realizado por el docente y los alumnos, de un lado, y la educación del otro lado. Cuando se estudia de forma sistemática y científicamente el rendimiento, es pertinente considerar los factores que intervienen en él. En lo que a la instrucción se refiere, existe una teoría que considera que el rendimiento se debe principalmente a la inteligencia; sin embargo, lo verdadero es que ni si quiera en el aspecto intelectual del rendimiento, la capacidad intelectual es el único factor. Al realizar el análisis del rendimiento, deben valorarse también factores ambientales como el ambiente académico institucional, la sociedad y la familia misma.

Además el rendimiento académico es entendido por Pizarro, (1995) como una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. El mismo autor afirma, ahora desde una perspectiva propia del alumno, define el rendimiento como una capacidad respondiente de éste frente a estímulos educativos, susceptible de ser interpretado según objetivos o propósitos educativos preestablecidos.

Este tipo de rendimiento académico, puede ser entendido en relación con un grupo social que fija los niveles mínimos de aprobación ante un determinado círculo de conocimiento o aptitudes (Carrasco, 1985). Otros autores afirman que el rendimiento académico es el fin de todos los esfuerzos y todas las iniciativas escolares del maestro, de los padres de los mismos alumnos; el valor de la escuela y el maestro se juzga por los conocimientos adquiridos por los alumnos (Kaczynska, 1996).

Chadwick, (1999) define el rendimiento académico como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del

proceso de enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un período o semestre, que se sintetiza en un calificativo final (cuantitativo en la mayoría de los casos) evaluador del nivel alcanzado.

Sintetizando, el rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el alumno, por ello, el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador. En este orden de ideas, el rendimiento académico se convierte en una guía para el aprendizaje logrado en el aula, que constituye el objetivo central de la educación. Sin embargo, en el rendimiento académico, intervienen muchas otras variables externas al sujeto, como la calidad del maestro, el ambiente de clase, la familia, el programa educativo y variables psicológicas o internas, como la actitud hacia la asignatura, la inteligencia, la personalidad, el autoconcepto del alumno, la motivación (Carrasco, 1985).

García y Palacios, (1991), después de realizar un análisis comparativo de diversas definiciones del rendimiento escolar, concluyen que hay un doble punto de vista, estático y dinámico, que atañen al sujeto de la educación como ser social. En general, el rendimiento escolar es caracterizado del siguiente modo: el rendimiento en su aspecto dinámico responde al proceso de aprendizaje, como tal está ligado a la capacidad y esfuerzo del estudiante. En su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el alumno y expresa una conducta de aprovechamiento. De igual modo está ligado a medidas de calidad y a juicios de valoración. Podría finalizarse este apartado con la afirmación del mismo autor de que el rendimiento es un medio y no un fin en sí mismo.

La importancia de la familia en el desarrollo académico está bien documentada. Entre las características de la familia asociadas al rendimiento académico estudiantil de los alumnos podría citarse el nivel educativo de los padres, el nivel socioeconómico y de ingresos, la ocupación de los padres, el ambiente emocional prevaleciente, la participación y asesoría en las tareas escolares de los hijos, el contexto social, el nivel de participación de los padres en actividades culturales y sociales, los patrones y modelos de comunicación, el nivel de expectativas educativas y profesionales de los

padres hacia ellos mismos y hacia sus hijos, además del conocimiento de los padres de las actividades y contenidos escolares en los que se involucran sus hijos (Fotheringham y Creal 2001, citados por Valdez y García, 2006).

En relación a los aspectos socioeconómicos se puede evidenciar que la pobreza es una de las causas de la insuficiente educación de la mayoría, asegurándose que a menor nivel de educación, mayor será la pobreza. Aunque plantear esta afirmación a la inversa parecería ser más determinante, o sea, a mayor pobreza, menor educación y menor acceso a los beneficios del desarrollo socioeconómico. La gente no es pobre porque no tenga educación, sino más bien no posee educación porque es pobre (Valdez & García, 2006).

El nivel cultural de la familia determina el desarrollo educativo de sus integrantes. Entonces, las causas de los retrasos escolares son inicialmente de tipo social. La formación de los estudiantes podría depender de la variedad y propiedad del vocabulario de sus progenitores. Las actitudes educativas influyen favorable o desfavorablemente en el progreso de los niños y adolescentes, algunos padres, teniendo presentes las bajas calificaciones de sus hijos en materias de tipo artístico, se resisten a asistir a actividades culturales, como el teatro o los recitales musicales. (Valdez & García, 2006).

Se presenta el caso de que en algunos grupos familiares los hijos no obtienen resultados satisfactorios en la escuela a pesar de poseer un buen nivel cultural. Esto se relaciona con el Clima familiar. Éste puede afectar de manera positiva o negativa su desempeño académico, ya que un clima positivo trae consecuencias positivas, mientras que en uno negativo ocurre todo lo contrario. Los conflictos intra familiares, El divorcio, el alcoholismo, la violencia, y otros similares, colocan a los hijos en desventaja. Aunque el equilibrio familiar no es la única condición para un rendimiento académico satisfactorio, sí es necesario (Valdez & García, 2006).

Otro factor de importancia son las actividades de estudio. Estudiantes que han tenido buenos resultados, han controlado sus procesos de aprendizaje y estudio. El estudiante reflexiona sobre el objetivo de determinada tarea y planifica sus acciones para lograrlo, realiza las asignaciones y deberes, evalúa su ejecución y reconoce si es posible utilizar nuevamente la misma estrategia. El éxito académico depende, en gran medida de las características del alumno, su habilidad cognitiva, la motivación y las experiencias previas del estudio cuyo perfeccionamiento está supeditado a la calidad recibida en su preparación escolar. La motivación es un constructo teórico que explica el inicio, dirección, intensidad y persistencia de la conducta dirigida hacia el logro de un objetivo o meta. Estudios realizados en México encontraron una correlación significativa entre el promedio de notas de los estudiantes de bachillerato y la motivación al logro (Burgos y otros, 1999, citados por Valdez & García, 2006).

5.2.1 Factores que Influyen en Rendimiento Académico**.** En el rendimiento académico inciden muchas variables. Se sostiene la existencia de conexiones significativas entre rendimiento e inteligencia. El factor psicopedagógico que más peso tiene en la predicción del rendimiento académico es la inteligencia y dentro de ésta el factor verbal es el que incide directamente en el rendimiento académico del alumno en todas las áreas del currículo.

Sin embargo, no todo son variables individuales. Se evidencia también que las relaciones de amistad constituyen un apoyo que aumentaría la probabilidad de éxito académico, aunque esto aplica más para los hombres que para las mujeres. De esta forma, son numerosas las causas que pueden justificar y concurrir en el rendimiento académico del estudiante universitario, es decir, el bajo rendimiento puede ser ocasionado por factores académicos o personales, consumo de sustancias psicoactivas. Pero también puede ocurrir al contrario: los factores personales son susceptibles de ser afectados por un bajo rendimiento académico (Garbanzo, 2007 & Palacio, 2006).

El rendimiento académico, por ser multicausal, envuelve una enorme capacidad explicativa de los distintos factores y espacios temporales que intervienen en el proceso de aprendizaje. Diferentes aspectos se asocian al rendimiento académico, entre los que intervienen componentes tanto internos como externos al individuo. Pueden ser de orden social, cognitivo y emocional que se clasifican en tres categorías que son los determinantes personales, sociales e institucionales, En el cual se hace referencia, a los estados motivacionales, cognitivos, elección de estudios, condiciones institucionales, complejidad de los estudios, ambiente estudiantil, la presencia de servicios institucionales de apoyo, relación estudiante profesor entre otros y el ambiente estudiantil tales como la solidaridad, el compañerismo y el apoyo social son elementos que inciden positivamente (Salas, 2009).

5.3. ETIOLOGÍA DE LA RELACIÓN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO.

Existen varias posturas teóricas concernientes a la etiología del consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico, para efectos de esta investigación se ha elegido la propuesta de Botvin, Griffin, Orgilés & Rosa (2000) la teoría del aprendizaje social, la teoría de la conducta-problema y teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes, parecen aportar un marco conceptual útil para entender la etiología de las categorías. Desde esta perspectiva, el consumo de sustancias psicoactivas es conceptualizado como una conducta aprendida socialmente, propositiva y funcional, que es el resultado del juego entre diversos factores personales y sociales. Como cualquier otra conducta, el consumo de sustancias psicoactivas se aprende a través de procesos de modelaje y refuerzo, mediatizados por factores personales tales como las cogniciones, actitudes y creencias que poseen los individuos.

5.3.1. Teoría del Aprendizaje Social**.** Esta teoría, desarrollada por Bandura, (1977), integra los principios del condicionamiento clásico y condicionamiento operante para explicar el comportamiento humano (aprendizaje, mantenimiento y abandono de la conducta) y las corrientes psicológicas actuales donde prevalece el papel de la

cognición En este caso, el consumo de sustancias se conceptualiza como una conducta intencional, funcional y socialmente aprendida a través de un proceso de modelado y reforzamiento, además de la interacción de otros factores personales y socioambientales.

A través de estas influencias, el joven aprende que el consumir sustancias psicoactivas es una práctica común entre los que le rodean y, por lo tanto, es algo socialmente aceptable y necesario si se pretende conseguir cierto reconocimiento entre sus iguales, incrementando, así, de forma paralela, su susceptibilidad ante las influencias sociales. Posteriormente, Bandura, (1986), redenominó esta teoría como Teoría Cognitiva Social e introdujo el término de *autoeficacia* como elemento cognitivo esencial, sin dejar de considerar las otras variables mencionadas. Este término se centra en los pensamientos que los individuos tienen acerca de su capacidad para actuar. La autoeficacia se ve afectada por cuatro tipos de experiencias: directa, vicaria, persuasión verbal y estados afectivos y psicológicos. Así, establece su modelo de determinismo recíproco entre la conducta, los factores cognitivos y/o otros factores personales y las influencias ambientales, en las que unos factores interactúan sobre otros de modo recíproco.

Un aspecto esencial de esta teoría de la autoeficacia es que, además de analizar los mediadores del cambio, proporciona pautas para maximizar la efectividad de los tratamientos y del cambio de conducta. Partiendo de que la autoeficacia influye en la motivación y en la ejecución, podemos pensar que también va a permitir predecir el comportamiento. Otro aspecto importante, es que la teoría explica la influencia de los medios de comunicación de masas, que se constituyen como una poderosa influencia para aprender conductas de todo tipo (entre las que se encuentran el consumo de drogas legales e ilegales), formar actitudes y modular creencias (Becoña, 1999).

5.3.2 Teoría de la Conducta Problema**.** La teoría de la conducta problema fue formulada desde el área de la psicología social por Jessor y Jessor (1980), para explicar el consumo de sustancias psicoactivas pero también ha tenido apoyo para el

consumo abusivo de sustancias psicoactivas. Los autores sugieren que la probabilidad del uso de sustancias psicoactivas puede predecirse por la propensión general del individuo hacia la conducta problema. Esta hace referencia a la conducta que es socialmente definida bien como un problema, bien como una fuente de preocupación o inquietud, o simplemente como algo indeseable según las normas o instituciones de la sociedad convencional (Pizarro, 1995).

La teoría de la conducta problema se basa en tres sistemas explicativos interrelacionados y organizados entre sí como la personalidad desde los factores cognitivos que reflejan el significado y la experiencia social, como son los valores, las expectativas, las creencias, las actitudes y las orientaciones hacia sí mismo y hacia los otros. El segundo sistema es el ambiente desde visión de los factores que pueden ser conocidos o percibidos teniendo significado para la persona como son los apoyos, influencia, controles, modelos y expectativas de los otros y el tercer sistema es la conducta teniendo en cuenta los resultado de la interacción de la personalidad y la influencia ambiental, se entiende por conducta los propósitos aprendidos socialmente, funciones o significados (Pizarro, 1995).

Además, existen una serie de variables antecedentes que incluyen, tanto las características demográficas (la educación, ocupación y religión de los padres y la estructura familiar), como el proceso de socialización (la ideología parental, el clima familiar, la influencia de los iguales y la influencia de los medios de comunicación). Desde esta teoría, el consumo de sustancias psicoactivas queda explicado bajo los parámetros del apoyo y control parental, un control de los iguales, compatibilidad entre los padres, y la influencia de los padres; por concepto de desaprobación parental de la conducta problema, tener amigos consumidores y una alta aprobación por parte de los amigos de la conducta problema (Pizarro, 1995).

La causa por la que los adolescentes participan en actividades problemáticas, tales como el uso de sustancias psicoactivas, según Jessor y Jessor, (1980) radica en que tales acciones, por lo general, les ayudan a alcanzar metas personales, la aceptación y

el acceso a un determinado grupo de iguales o la consecución de un determinado estatus social. Así, la conducta de consumir sustancias psicoactivas parece ser, una forma aceptable por los estudiantes y sus padres, el estrés, la ansiedad social, la baja autoestima o la infelicidad y una manera de dar una imagen de mayor control y dureza o de demostrar una mayor independencia de las figuras de autoridad. En la medida en que los jóvenes perciben estas actividades como funcionales, están más motivados a participar en ellas, por lo que se encuentran en mayor riesgo de consumir, especialmente, aquéllos que no encuentren alternativas para la solución de sus problemas ni para la consecución de sus metas.

5.3.3. Teoría para la conducta de Riesgo de los Adolescentes**.** La teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes, basándose en la epidemiología conductual y la psicología del desarrollo y social, Jessor, (2001), ha propuesto una teoría más comprehensiva, bajo el nombre de la teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes, la cual se basa en considerar los factores de riesgo y de protección, tales como los biológico/genéticos, medio social, medio percibido, personalidad y conducta. Sin embargo; las conductas de riesgo como para mencionar las conductas problema, relacionadas con la salud y la escuela y los resultados de riesgo como salud, roles sociales, desarrollo personal y preparación para la vida adulta.

Factores influyentes en la aparición de las conductas de riesgo en los adolescentes, son de gran importancia la pobreza, la desigualdad y la discriminación. Conocer la conducta social, teniendo en cuenta la etapa de desarrollo específica, se muestra relevante desde esta perspectiva lo que ha llevado, a su vez, a una confluencia con la psicología del desarrollo y la psicología social (Becoña, 1999). De acuerdo con Jessor propugna una visión comprehensiva y simultánea de todas las conductas de riesgo, sugiriendo que la intervención debe orientarse a cambiar las circunstancias que sostienen un grupo o síndrome de conducta de riesgo en la adolescencia. Es decir, el objetivo sería reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección con la idea de orientar un cambio en el estilo de vida, especialmente en aquellos jóvenes que viven en ambientes sociales adversos, vulnerables (Pizarro, 1995).

6. METODOLOGÍA

La investigación está centrada dentro del diseño metodológico del construccionismo social y la hermenéutica. El construccionismo asume que la identidad es una construcción social. Es decir, la identidad se construye en la interacción con los otros. Igualmente, sostiene que el lenguaje es el vehículo por medio del cual las personas construyen y comparten los significados que configuran su identidad. Dichos significados son una manifestación cultural que cambia dependiendo no solo del contexto sociocultural sino también del momento histórico. También postulan que para comprender mejor al ser humano, es importante explorar el contexto sociocultural de referencia de la persona o del grupo de personas. Al respecto Bruner, (1991) afirma:

> La forma misma de nuestras vidas, ese borrador preliminar de nuestra autobiografía, sujeto a cambios incesantes, que llevamos en la cabeza, nos resulta comprensible a nosotros mismos y a los demás solo en virtud de esos sistemas culturales de interpretación. Pero la cultura es también constitutiva de la mente. En virtud de su actualización en la cultura, el significado adopta una forma que es pública y comunitaria en lugar de privada y autista (p. 47).

Según el construccionismo social, las narraciones acerca del mundo no son solamente representaciones mentales sino más bien una manera de intercambio social dinamizado por el lenguaje. El construccionismo social intenta superar al empirismo y el racionalismo, debido a que argumenta que el conocimiento es un proceso de intercambio social (Suárez de la Cruz, 2003).

En cuanto a la hermenéutica como el arte de interpretar para llegar a la comprensión, es importante resaltar que la interpretación es inherente a la naturaleza humana, cualidad que permite a las personas acercase a la realidad. También la hermenéutica, como el construccionismo social, privilegia al lenguaje como un elemento fundamental

en la comprensión de la naturaleza humana. Con relación a lo anterior Habermas, (2009) sostiene que:

> La hermenéutica se refiere a una “capacidad” que adquirimos en la medida en que aprendemos a dominar una lengua natural, al arte de entender el sentido lingüísticamente comunicable y de tornarlo comprensible en caso de comunicaciones perturbadas. La comprensión del sentido se endereza a los contenidos semánticos del habla, pero también a los significados fijados por escrito o contenidos en sistemas de símbolos no lingüísticos, en la medida en que en principio pueden ser traídos al medio del habla. No es casualidad que hablemos del arte de entender y de tornar comprensible, porque la capacidad de interpretación de que todo hablante dispone, cuando se utiliza, puede convertirse en un arte. Este arte guarda una relación de simetría con el arte de convencer y persuadir en situaciones en que ha de decidirse sobre cuestiones prácticas (p. 277).

En este sentido el enfoque de este estudio es cualitativo, por lo que unas de las características de este estudio son la compresión, identidad y una aproximación cultural.

Bautista, (2011) recuerda que la investigación cualitativa sustituye los ideales teóricos de explicación, predicción y control, por los de comprensión, significado, acción y la intersubjetividad, el cual es complementario al de la subjetividad. Salgado, (2007) comenta que una de las características de la investigación cualitativa es que inicia con la concepción de que el mundo está construido de significados y símbolos, por tanto, la realidad social es intersubjetiva. En cuanto al investigador cualitativo, Taylor y Bodgan, (1987) sostienen que las personas que se dedican a realizar investigación cualitativa, suelen ser sensibles al impacto que puedan tener en el sujeto o los sujetos objeto de estudio y en cuanto al investigador cualitativo, Taylor y Bodgan, (1987) sostienen que las personas que se dedican a realizar investigación cualitativa, suelen ser sensibles al

impacto que puedan tener en el sujeto o los sujetos objeto de estudio y Cornejo, 2006, así mismo destacándose cuatro dimensiones como la constructivista significa que el saber es una construcción producida por la actividad del sujeto y que la realidad no existe independientemente del investigador.

De lo anterior, el relato adquiere el estatus de representación consciente. La dimensión clínica supone la comprensión profunda de un individuo singular en una relación interpersonal que considera este marco de intersubjetividad, tratando de identificar la naturaleza profunda de la realidad para dar razón plena de su comportamiento y manifestaciones. (Martínez, 2004).

De esta manera, la investigación está orientada en el consumo de sustancias psicoactiva y el rendimiento académico en los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas de la Universidad del Tolima, por ello se aborda dentro de este paradigma, de modo que a través de la técnica utilizada como la entrevista semiestructurada con los participantes claves se evidenció que el grupo presenta vulnerabilidad para posiblemente consumir sustancias psicoactivas, denotando la importancia que escuchar la voz de cada uno con sus respectivos relatos de sus experiencias, significados para su respectiva compresión, se decidió conocer, comprender el significado de como los individuos crean y reflejan el mundo social que lo rodea a través de la historia de vida, como método utilizado en esta investigación de tal forma ofreciendo un marco interpretativo a través del cual el sentido de la experiencia como relatos de los estudiantes consumidores de la Universidad del Tolima sobre los efectos que tiene el consumo de sustancias psicoactivas en el rendimiento académico. Cabe resaltar que esta investigación, la historia de vida nos representa una manera de abordar la relación del conocimiento acción transformadora, lo que significa un esfuerzo por generar un estilo de investigación alternativo, fundamentado en una dinámica cognoscitiva y operativa, crítica e intencional, orientada a incidir a nivel de las condiciones vida de los actores sociales.

La historia de vida, acceder a la construcción por parte del sujeto de su propia historia,

es decir, lo que interesa es el fenómeno social desde la óptica de los estudiantes universitarios y por ello que toma un gran significado afectivo las situaciones, las experiencias e incluso las relaciones que les afecten. (Perelló, 2009, p. 256).

En palabras de (Korblint, 2004, p. 204) y (Leite, 2011), las historias de vida se basan en experiencias concretas de la persona en cuestión, a través de las cuales se pretenden recuperar el sentido de la misma vinculándola a experiencias vividas de las personas (dentro de la subjetividad) y que permite poner en manifiesto y revelar las técnicas de investigación cualitativa, por lo que hay que tener una posición de "escucha activa y metodológica" (Bourdieu et al.1999). Vela, (2001) nos indica que las investigaciones cualitativas enmarcadas dentro del área de las ciencias sociales, va a tener su foco de atención en la persona y en el contexto que lo rodea (Goodson, 2004, p. 23).

Por tal motivo se describe el enfoque, método y técnica que son claves y complementarios al análisis de los datos cualitativos, y ofrecen consejos prácticos sobre las muchas maneras de analizarlos resultando una herramienta por excelencia para la construcción como disciplina y profesión social, con el cuidado como objeto de estudio con el ser humano, en sus dimensiones individuales y colectivas.

De lo antes expuesto, es una investigación que permite conocer, comprender el significado sobre la relación del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios y el rendimiento académico, que verse reducido a ser más una variable y marcar la importancia ya que permite adaptarse y evolucionar a medida que se genere el objeto del estudio a partir de un todo, enriqueciendo aún más la investigación.

6.1 POBLACIÓN

La selección del grupo de estudio se hizo de manera intencional, ya que la investigadora realizó conversaciones previas en visitas que se realizaron a la Universidad del Tolima, con el grupo seleccionado que colaboraron voluntariamente, fueron, siete (7) estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas.

Seis (6) hombres y una (1) mujer. De los cuales seis estudian en la de la facultad de ciencias humanística y artes, con la siguiente participación: cuatro con consumo de Marihuana (cannabis sativas) y uno con consumo cigarrillo/tabaco y uno con consumo de alcohol. De la facultad de Tecnología, uno con consumo de marihuana (cannabis). Tomando como criterio de inclusión a todos estudiantes activos de la Universidad del Tolima consumidores de sustancias psicoactivas, cuyas edades oscilan entre 19 años y 30 años, y los criterios de exclusión fueron la manifestación verbal del estudiante de estar enfermo o incapacitado para responder la entrevista y ser menor de 18 años y mayor 35 años cumplidos y de esta manera estudiar la problemática. Por otra parte, este tipo de estudio recomienda conformar un grupo base, apoyo y toma de decisiones en la ejecución y evolución de la investigación; para ello se consideraron los planteamientos sugeridos por Bigott, (1992), quien plantea que: "en los estudios cualitativos el tamaño de la muestra no es relevante, lo que importa es establecer criterios que permitan seleccionar a los sujetos idóneos" (p. 42).

En este sentido, la investigadora se planteó los siguientes criterios para seleccionar a los informantes claves: las personas que conformaron el grupo base fueron participativas, colaboradoras y comprometidas con las actividades que se la asignaron. Concluyendo, el grupo base que dio vida a la investigación, con la investigación. Se evidenció la necesidad de vincular al estudiante con su realidad. No se trata de que este capte conocimientos muy bien elaborados por el docente, así como lo expresa Sierra (1998) "se trata de una socio-investigación de objetos de trabajo académicos" (p.289), donde la esencia es la voz de los estudiantes, expresando sus experiencias, significados en la construcción de sus relatos a través de una relación vivencial.

6.2 TÉCNICA

Las siete (7) narrativas de historia de vida de los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas de la Universidad del Tolima. La técnica de la entrevista semiestructurada, se utilizó en el diagnóstico y análisis de modo tal como lo plantea Martínez (2004), "la investigación cualitativa es descriptiva y parte de la validez,

radica en la capacidad de pintar todo el proceso con palabras" (p.74). La entrevista no estructurada se caracteriza por ser flexible, abierta, dinámica; tal como señala Taylor y Bogdan, (1986), "consiste en encuentros cara a cara entre investigadores e informantes, estos encuentros siguen el modelo de la conversación natural, donde los informantes manifiestan con sus propias palabras, sus experiencias y perspectivas" (p.254). Igualmente, Martínez, (2004), coincide que: "la entrevista es una conversación cara a cara con los entes involucrados en el estudio, en donde se pueden evidenciar los sentimientos como los estados de ánimo, "propósito muy definido" (p.69), por lo que la misma se utilizó durante el desarrollo del diagnóstico se procedió a conocer la experiencia, significado de los entes involucrados.

Las técnicas de obtención de información que se utilizaron en el transcurso de la investigación fueron: la observación y las entrevistas semiestructurada. La observación se desarrolló apoyada en los planteamientos de Busot, (1996), quien sugiere que: "el investigador observador forme parte activa de la experiencia, se ubique dentro del grupo y comparta con él las diferentes actividades que se realicen" (p.68). En este sentido, Martínez, (2004), sostiene que: "el observador debe haber establecido con antelación el "rapport", es decir, que debe existir confianza y debe estar integrado al grupo para que el resto de los participantes no se sientan cohibidos por su presencia" (p.72).

En este sentido, como técnica de análisis de la información se procedió al proceso de contrastación, triangulación, categorización y teorización donde se evidenció el método de la asociación o comparación de los datos obtenidos, seguido por la recomendación de Martínez, (2004) la cual consiste que cada vez que se van generando las informaciones, los mismos se comparan unas con otras para poder categorizar. En efecto, una vez realizada la entrevista semiestructurada se procedió a transcribir textualmente distribuyendo los datos en columnas y forma secuencial, enumerándose línea por línea para facilitar el proceso de interpretación para dar origen a dicha categoría.

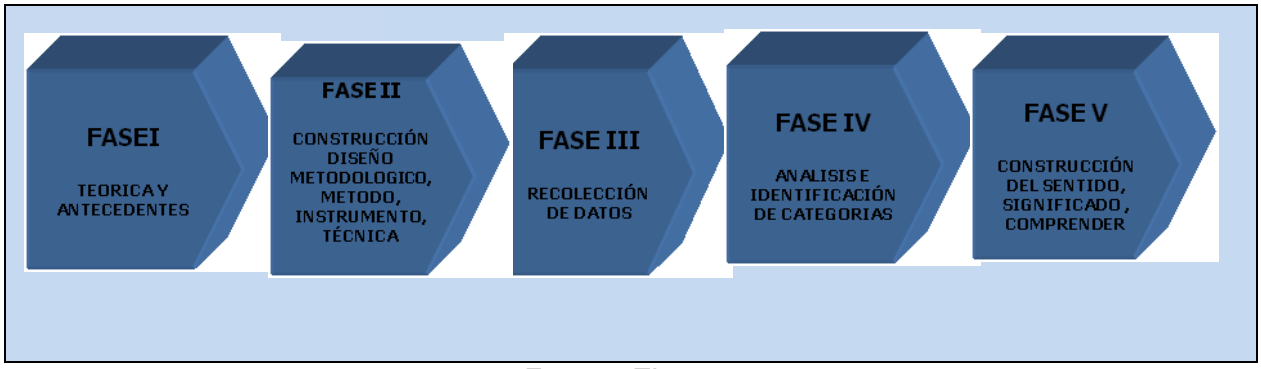
En la lógica de la investigación cualitativa es de suma importancia la utilización del procedimiento de categorización lo que permitirá reinterpretar la situación de estudio, a la luz de evidencias provenientes de las fuentes obtenidas por la técnica de observación y entrevista semiestructurada. La categorización como procedimiento de contraste contribuyó a lograr la credibilidad y validez del estudio entre los aspectos teóricos, los resultados y la interpretación de ambos.

En este sentido, Goetz y Lecompte, (1998), "describen que los instrumentos a aplicar en las investigaciones cualitativas, deben ser abiertos y sujetos a modificaciones de acuerdo a la realidad detectada del objeto de estudio" (p.58). Con el propósito de dar fe y credibilidad al desarrollo del proceso investigativo se realizó grabaciones durante el mencionado proceso, las cuales representarán un nexo importante en esta investigación.

6.3 INSTRUMENTO

Se utilizó la matriz de análisis por medio de la cual se indaga la información del fenómeno a través de las preguntas establecidas en la entrevista semiestructurada aplicada a los estudiantes consumidores de sustancias psicoactivas de la Universidad del Tolima, la triangular la información con los datos y triangular la información con las posturas teóricas, (Cornejo et al., 2008; Ruíz Olabuenágana, 2012).

Figura 1. Fases de la Investigación.



Fuente: El autor

7. ANÁLISIS E INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para Martínez, (2004), estos procesos tienen por finalidad permitir la emergencia de la posible estructura teórica, “implícita” en el material recopilado en las entrevistas, observaciones de campo, grabaciones, filmaciones. El proceso completo implica la categorización, la estructuración propiamente dicha, la contrastación y la teorización. Precisamente, todos estos procesos son esencialmente críticos y evaluativos; es decir, que, en su devenir, se juega continuamente con alternativas posibles para elegir la mejor categoría para una determinada información, la estructura que da explicaciones más plausibles para un conjunto de categorías y la teoría que mejor integra las diferentes estructuras en un todo coherente y lógico.

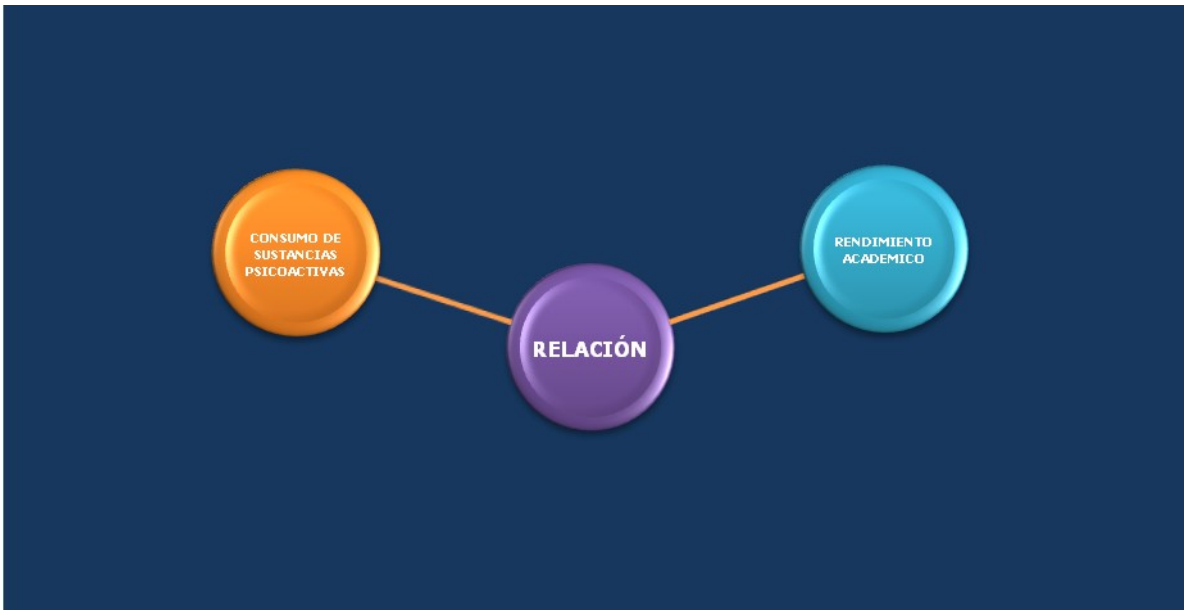
En este sentido, si la información señalada, que constituye el material primario o protocolar, es lo más completa y detallada posible, la etapa de la categorización o clasificación exige una condición previa: el esfuerzo de "sumergirse" mentalmente, del modo más intenso posible, en la realidad ahí expresada. Categorizar es clasificar, conceptualizar o codificar mediante un término o expresión breve que sean claros e inequívocos (categoría descriptiva), el contenido o idea central de cada unidad temática; una unidad temática puede estar constituida por uno o varios párrafos o escenas audiovisuales. Dentro de este orden de ideas, para este estudio se explicaran las actividades desarrolladas, se colocarán los comentarios de los informantes y finalmente se realizará el proceso de categorización, triangulación y contrastación.

7.1 CATEGORÍAS EMERGENTES

El acercamiento a las narrativas de vida de los jóvenes participantes de la investigación, posibilito el abordaje de las experiencias vividas, comprender los significados que estudiantes de la universidad otorgan a la experiencia de consumo.

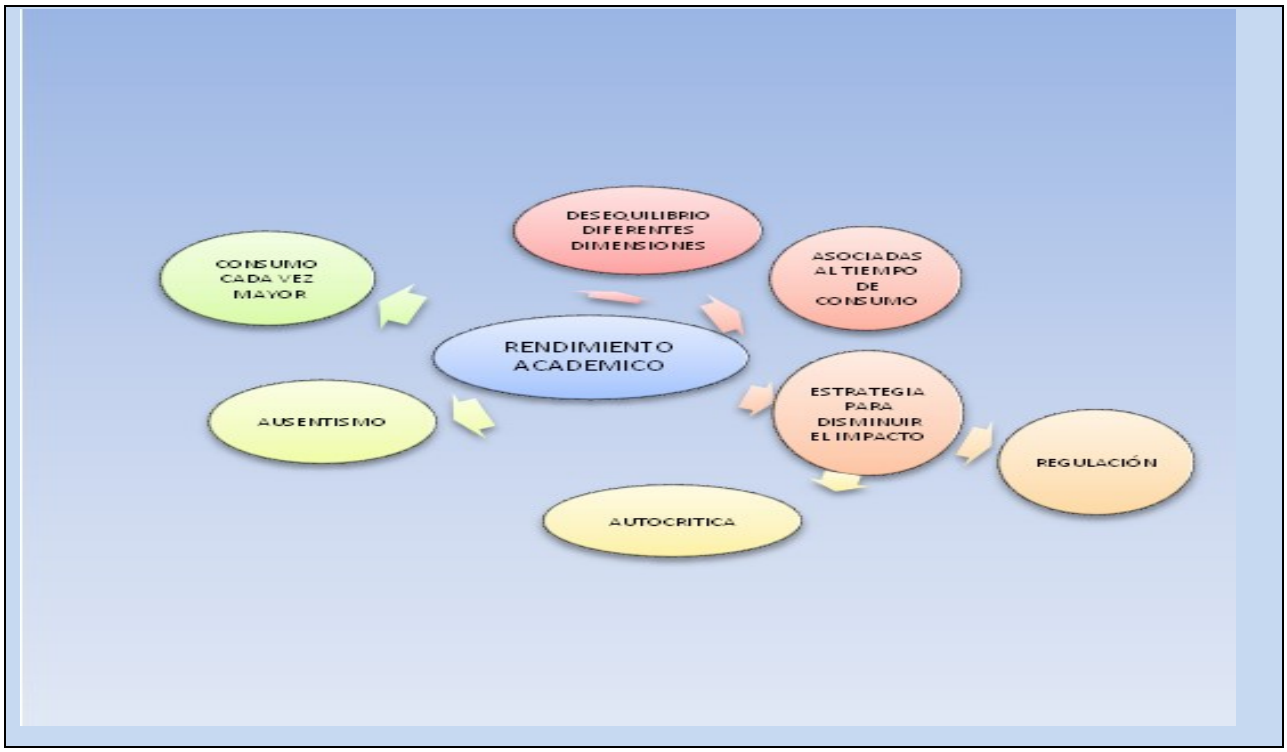
Estas categorías emergentes fueron (Ver Figuras 2 y 3) factores psicosociales, creencias sobre preconceptos, conocimiento sobre la sustancia psicoactiva, rendimiento académico, estas categorías actuando en algunas ocasiones como factores como de riesgo y en otras como factores protectores frente al consumo de sustancia psicoactiva. (Ver tablas 2 y 3).

Figura 2. Categorías Teóricas



Fuente: El autor

Figura 3. Categorías Emergentes



Fuente: El autor

En los factores psicosociales, las subcategorías que surgieron durante el análisis fueron:

a. La autoestima, cuya categoría emergente se originó durante la relatoría al dar a conocer su opinión emocional acerca del consumo como al experimentar sensaciones de placer, tal cual como lo relata los participantes 3 y 6.. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Categoría Emergente: Factores Psicosociales la Autoestima

FACTORES PSICOSOCIALES	
AUTOESTIMA	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Alteraciones psicosociales y psicológicas como la ansiedad y manifiesta experimentar sensaciones de placer	Participante 3: "me interese por consumir marihuana, me gusta,". P6" tuve tres atentados por andar con ellos de los cuales solamente tuve un rasguño, a un compañero si, le dieron un disparo en una pierna, bueno otro compañero si falleció, entonces, a raíz de eso, empecé una transformación, metía coca, salía, no me importaba gastar el dinero que fuera, apostaba, vivía entre los vicios, todos éxtasis, poper, metía todo lo que se me atravesara"

Fuente: El autor

b. El déficit en habilidades sociales: presentan dificultad en sus pautas de comportamiento para desarrollarse con otras personas, implicando a no ser socialmente hábil, como lo expresan los participantes 2 y 5. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Categoría Emergente: Factores Psicosociales Déficit de Habilidades Sociales

FACTORES PSICOSOCIALES	
DEFICIT DE HABILIDADES SOCIALES	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Comportamientos perturbadores, una predisposición a la inconformidad, dificultad a la adaptabilidad y alto grado de impulsividad.	P2 "es como intentar uno diseminar tanta tensión al momento de conocer y enfrentar al mundo uno se da cuenta se cuenta que todo está como al revés si uno analiza la situación uno se chifla"

	P5” me encontré con las drogas debido a que yo era una persona que sentía que mi personalidad no encajaba con los demás porque mis gusto siempre habían sido artísticos, culturales y musicales por lo que nunca me sentí identificada con mis compañeros de derecho” ” fue más por una presión social,”

Fuente: El autor

c. Toma de decisiones: es la capacidad de elegir o rechazar una oferta de consumo, que de acuerdo a la respuesta podría convertirse en un factor de protección en el caso de rechazar dicha oferta. Sin embargo, presentaron dificultad para enfrentar la situación y por consiguientes de rechazarla, tal como lo relata los participantes 5 y 6. (Ver tabla 3)

Tabla 3. Categoría Emergente: Factores Psicosociales Toma de Decisiones

FACTORES PSICOSOCIALES	
TOMA DE DECISIONES	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Dificultad para enfrentar adecuadamente a los demás cuando se trata de rechazar una oferta de consumo de sustancias psicoactivas	P5” llegue a encontrarme con amigos y personas que eran músicos y que eran artistas y que curiosamente también consumían sustancias psicoactivas que era el cannabis” P6” yo entre de 16 años y pues lamentablemente di con personas que lo único que hicieron infundir el alcohol que lo único que hicieron de una u otra manera ciertos vicios que a la final de cuenta casi me llevan al consumo”

Fuente: El autor

d. Ocio, lúdico: A través del relato de las experiencias del consumo lo relaciona con la cultura del ocio, el espacio libre, relajado, entretenimiento y diversión. Expresado por los participantes 2, 4, 6 y 7. (Ver tabla 4).

Tabla 4. Categoría Emergente: Factores Psicosociales Ocio, Lúdico

FACTORES PSICOSOCIALES	
OCIO. LÚDICO	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Alteraciones psicologicas como la ansiedad y manifiesta experimentar sensaciones de placer	P2 “Digamos que la experiencia que tengo frente al consumo es al principio como ocio de la curiosidad de que esa sustancia,” P4” cuando uso marihuana es al final del día que es me permita relajarme, distenderme y desconcentrarme de todo el estrés que tengo en todo el día” P6” fumo en los ratos de ocio” P7” es cuestión de esparcimiento, de entretención, diversión”

Fuente: El autor

En Rendimiento académico, las subcategorías que resultaron son las siguientes:

a. Consumo cada vez mayor: Encontramos los participante admiten el aumento del consumo y la importancia radica es que permite tener una idea de la magnitud del fenómeno del consumo, tal cual como lo expresan los participantes 2, 3, 4,6 y 7. (Ver tabla 5)

Tabla 5. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Consumo cada vez Mayor

RENDIMIENTO ACADÉMICO	
CONSUMO CADA VEZ MAYOR	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
El consumo de las sustancias psicoactivas de hace más regular, frecuente y cantidad.	P2" consumo es alrededor de casi tres años, he regularmente no se mas de dos veces a la semana o más de cuatros casi a diario." P3" frecuencia la consumo, creo que más de cuatro veces semanales , como tal no consumo más de 4 g de marihuana a la semana pero la consumo más de cuatro veces a la semana," P4" es el cáñamo es el que siempre ha generado más nivel en mi consumo. Hace cuánto? He. Aproximadamente 16 años". P6" estado latente desde los 15 años hasta esta edad, ya son 10 años de consumo y pues, con que cuanta frecuencia consumo es por ahí 4 diarios y cuando tengo días de estrés por ahí pasa la cuenta" P7" el alcohol consumo cada ocho días salgo tomo unos tragos, de hecho simplemente cerveza o aguardiente lo cada ochos días".

Fuente: El autor

b. Desequilibrio diferentes dimensiones: encontramos en esta investigación que el consumo abusivo alcanzo un valor trascendental y significativo por lo que ocasionó efectos no favorables reflejados en los aspectos de la vida cotidiana, social, físico y académico, como lo relatan los participantes 1 y 4. (Ver tabla 6)

Tabla 6. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Desequilibrio Diferente Dimensiones

RENDIMIENTO ACADÉMICO	
DESEQUILIBRIO DIFERENTE DIMENSIONES	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Existe una baja percepción del riesgo de los efectos y consecuencias.	P1 “Con respecto al rendimiento académico debo decir que inicialmente y debido a la manera que aprendí a utilizar la sustancia me trajo problemas porque no distinguía los tiempos” P4” tuve un gran problema de desequilibrio mental como académico, social y familiar,”

Fuente: El autor

c. Asociadas al tiempo de consumo: manifiesta una separación entre el consumo y el rendimiento académico mediante el control, delimitación del escenario, espacio y tiempo, relatado por el participante No.2. (Ver tabla 7).

Tabla 7. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Asociadas al Tiempo de Consumo

RENDIMIENTO ACADÉMICO	
ASOCIADAS AL TIEMPO DE CONSUMO	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Control, delimitación del escenario, espacio y tiempo frente al consumo	P2” “En lo académico no ha afectado en absoluto digamos eso puede ir de la mano pero cada cosa tiene su espacio cada momento tiene su lugar He aprendido que de alguna manera frente al consumo uno se enseña si hay momentos que uno”

Fuente: El autor

d. Estrategia para disminuir el impacto: los relatos nos muestra que a través actitudes, valores, autocritica, regulación y conciencia, es decir, un proceso de aprendizaje como método para enfrentar el fenómeno, como los expresan los participantes 1, 4, 5 y 6. (Ver tabla 8).

Tabla 8. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Estrategia para Disminuir el Impacto.

RENDIMIENTO ACADÉMICO	
ESTRATEGIA PARA DISMINUIR EL IMPACTO	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Uso de actitudes, valores, autocritica, regulación y conciencia enfrentar el fenómeno.	P1 “yo pienso que fue una parte de ese aprendizaje fue unas de las caídas y que aprendí de ella la importancia de educarme de entender nuestros procesos sociales más enfocándolo en mi carrera y también utilizar esta sustancia de manera responsable sin que tuviera consecuencias negativas para vivir ”. ”Con el tiempo mi experiencia académica mejoro notablemente porque pude hacer un análisis si para obtener una clase optima podría consumir café para mejorar mi concentración en estudio personal podría utilizar el cannabis de la manera adecuada sin que eso me trajera un problema” “el rendimiento académico inicialmente no fue el mejor posteriormente la sustancia psicoactiva tuvo una inherencia negativa fue una cuestión de autoeducación de generar conciencia” P4” luego entre en una etapa en donde empecé a ser autocritico y pues, comencé a tomar la vida desde otra perspectiva, he como lo digo yo es el hecho de pasar de ser el piloto a ser piloteado” P5” yo ahorita después de dos años que como uno lograr a controlar la sustancia me he dado cuenta el efecto que me producía hace dos años no es el mismo que me produce ahora yo creo que es por el consumo reiterado que he logrado porque he abusado de la sustancia y en estos momentos me encuentro en la etapa de que quiero dejarla de consumirla para tratar de volver a tener el mismo efecto que me producía antes que era la explosión creativa que generaba en mi”. “he comenzado a tener un manejo muy estricto del consumo de la sustancia en las situaciones y teniendo en cuenta la contextualización de cada uno de los actos que debo realizar” P6” di en ese momento con una persona muy importante que empezó a cambiarme por estímulo y respuesta a los vicios entonces empecé a consumir mucho mucho chocolate sí, hay ya empezó a cambiar la situación.”

Fuente: El autor

e. Ausentismo: faltar a clases significa que el consumo está empezando a tener prioridad mayor que el cumplimiento de los deberes académicos. Tal como lo relata la participante No.5. (Ver tabla 9).

Tabla 9. Categoría Emergente: Rendimiento Académico Ausentismo.

RENDIMIENTO ACADÉMICO	
AUSENTISMO	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
El consumo prima sobre los deberes académicos.	P5 “Bueno estudio derecho, voy no tengo un semestre definido decidí , he que yo misma iba a llevar mi pensum”

Fuente: El autor

Las creencias de preconceptos, categoría emergente que permite indagar sobre la valoración, pensamiento y la aproximación de un concepto sobre las sustancias psicoactivas y las subcategorías que surgen durante el análisis fueron:

a. Conexión espiritual: mediante el consumo experimentan una autorrealización, implicando una concepción de un pensamiento crítico y deliberación, el participante que mejor lo expresa es el participante No.2. (Ver tabla 10).

Tabla 10. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos Conexión Espiritual

CREENCIAS DE PRECONCEPTOS	
CONEXIÓN ESPIRITUAL	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Experimentan autorrealización mediante el consumo.	P2” entender un poco el pensamiento que maneja los indígenas los ancestros, ciertos, utilizaban el yagé, bebidas espirituales en las esturdas del pensamiento el fuego para concertarse con ese pensamiento ancestral y después empezaba ya en su deliberación nacer el declive de toda esa crítica de todo ese conocimiento”

Fuente: El autor

b. La droga permite desinhibir la personalidad: esta subcategoría hace referencia dificultar para defender sus opiniones y con el consumo piensa que se siente mucho más seguro, felices y mostrar su verdadera personalidad e incluso a realizar acciones sin razón. Los participantes No. 3, 6 y 7 lo expresan durante la entrevista.

Tabla 11. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos la Droga Permite Deshibir la Personalidad

CREENCIAS DE PRECONCEPTOS	
LA DROGA PERMITE DESINHIBIR LA PERSONALIDAD	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Piensa que con el consumo de la sustancia psicoactiva son más seguro, felices y muestra su verdadera personalidad.	P3" creo que es una manera que me ayuda a mostrarme como verdaderamente soy en cierta medida me ayudado a ponerme digamos en la posición de personas que tienen alguna situación o que viven alguna situación por esos motivos son discriminados son segregados" "la marihuana servía o me sirve para potenciar mis capacidades para relacionarme para digamos para describirme como un sujeto que entiende y hay diferentes alternativas de ver el mundo y que respeto las posiciones de los demás y ahora así mismo espero que respete mi posición la cual es consumir cannabis" P6" el trago era para que empezaba a conquistar empezaba hacer ciertas cosas entonces el trago me inhibía, entonces en esa medida fue que paso eso" P7" digamos como digamos nosotros para mojar la palabra en medio de la tertulia con los compañeros"

Fuente: El autor

c. Desvincula de la realidad: carencia de una interconexión con la realidad, ausentarse y ver objetos imaginarios. Como lo relata la participante No.5. (Ver tabla 12).

Tabla 12. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos Desvincula de la Realidad

CREENCIAS DE PRECONCEPTOS	
DESVINCULA DE LA REALIDAD	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Durante el consumo experimentan ausentarse de la realidad, ver objetos o puntos que no existe sino en su mente.	P5" he la multiplicidad de sombras a veces me quedaba concentrada en un solo punto mirándolo quizás no se veía que mi comportamiento era distinto a los demás empezaban a hablar y yo solamente empezaba a observarlos, entorno a lo social me volví muy observadora y yo llevaba apuntes de todo o sea que fue una conexión con mi capacidad mental"

Fuente: El autor

d. La droga me libera el pensamiento: la sustancia psicoactiva es vector o medio ideal para abrir, entender y liberar el pensamiento. Tal cual como lo expresan los participante 2 y 5. (Ver tabla 13).

Tabla 13. Categoría Emergente: Creencias de Preconceptos la Droga me Libera el Pensamiento

CREENCIAS DE PRECONCEPTOS	
LA DROGA ME LIBERA EL PENSAMIENTO	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Considera que la sustancia psicoactiva es un medio que le permite liberar la mente, entender el pensamiento y expresan obtener mayor	P2" es un vehículo que por el cual puede llegar a liberar la mente y entender un poco el pensamiento que maneja los indígenas los ancestros, ciertos, utilizaban el yagé, bebidas espirituales en las esturdas del pensamiento el fuego para concertarse con ese pensamiento ancestral y después

CREENCIAS DE PRECONCEPTOS	
LA DROGA ME LIBERA EL PENSAMIENTO	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
creatividad.	empezaba ya en su deliberación nacer el declive de toda esa crítica de todo" "nosotros como podemos construir un pensamiento a través de sustancias que nos conecte con la naturaleza y con esa sensibilidad del ser hay esas esos saberes ancestrales sentir" P5" cuando mi primera experiencia fue en el desarrollo de pronto de mi cognición entorno a la creatividad, pues, sentía que anteriormente antes de consumir mi mente estaba enfocada en un solo plano y luego de consumir, empecé a pensar en muchas otras cosas y muchas otras posibilidades lo que me abrió la mente para entender diferentes puntos de vistas"

Fuente: El autor

Y la categoría emergente, conocimientos sobre los efectos del cual se manifestaron las siguientes subcategorías como son:

a. Efectos: se refiere al concepto que creen saber la sustancia psicoactivas de cómo actúan en el organismo, beneficios, indicaciones. Como lo relatan los participantes No.1,4, 6 y 7. (Ver tabla 14)

Tabla 14. Categoría Emergente: Conocimiento sobre los Efectos

CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS	
EFECTOS	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Conocimiento acción indicaciones, uso y beneficios sobre la sustancia psicoactiva.	P1 “los motivos iniciales de pronto haber escuchado específicamente el cannabis una serie de beneficios médicos a nivel físico y mental que se podía obtener por utilizar estas sustancias” P4” en el caso del cáñamo cuando usted va entrar a un parcial o a cualquier tipo de prueba si afecta literalmente el cerebro por qué se va a lentizar el tiempo y por lo tanto no va a tener la misma capacidad de cohesión de coherencia entre un argumento u otro como es mi caso que son los números, pues se pierde la concentración en el paso a paso,” P6” el cigarrillo me ha dado la fortaleza de no acercarme a otras sustancias, sino que he canalizado esto en el cigarrillo y esto me ha servido como fuerza de voluntad” P7” dos sustancias que es el alcohol y el cigarrillo y por su puesto el café que hace parte de una sustancia psicoactiva también altera el sistema nervioso”

Fuente: El autor

b. Búsqueda de información: el participante No.1 muestra el interés por investigar acerca de la sustancia psicoactiva que consume. (Ver tabla 15).

Tabla 15. Categoría Emergente: Conocimiento sobre los Efectos Búsqueda de Información

CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS	
BUSQUEDA DE INFORMACIÓN	
DESCRIPCIÓN	**PARTICIPANTES**
Es el interés por investigar acerca de la sustancia psicoactiva	P1" luego esto me llevo a investigar con respecto al tema y a pesar que por cuestiones sociales"

Fuente: El autor

7.2 CATEGORIZACIÓN, TRIANGULACIÓN Y CONTRASTACIÓN

Para la investigación, se discutió unos focos de interés que se relacionaban con los objetivos, referentes teóricos y fundamentos epistémicos del estudio. Lo anterior permitió la definición de los temas a tratar con los estudiantes consumidores de sustancias psicoactivas.

Asociados al consumo de las sustancias psicoactivas, experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva, consumo dentro de las relaciones en pares, el rendimiento académico en relación con el área académica y proyectos vitales. Otro aspecto a resaltar, los participantes narraron aspectos importantes de su historia vital, adentrando en vivencias que les permitió revivir emociones e imágenes que configuran un trama particular, construyendo un sentido significativo en las relaciones con los otros, Gergen, (2007).

La categorización nos permite resumir el contenido de la entrevista semiestructurada en pocas ideas o conceptos resultando así más fácil de manejar y relacionar con los principios tópicos de dicha investigación y desde esta perspectiva nos permite representar información fundamental para validar epistemológicamente los objetivos a investigar de lo cual sostiene su acción en una racionalidad hermenéutica.

Bajo esta perspectiva, se procedió a transcribir las entrevistas en una matriz de tres bloques temáticos; el primero para el número de línea, el segundo los datos textuales del protocolo verbal por los participantes entrevistados y el tercero presenta las categorías surgidas. En efecto, se hizo una observación sistemática y minuciosa. Conviene agregar que en la medida que incidía un fenómeno o categoría se efectuaba la comparación constante con el constructo teórico, manteniendo relación con las propiedades de cada dimensión con la intención de refinar los datos y realimentar dicho proceso. (Ver tabla 16).

Tabla 16. Operacionalización de las Categorías Teóricas.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	INDICADORES	ITEM
1. Consumo de las sustancias psicoactivas	1.1 Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva 1.2. Consumo dentro de las relaciones en pares	Significado acerca del consumo de sustancias psicoactivas	Entrevista semiestructurada
2. Rendimiento académico	2.1 Relación con el área académica 2.2 Proyecto vitales	Mal rendimiento académico o fracaso	

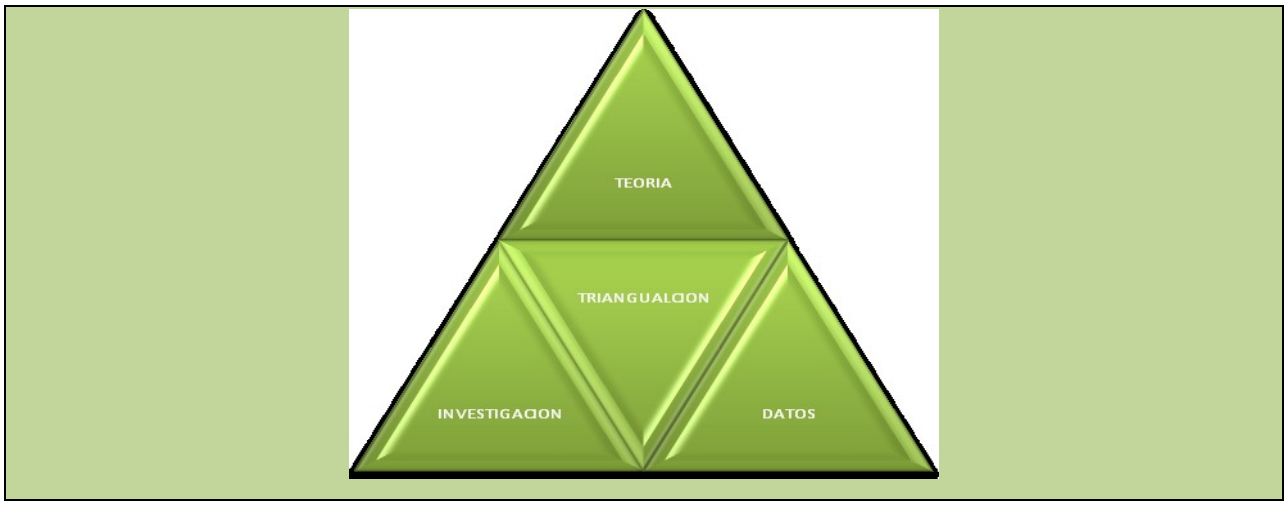
Fuente: El autor

Para Denzin, (1970), el principal objetivo de todo proceso de triangulación es "incrementar la validez de los resultados de una investigación mediante la depuración de las deficiencias intrínsecas de un solo método de recogida de datos y el control del sesgo personal de los investigadores" (p. 55). De este modo puede decirse que cuanto mayor es el grado de triangulación, mayor es la fiabilidad de las conclusiones alcanzadas. Se trata en definitiva de evitar que los resultados de la investigación se conviertan en un artefacto metodológico. Para ello se utilizan medidas múltiples e independientes que no tienen los mismos sesgos y debilidades.

De esta manera, las debilidades de un método de investigación son compensadas con las fortalezas de otro. Paúl, (1996), destaca en este sentido que "una triangulación efectiva requiere un conocimiento previo de los puntos fuertes y débiles de cada uno de los métodos de investigación empleados" (p. 82). El poder realizar correctamente el proceso interpretativo se ve enormemente posibilitado cuando se parte de elementos teóricos de base, que permiten pensar orgánicamente y, con ello, ordenar de modo sistematizado y secuencial la argumentación.

Por lo anterior expuesto se comprende por proceso de triangulación hermenéutica la acción de reunión y cruce dialéctico de toda la información referente al objeto de estudio surgido en la investigación por medio de los instrumentos correspondientes, y que en esencia constituyendo la base de los resultados de la investigación. Por ello, la triangulación de la información es un acto que se realiza una vez que ha concluido el trabajo de recopilación de la información. El procedimiento práctico para el presente estudio pasa por los siguientes pasos: selección de la información obtenida en la entrevista semiestructurada; triangular la información con los datos, triangular la información con el instrumento y triangular la información con el marco teórico. (Ver. Figura No.4, Anexo B. Tabla Nº 26. Matriz de Triangulación de Datos, Tabla Nº 17. Matriz de Triangulación de Métodos y Técnicas de Obtención de Información y Tabla Nº 18. Matriz de Triangulación de Teorías).

Figura 4. Triangulación Teórica



Fuente: El autor

Tabla 17. Matriz de Triangulación de Métodos y Técnicas de Obtención de Información

CATEGORÍAS Subcategorías	Entrevista semiestructurada	Observación Participante
CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva Consumo dentro de las	"respecto al consumo de sustancias psicoactivas podría decir que los motivos iniciales de pronto haber escuchado específicamente el cannabis una serie de beneficios médicos a nivel físico y mental que se podía obtener por utilizar estas sustancias luego esto me llevo a investigar con respecto al tema y a pesar que por cuestiones sociales pienso que empecé a consumirlo con mucha frecuencia de una manera habitua". "Digamos que la	De acuerdo a los aspectos observados y los relatos de los participantes, se puede decir que, se evidencia que existe un fenómeno y para ello urgen la necesidad de incrementar los conocimientos sobre consumo de sustancias psicoactivas y es por ello que el trabajo debe ser arduo y continuo, para lograr tal objetivo.

CATEGORÍAS Subcategorías	Entrevista semiestructurada	Observación Participante
relaciones en pares	experiencia que tengo frente al consumo es al principio como ocio de la curiosidad de que esa sustancia, cierto yo no puedo digamos llegar a hablar de que no me gusta X género musical sin que digamos llegarlo a escucharlos yo no puedo decir es que esos consumidores de marihuana son unos viciosos que roban y todo sin yo realmente sin llegar a conocer ese objeto esa condición social como tal, no puedo hablar de algo sin saber" "Mi experiencia con el consumo, pues es digamos que inicie a consumir digo que es voluntad propia lo quise hacer, quise consumir, me interese por consumir marihuana, me gusta, he creo que es una manera que me ayuda ha mostrarme como verdaderamente soy en cierta medida me ayudado a ponerme digamos en la posición de personas que tienen alguna situación o que viven alguna situación por esos motivos son discriminados son segregados son señalados pero tal motivo que yo encuentre real"	

CATEGORÍAS Subcategorías	Entrevista semiestructurada	Observación Participante
	"La experiencia que he tenido con el consumo de sustancias psicoactivas, haber han sido varias tanto como muy buenas experiencias como algunas extremadamente desagradables" "mi primera experiencia fue en el desarrollo de pronto de mi cognición entorno a la creatividad, pues, sentía que anteriormente antes de consumir mi mente estaba enfocada en un solo plano y luego de consumir, empecé a pensar en muchas otras cosas y muchas otras posibilidades lo que me abrió la mente para entender diferentes puntos de vistas" "fue más por una presión social, luego entro a la coca eso fue para poder soportar más que no me diera sueño que no me cogiera el trago, el trago era para que empezaba a conquistar empezaba hacer ciertas cosas entonces el trago me inhibía, entonces en esa medida fue que	

CATEGORÍAS Subcategorías	Entrevista semiestructurada	Observación Participante
	paso eso” “en donde hay música en donde se encuentra licor, se encuentra también otros tipos de drogas o simplemente también cigarrillo, uno también comienza a explorar en ese sentido y a descubrir ese tipo de pues de sustancias que uno consume en este caso yo consumo alcohol y también consumo cigarrillo, lo hago, pues, para a veces, pues, es cuestión de esparcimiento, de entretención, diversión”	
RENDIMIENTO ACADÉMICO Relación con el área académica Proyectos vitales	“inicialmente no fue el mejor posteriormente la sustancia psicoactiva tuvo una inherencia negativa fue una cuestión de autoeducación de generar conciencia y si he faltado a clase, yo pienso que fue una parte de ese aprendizaje” “soy un joven que preocupa por esa otra realidad de las personas de esa mirada más allá oficialista llegar a investigar la comunidad a fondo es algo que requiere un trabajo más académico sino más de corazón”	Los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas deben tener fundamentos, responsabilidad, autocritica y herramientas para discernir oportunidades del sentido de vida que se les presentan en sociedades de consumo, y construir su propio sentido mediante su identidad, autonomía.

CATEGORÍAS Subcategorías	Entrevista semiestructurada	Observación Participante
	“consumir creo que no fue más que encontrarme con que la marihuana servía o me sirve para potenciar mis capacidades para relacionarme para digamos para describirme como un sujeto que entiende y hay diferentes alternativas de ver el mundo y que respeto las posiciones de los demás y ahora así mismo espero que respete mi posición la cual es consumir cannabis” “ luego entre en una etapa en donde empecé a ser autocritico y pues, comencé a tomar la vida desde otra perspectiva, he como lo digo yo es el hecho de pasar de ser el piloto a ser piloteado, entonces, aprendí que yo debía ser siempre el piloto en vida y que ninguna sustancia podría doblegar ese ánimo de yo mismo manejar mis aptitudes, decisiones y asumir sus propias consecuencias” “claro se desconcentra uno pero eso fue lo que hace en mí el deseo de investigar, la curiosidad de un tema por lo	

CATEGORÍAS Subcategorías	Entrevista semiestructurada	Observación Participante
	general me salgo de los temas académicos empiezo abundar en otras cosas que quizás no me han enseñado por eso quizás fue la decisión también de apartarme del pensum que me han establecido y empezar a seguir mis propios lineamientos” “sino que he canalizado esto en el cigarrillo y esto me ha servido como fuerza de voluntad pero también he tratado de dejarlo en algunos momentos, he disminuido el consumo “ “me di cuenta que la experiencia no es buena, creo que no es realmente bueno para el rendimiento académico no simplemente por ir a la clase por una nota o por ese tipo si realmente porque uno está en una Universidad, pues, para adquirir conocimientos y para construir y crear nuevos saberes”	

Fuente: Herrera, (2014)

Tabla 18. Matriz de Triangulación de Teorías

POSICIÓN DEL INVESTIGADOR	APOYO TEÓRICO
La teoría propone las técnicas de modelado para adquirir y eliminar conductas, mediante el aprendizaje de modelos; este tipo de aprendizaje puede realizarse mediante modelos reales o simbólicos. El entrenamiento en habilidades sociales, se fundamenta de modo casi exclusivo en las técnicas de modelado.	**Teoría del Aprendizaje Social** Esta teoría, integra los principios del condicionamiento clásico y condicionamiento operante para explicar el comportamiento humano. En este caso, el consumo de sustancias psicoactivas se conceptualiza como una conducta intencional, funcional y socialmente aprendida a través de un proceso de modelado y reforzamiento, además de la interacción de otros factores personales y socioambientales. Bandura (1977).
Los estudiantes universitarios están expuestos al consumo de sustancias psicoactivas en cualquier entorno, por ello es importante que logren el aprendizaje significativo y ayuden a otras personas a evitar el consumo de sustancias psicoactivas.	**Teoría de la conducta Problema** Los autores sugieren que la probabilidad del uso de drogas puede predecirse por la propensión general del individuo hacia la conducta problema. Esta hace referencia a la conducta que es socialmente definida bien como un problema, bien como una fuente de preocupación o inquietud, o simplemente como algo indeseable según las normas o instituciones de la sociedad convencional. Jessor y Jessor (1980).

POSICIÓN DEL INVESTIGADOR	APOYO TEÓRICO
Desde esta teoría se deben reducir los factores de riesgo que son esenciales para una determinada conducta aquellas variables cuya presencia la hacen más probable y aumentar los factores de protección que son aquellas condiciones que hacen tal conducta menos probable con el objetivo de un cambio en el estilo de vida, especialmente en aquellos estudiantes universitarios que viven en ambientes sociales adversos, de allí que las instituciones educativas desarrollen programas direccionados a comprender, escuchar la voz y conocer el significado de sus experiencias de los estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas.	**Teoría para la conducta de riesgo en los adolescentes** Se basa en considerar los factores de riesgo y de protección (biológico/genéticos, medio social, medio percibido, personalidad y conducta), conductas de riesgo (conductas problema, institución educativa) y resultados de riesgo (roles sociales, desarrollo personal y preparación para la vida adulta). El objetivo sería reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección con la idea de orientar un cambio en el estilo de vida, especialmente en aquellos estudiantes universitarios que viven en ambientes sociales adversos. Jessor (2001).

Fuente: El autor

7.2.1 Categoría: Consumo de las Sustancias Psicoactivas

Subcategorías: Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva.

Consumo dentro de las relaciones en pares.

De acuerdo a las respuestas obtenidas en las entrevistas semiestructuradas se pudo evidenciar que el consumo de sustancias psicoactivas es evidente y como tal permite que los estudiantes universitarios consumidores se concienticen haciéndolos muchos más responsable tanto en el uso como abuso de las sustancias psicoactivas dando la posibilidad para impedir o retrasar la aparición de un acontecimiento o situación

relacionada con el abuso de sustancias psicoactivas. Lo anterior expuesto, en relación acerca del conocimiento sobre las sustancias psicoactivas proviene de los amigos lo que se puede señalar su accesibilidad y el papel esencial de los pares en facilitar el consumo coincidiendo con el comportamiento en forma similar con el estudio sobre la Universidad del Tolima y el fenómeno de las sustancias psicoactivas (Quimbayo, 2014).

El estudiante universitario se va a encontrar en su vida cotidiana universitaria con todas las caracteristicas sociales, culturales, el papel de los pares, exigencias académicas y sensación de libertad es un camino para que el estudiante universitario se refugie en el consumo de sustancias psicoactivas y ante ello tendrá que decidir si consumir o no y en caso de consumir en qué medida, se está ante un supuesto solucionador del problema. Sin embargo, hasta ahora en aspectos como el ocio, el uso del tiempo libre, el estrés, presión social, experimentar y diversión son algunas de las motivaciones que generaron el consumo de sustancias psicoactivas, en este momento se convierte en un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas, esta información se valida con los estudios según de Quimbayo Y Bonilla, (2014) y Pulido, (2010) y en este orden de idea se evidencia la necesidad de promover estilos de vida saludables.

En este contexto, es necesario que los estudiantes universitarios logren desarrollar una actitud autocrítica frente a los desafíos y coyunturas que les presenta el ámbito universitario y la sociedad misma. Así, poder ser capaces de cuestionar su papel, como individuo y adoptar posiciones de conciencia frente a la realidad que estos presentan, optando por opciones de entretenimiento más saludables en el mediano y largo plazo. Desde el punto de vista del conocimiento y efectos de la sustancias psicoactivas se observó que han resultado significativos en el análisis y que esta fomenta el desarrollo en los universitarios como un factor de protección.

Además, esta categoría nos permite asociar las diversas experiencias particulares vividas por cada uno de ellos lo que les permitió afrontar y manejar el consumo de sustancias permitiendo en cierta medida a prepararlos a tener suficientes recursos para argumentar un proceso de aprendizaje y resistir a un abuso del consumo de sustancias

psicoactivas e igual manera se describe el contexto en que se presentó, los eventos relacionados y las motivaciones.

En los participantes, estudiantes universitarios consumidores en la historia de vida, inician a consumir sustancias psicoactivas en una edad clave que se asocia con la construcción de su identidad, lo cual es época en las que las personas buscan confirmar sus nacientes concepciones acerca de la vida y de alguna forma empieza a construir la identidad a través de una historia vital ya sea consciente e inconsciente, durante la época de la adolescencia tardía. (McAdams, 1985). Como también es de destacar en estos estudiantes universitarios comienzan a consumir sustancias psicoactivas en el contexto de las relaciones de pares ya que en este contexto encuentra concepciones similares con su vida y se podría afirmar que es el lenguaje en términos generales el delimita las relaciones que se establecen. (Van Dijk, 1983). En general, la necesidad de reconocimiento social, construcción de la identidad, el vivir nuevas experiencias, el ocio, escapar de las tensiones o presiones del día a día, se convierte en factores de riesgos para este grupo de estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas.

El consumo de sustancias psicoactivas en este grupo de estudiantes universitarios es importante pertenecer a un grupo en el contexto de las relaciones con sus pares lo que genera y comparten (intersubjetividad) diversos significados que condicionan la naturaleza y establecimiento de vínculos afectivos. Es decir, no existe un lenguaje privado, sino más bien un lenguaje que gana inteligibilidad dentro del contexto de las interrelaciones sociales y las coordinaciones de las acciones sobre los demás. (Wittgenstein, 1960). También se denota una necesidad de ser reconocidos por el otro con sus ideales vitales. Todo lo anterior, es un indicador que los estudiantes universitarios buscan su individualización pero a la vez es contradictoria ya que su contexto establecen relaciones con sus pares. Un punto esencial de reflexión, tal cual lo expresó significativamente un participante que en busca de esa individualización se adhieren a un grupo y durante este proceso se vio envuelto en situaciones de violencias. Con respecto a lo anterior, Imbusch, Misse y Carrión, (2011) considera que

los jóvenes se adhieren a grupos (pandillas) que representa un intento de los jóvenes por reconstruir su identidad al igual que una oportunidad para revelarse contra instituciones y lo que representaría falta de oportunidades y el fracaso por atender sus necesidades. Los participantes de este grupo de estudiante universitario consumidores de sustancias psicoactivas, de alguna manera recobran su sentido de seguridad, reconocimiento, pertenecía y participación que la sociedad misma parece haberles negado en alguna ocasión. Por otro lado, surge la importancia y la necesidad de crear otras fuentes distintas de gratificación en el estudiante universitario distinta o correlacionada con el área académica. Urge, pues, continuar investigando en este campo debido a que las pautas de consumo evolucionan rápidamente. (Ver las tablas 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25).

Tabla 19. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada.

Participante No.1

Nº LÍN	**DESCRIPCIÓN PREGUNTAS Y RESPUESTAS**	**CATEGORÍAS Subcategorías**
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	**1.** Descríbete brevemente: cómo eres? Actividad que realizas? Edad? Sexo? **1.** "Bueno me considero una persona bastante tranquila muy pacifico que trato de resolver las diferencias mediante el diálogo y la conciliación, suelo realizar diferentes actividades de pronto de ejercicios buscar la manera de mejorar la salud física y mental, tengo 22 años soy de sexo masculino y actualmente estudio en la Universidad del Tolima" **2.** ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas? ¿cuáles motivos te llevaron a consumir sustancias psicoactivas, has consumido, hace cuánto y con frecuencia?	**CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva

15	**2.** “Con respecto al consumo o la experiencia, curso VII semestre	
16	de Derecho, respecto al consumo de sustancias psicoactivas	
17	podría decir que los motivos iniciales de pronto haber escuchado	
18	específicamente el cannabis una serie de beneficios médicos a	Consumo dentro de las
19	nivel físico y mental que se podía obtener por utilizar estas	relaciones en pares
20	sustancias luego esto me llevo a investigar con respecto al tema y	
21	a pesar que por cuestiones sociales pienso que empecé a	
22	consumirlo con mucha frecuencia de una manera habitual podría	
23	decirse los motivos siempre fueron personales fueron muy subjetivos y una decisión siempre muy propia”.	
24		
25	**3**. ¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa y	
26	crees que exista alguna relación entre su rendimiento académico	**RENDIMIENTO**
27	y el consumo de sustancias psicoactivas? (¿Siente que tu	**ACADÉMICO**
28	rendimiento académico ha disminuido o mejorado académica y	
29	has faltado a clases como consecuencia del consumo de	
30	sustancias psicoactivas?)	
31	**3.** “Con respecto al rendimiento académico debo decir que	
32	inicialmente y debido a la manera que aprendí a utilizar la	Relación con el área
33	sustancia me trajo problemas porque no distinguía los tiempos	académica
34	que debía hacer uso de esta sustancia que con el tiempo mi	
35	experiencia académica mejoro notablemente porque pude hacer	
36	un análisis si para obtener una clase optima podría consumir café	
37	para mejorar mi concentración en estudio personal podría utilizar	
38	el cannabis de la manera adecuada sin que eso me trajera un	Proyectos vitales
39	problema aunque el rendimiento académico inicialmente no fue el	
40	mejor posteriormente la sustancia psicoactiva tuvo una inherencia	
41	negativa fue una cuestión de autoeducación de generar	
42	conciencia y si he faltado a clase, yo pienso que fue una parte de	
43	ese aprendizaje fue unas de las caídas y que aprendí de ella la	
44	importancia de educarme de entender nuestros procesos	
45	sociales más enfocándolo en mi carrera y también utilizar esta	
46	sustancia de manera responsable sin que tuviera consecuencias	
47	negativas para vivir ”.	

Fuente: El autor

Tabla 20. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada.

Participante No.2

Nº LÍN	DESCRIPCIÓN PREGUNTAS Y RESPUESTAS	CATEGORÍAS Subcategorías
1	**1.** Descríbete brevemente: como eres? Actividad que realizas? Edad?	
2	Sexo?	
3	**1.** "Bueno describirse brevemente, pues me considero un joven que	
4	actualmente soy muy inquieto por la investigación además actualmente	**CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**
5	tengo 24 años, he las actividades que realizo son muy enfocadas en la	
6	investigación en audiovisual y creo que en la lectura en cuanto a lo sociedad	
7	y del mundo debe ser un poco más allá de esos imaginarios y las personas	
8	tienen que ser un poco más centradas en del entorno que realmente se está	
9	moviendo y que situaciones estamos, soy un joven que preocupa por esa	
10	otra realidad de las personas de esa mirada más allá oficialista llegar a	
11	investigar la comunidad a fondo es algo que requiere un trabajo más	
12	académico sino más de corazón, actualmente termine materias en la	
13	Universidad del Tolima en el programa de Comunicación Social y Periodismo	Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva
14	de la Facultad de Ciencia Humanas y Artes"	
15		
16	**2.** ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas?	
17	(¿cuáles motivos te llevaron a consumir sustancias psicoactivas, has consumido, hace cuánto y con frecuencia?)	
18	**2.** "Digamos que la experiencia que tengo frente al consumo es al principio	
19	como ocio de la curiosidad de que esa sustancia, cierto yo no puedo	
20	digamos llegar a hablar de que no me gusta X género musical sin que	Consumo dentro de las relaciones en pares
21	digamos llegarlo a escucharlos yo no puedo decir es que esos	
22	consumidores de marihuana son unos viciosos que roban y todo sin yo	
23	realmente sin llegar a conocer ese objeto esa condición social como tal, no	
24	puedo hablar de algo sin saber. Pues, consumo es alrededor de casi tres	
25	años, he regularmente no se mas de dos veces a la semana o más de	
26	cuatros casi a diario. Es una actividad que se realiza más que un modo de	
27	ocio es como intentar uno diseminar tanta tensión al momento de conocer y	
28	enfrentar al mundo uno se da cuenta se cuenta que todo está como al revés	
29	si uno analiza la situación uno se chifla con todo eso, es un modo también	

30	llegar a trascender en otros tipos de investigaciones que requieran un poco	
31	más de presión más concentración mira que a pesar que te dice que esto es	
32	inhibidor que exactamente duele y lo desaparece del mundo y se puede	
33	utilizar de un modo académico poder enfrentar, analizar y mescluirse un	
34	poco más de los sentidos a través de esos relatos que uno se encuentra a	
35	diario ".	
36		
37	**3**. ¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa y crees que	
38	exista alguna relación entre su rendimiento académico y el consumo de	
39	sustancias psicoactivas? (¿Siente que tu rendimiento académico ha	
40	disminuido o mejorado académica y has faltado a clases como	
41	consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas?	
42	**3.** "En lo académico no ha afectado en absoluto digamos eso puede ir de la	
43	mano pero cada cosa tiene su espacio cada momento tiene su lugar He	
	aprendido que de alguna manera frente al consumo uno se enseña si hay	
	momentos que uno no entra a clases por estar de ocio con esa vaina,	
44	mamadera de gallo pero finalmente uno entiende que eso de ser más de ser	**RENDIMIENTO**
45	ocio es un vehículo que por el cual puede llegar a liberar la mente y entender	**ACADÉMICO**
46	un poco el pensamiento que maneja los indígenas los ancestros, ciertos,	
47	utilizaban el yagé, bebidas espirituales en las esturdas del pensamiento el	
48	fuego para concertarse con ese pensamiento ancestral y después	
49	empezaba ya en su deliberación nacer el declive de toda esa crítica de todo	
50	ese conocimiento era como realmente se construía un pensamiento nosotros	
51	como podemos construir un pensamiento a través de sustancias que nos	
52	conecte con la naturaleza y con esa sensibilidad del ser hay esas esos	
53	saberes ancestrales sentir en medio sentir la sociedad para llegar realmente	Relación con el
54	uno realmente en tierra como dice por ahí poder analizar y poder escribir y	área académica
55	describir situaciones de tal como se están presentando las cosas".	
56		
57		Proyectos vitales
58		
59		
60		
61		

Fuente: El autor

Tabla 21. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada.

Participante No.3

Nº LÍN	DESCRIPCIÓN PREGUNTAS Y RESPUESTAS	CATEGORÍAS Subcategorías
1	**1.** Descríbete brevemente: cómo eres? Actividad que realizas?	
2	Edad? Sexo?	
3	**1.** "Bueno pues brevemente soy una persona digámoslo	**CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**
4	temperamental no a veces un tanto agresiva si, o como	
5	desinteresada pero también soy una persona obediente tolerante y	
6	siempre estoy abierta al dialogo soy estudiante de la Universidad	
7	del Tolima, he estudio Derecho voy en V semestre, he tengo 22	
8	años, soy de sexo masculino, heterosexual"	
9		
	2. ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de sustancias	
10	psicoactivas? (¿cuáles motivos te llevaron a consumir sustancias	
11	psicoactivas, has consumido, hace cuánto y con frecuencia?)	
12	**2.** "Mi experiencia con el consumo, pues es digamos que inicie a	
13	consumir digo que es voluntad propia lo quise hacer, quise	Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva
14	consumir, me interese por consumir marihuana, me gusta, he creo	
15	que es una manera que me ayuda a mostrarme como	
16	verdaderamente soy en cierta medida me ayudado a ponerme	
17	digamos en la posición de personas que tienen alguna situación o	
18	que viven alguna situación por esos motivos son discriminados son	
19	segregados son señalados pero tal motivo que yo encuentre real	
20	que me haya llevado a consumir creo que no fue más que	
21	encontrarme con que la marihuana servía o me sirve para	
22	potenciar mis capacidades para relacionarme para digamos para	Consumo dentro de las relaciones en pares
23	describirme como un sujeto que entiende y hay diferentes	
24	alternativas de ver el mundo y que respeto las posiciones de los	
25	demás y ahora así mismo espero que respete mi posición la cual	
26	es consumir cannabis, He con qué frecuencia la consumo, creo	
27	que más de cuatro veces semanales , como tal no consumo más	
28	de 4 g de marihuana a la semana pero la consumo más de cuatro	
29	veces a la semana, puedo decir que no fue motivo de violencia o	

30	que mi hogar, siempre ha habido un padre, una madre, mis padres	
31	son profesionales, sí, mis padres estudiaron en universidades	
32	públicas , Ellos son una familia conservadora pero de igual forma	
33	han podido adquirir una consciencia en lo cual entiende la situación	
34	a que hoy en dia pasan los jóvenes ".	
35	**3**. ¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa y	
36	crees que exista alguna relación entre su rendimiento académico y	
37	el consumo de sustancias psicoactivas? (¿Siente que tu	
38	rendimiento académico ha disminuido o mejorado académica y has	**RENDIMIENTO**
39	faltado a clases como consecuencia del consumo de sustancias	**ACADÉMICO**
	psicoactivas?)	
40	**3**. "En cuanto al rendimiento académico yo no puedo decir que la	
41	cannabis o marihuana me afecte…orgullosamente me destaco	
42	como unos de los estudiantes sobresalientes de mi curso. Con mis	
43	compañeros, las personas que me conocen me destaco por ser	
44	una persona responsable, una persona respetuosa, coherente con	
45	los que ellos esperan de uno , si y mis notas de la Universidad lo	
46	reflejan, siempre he podido manejar un promedio por encima de	
47	4.0, 4,2, 4.4 y puedo decir que empecé a consumir marihuana	
48	estando en IV semestre en la Universidad inicie y eso hace ya	
49	unos cuatros años, he pero no de ninguna manera pues que me	
50	afectado y no dejo de asistir a las clases y si dejo de asistir a	
51	clases será por otro motivo, cuando lo hago es más bien por	Relación con el área
52	problemas con docentes nunca ha sido por problemas familiar o	académica
53	por que tenga problemas con el cannabis o me sienta triste me	
54	sienta solo jamás y siempre he procurado que las personas que no	
55	me reconozca como un marihuana sino como una persona	
56	coherente, aunque consuma cannabis es capaz de asumir la	
57	misma posición de ellos coherente y de que la sociedad espera".	
58		
59		
60		Proyectos vitales
61		
62		
63		

Fuente: El autor

Tabla 22. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada.

Participante No.4

Nº LÍN	DESCRIPCIÓN PREGUNTAS Y RESPUESTAS	CATEGORÍAS Subcategorías
1	**1.** Descríbete brevemente: cómo eres? Actividad que realizas? Edad?	
2	Sexo?	**CONSUMO DE LAS**
3	**1.** "Como soy? Soy una persona bastante hiperactiva preocupado por	**SUSTANCIAS**
4	el bienestar social más que por el bien individual, la actividad que	**PSICOACTIVAS**
5	realizo, pues, es soy estudiante de la Universidad del Tolima, tengo 30	
6	años de sexo masculino, he curso el VI semestre del programa de	
7	topografía en la facultad de tecnologías "	
8		
	2. ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de sustancias	Experiencias del
9	psicoactivas? (¿cuáles motivos te llevaron a consumir sustancias	consumo de las
10	psicoactivas, has consumido, hace cuánto y con frecuencia?)	sustancias psicoactiva
11	**2.** "La experiencia que he tenido con el consumo de sustancias	
12	psicoactivas, haber han sido varias tanto como muy buenas	
13	experiencias como algunas extremadamente desagradables. He	
14	consumido bastante diferentes tipos de drogas entre el especial es el	Consumo dentro de
15	cáñamo es el que siempre ha generado más nivel en mi consumo.	las relaciones en
16	Hace cuánto? He. Aproximadamente 16 años".	pares
17		
18	**3**. ¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa y crees	
19	que exista alguna relación entre su rendimiento académico y el	
	consumo de sustancias psicoactivas? (¿Siente que tu rendimiento	
20	académico ha disminuido o mejorado académica y has faltado a clases	
21	como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas?)	
22	**3**."Mi rendimiento académico en un principio hubo un consumo	**RENDIMIENTO**
23	problemático, no sabía usar ni el cáñamo ni otras sustancias entonces	**ACADÉMICO**
24	tuve un gran problema de desequilibrio mental como académico, social	
25	y familiar, luego entre en una etapa en donde empecé a ser autocritico	
26	y pues, comencé a tomar la vida desde otra perspectiva, he como lo	
27	digo yo es el hecho de pasar de ser el piloto a ser piloteado, entonces,	

28	aprendí que yo debía ser siempre el piloto en vida y que ninguna	
29	sustancia podría doblegar ese ánimo de yo mismo manejar mis	
30	aptitudes, decisiones y asumir sus propias consecuencias. El	
31	rendimiento académico si disminuyo en un momento cuando tuve ese	
32	problema de consumo problemático, pero, pues, en este momento no	
33	afecta ni mi desarrollo social ni en ninguno de los aspectos debido a	
34	que, pues, he comenzado a tener un manejo muy estricto del consumo	
35	de la sustancia en las situaciones y teniendo en cuenta la	
36	contextualización de cada uno de los actos que debo realizar por lo	
37	tanto generalmente cuando uso marihuana es al final del día que es	Relación con el área
38	me permita relajarme, distenderme y desconcentrarme de todo el	académica
39	estrés que tengo en todo el día. Pues, en el caso del cáñamo cuando	
40	usted va entrar a un parcial o a cualquier tipo de prueba si afecta	
41	literalmente el cerebro por qué se va a lentizar el tiempo y por lo tanto	
42	no va a tener la misma capacidad de cohesión de coherencia entre un	
43	argumento u otro como es mi caso que son los números, pues se	
44	pierde la concentración en el paso a paso, en topografía es seguir paso	Proyectos vitales
45	a paso estrictamente si tú te equivocas en unos de los pasos pasa de	
46	un cinco a uno ".	
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		

Fuente: El autor

Tabla 23. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada.

Participante No.5

Nº LÍN	DESCRIPCIÓN PREGUNTAS Y RESPUESTAS	CATEGORÍAS Subcategorías
1	**1.** Descríbete brevemente: cómo eres? Actividad que	
2	realizas? Edad? Sexo?	
3	**1.** "Bueno estudio derecho, voy no tengo un semestre	**CONOCIMIENTO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**
4	definido decidí , he que yo misma iba a llevar mi pensum	
5	como yo lo eligiera, mujer, tengo 19 años".	
6	**2.** ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de	
7	sustancias psicoactivas? (¿cuáles motivos te llevaron a	
8	consumir sustancias psicoactivas, has consumido, hace	
9	cuánto y con frecuencia?)	
10	**2.** "llevo dos años consumiendo sustancias psicoactivas, me	
11	encontré con las drogas debido a que yo era una persona	
12	que sentía que mi personalidad no encajaba con los demás	Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva
13	porque mis gusto siempre habían sido artísticos, culturales y	
14	musicales por lo que nunca me sentí identificada con mis	
15	compañeros de derecho, entonces, llegue a encontrarme	
16	con amigos y personas que eran músicos y que eran artistas	
17	y que curiosamente también consumían sustancias	
18	psicoactivas que era el cannabis y cuando mi primera	
19	experiencia fue en el desarrollo de pronto de mi cognición	Consumo dentro de las relaciones en pares
20	entorno a la creatividad, pues, sentía que anteriormente	
21	antes de consumir mi mente estaba enfocada en un solo	
22	plano y luego de consumir, empecé a pensar en muchas	
23	otras cosas y muchas otras posibilidades lo que me abrió la	
24	mente para entender diferentes puntos de vistas y lo que	
25	hago ahora es fusionarlo con mi trabajo artístico con mi	
26	estudio derecho aunque es un poco complicado, pero	
27	siempre me he catalogado como una persona muy creativa,	
28	y muy activa, soy una persona que no me gusta estarme	
29	quieta y que tiene sueños. Mis sueños son demasiados	

30	como decirlo… reveladores quizás he tenido experiencias	
31	bastante no sé cómo decirlo pero si en el ámbito de la	
32	psicología son bastantes.. Soy bastante propensa a tener	
33	muy buenas experiencias oníricas lo que se dice y me da	
34	muchas ideas en torno al arte y la frecuencia con que	
35	consumo durante dos años, he consumido cáñamo casi	
36	todos los días".	
37	**3**. ¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa	
38	y crees que exista alguna relación entre su rendimiento	
39	académico y el consumo de sustancias psicoactivas?	
40	(¿Siente que tu rendimiento académico ha disminuido o	
41	mejorado académica y has faltado a clases como	**RENDIMIENTO**
42	consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas?)	**ACADÉMICO**
43	**3**."Heee .. al consumir uhhmm se podría decir que iniciaba mi	
44	concentración en algún objeto y empezaba a girarlo si, o sea	
45	un vértice para mi yo trataba de verlo desde varios ángulos ,	
46	entonces empezaba a entender y empezaba a comprender	
47	otros campo del cual yo no estaba relacionado que era la	
48	geometría y así empecé a darme cuenta de la volátil.. de la	
49	capacidad de la mente estudiar por si mismo los objetos por	
50	ejemplos las sombras me llamaba mucho la atención, he la	
51	multiplicidad de sombras a veces me quedaba concentrada	
52	en un solo punto mirándolo quizás no se veía que mi	
53	comportamiento era distinto a los demás empezaban a	Relación con el área
54	hablar y yo solamente empezaba a observarlos, entorno a	académica
55	lo social me volví muy observadora y yo llevaba apuntes de	
56	todo o sea que fue una conexión con mi capacidad mental	
57	entonces a partir de eso empecé a forzarme más y empezar	
58	a mejorar muchos aspectos que me interesaron varias	
59	aéreas me interesó la música, arte, matemáticas me intereso	
60	las ciencias sociales me intereso mucho la psicología. Lo	
61	que yo te decía la desconcentración de la mente que	Proyectos vitales
62	empezaba saber diferentes aspectos y empezaba saber	
63	también en mi desarrollo personal me sirvió como ser más	
64	tolerante para ser más para entender de pronto otros puntos	
65	de vistas se facilitaba más ponerme en otros zapatos.	

66	Académicamente humm se puede decir que me desempeñe	
67	que no me afecto o sea que no me afecto significativamente	
68	mi promedio siempre a sido por encima de 3.5 de hecho	
69	cuando no consumía me tire una materia mientras cuando	
70	he estado consumiendo jamás me ha afectado así como	
71	para tirar sacar malas calificaciones, pero si me desempeñe	
72	mucho en las materias más, que me llamaban la atención	
73	porque era eso, claro se desconcentra uno pero eso fue lo	
74	que hace en mí el deseo de investigar, la curiosidad de un	
75	tema por lo general me salgo de los temas académicos	
76	empiezo abundar en otras cosas que quizás no me han	
77	enseñado por eso quizás fue la decisión también de	
78	apartarme del pensum que me han establecido y empezar a	
79	seguir mis propios lineamientos y yo ahorita después de dos	
80	años que como uno lograr a controlar la sustancia me he	
81	dado cuenta el efecto que me producía hace dos años no es	
82	el mismo que me produce ahora yo creo que es por el	
83	consumo reiterado que he logrado porque he abusado de la	
84	sustancia y en estos momentos me encuentro en la etapa de	
85	que quiero dejarla de consumirla para tratar de volver a tener	
86	el mismo efecto que me producía antes que era la explosión	
87	creativa que generaba en mi”.	

Fuente: El autor

Tabla 24. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada.

Participante No.6

Nº LÍN	DESCRIPCIÓN PREGUNTAS Y RESPUESTAS	CATEGORÍAS Subcategorías
1	**1.** Descríbete brevemente: cómo eres? Actividad que	
2	realizas? Edad? Sexo?	
3	**1.** "Pues, mucho gusto, yo soy estudiante de sociología de	
4	VII VIII semestre en estos momentos trabajo en una	**CONSUMO DE LAS**
5	fundación soy gestor cultural Me interesa mucho la parte	**SUSTANCIAS**
6	académica que es investigativa la parte de intervención	**PSICOACTIVAS**
7	social, tengo 25 años, he soy qué en estos momentos me	
8	encuentro desarrollando actividades ocupo un cargo dentro	
9	de la dirección de la cual trabajo hago parte de distintos	
10	entes o semilleros en alguna medida, he ayudado a	
11	desarrollar ciertas cosas, Me gusta mucho la vida creo en el	
12	eterno presente, creo en las concepciones desde un	
13	planteamiento que hemos fundamentado con diversos	
14	compañeros a través de la historia que es el pensamiento	
15	cartesiano que es vivir el eterno presente cartesianismo en	
16	constante cambio también creo en la construcción y de	
17	construcción del sujeto creo en los cambios que se puede	
18	dar a través de las estructuras, estructuración como también	
19	la de construcción cuando muchas veces construimos algo	
20	sobre lo que se ya está construido sin negar ese pasado.	
21	Hee estudio acá en la Universidad del Tolima ".	Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva
22	**2.** ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de	
23	sustancias psicoactivas? (¿cuáles motivos te llevaron a	
24	consumir sustancias psicoactivas, has consumido, hace	
25	cuánto y con frecuencia?)	
26	**2.** "Mi historia en las sustancias o el papel de las sustancias	
27	psicoactivas ha sido un poco largo en la medida que esta es	
28	la segunda carrera que yo hago entonces he venido	
29	desarrollando un cambio en el año 2005, 2006 cuando	

30	ingreso a la Universidad de Ibagué, yo entre de 16 años y	
31	pues lamentablemente di con personas que lo único que	
32	hicieron infundir el alcohol que lo único que hicieron de una u	Consumo dentro de las
33	otra manera ciertos vicios que a la final de cuenta casi me	relaciones en pares
34	llevan al consumo, pues, a desaparecer de este planeta ya	
35	que tuve tres atentados por andar con ellos de los cuales	
36	solamente tuve un rasguño, a un compañero si, le dieron un	
37	disparo en una pierna, bueno otro compañero si falleció,	
38	entonces, a raíz de eso, empecé una transformación, metía	
39	coca, salía, no me importaba gastar el dinero que fuera,	
40	apostaba, vivía entre los vicios, todos éxtasis, poper, metía	
41	todo lo que se me atravesara, pero, bueno eso fue cuando	
42	estudie psicología, más o menos a mi me echan de la	
43	Universidad de Ibagué por unos problemas que tuve con un	
44	profesor, hee llego a la Universidad del Tolima, pero el último	
45	semestre de la Universidad de Ibagué que fue en el 2009,	
46	cuando cursaba V semestre la literatura y di en ese	
47	momento con una persona muy importante que empezó a	
48	cambiarme por estímulo y respuesta a los vicios entonces	
49	empecé a consumir mucho mucho chocolate sí, hay ya	
50	empezó a cambiar la situación. He mi experiencia en el	
51	consumo pues no ha sido la más agradable pero ha sido	
52	bien interesante porque he logrado superarlas cada y todas	
53	unas, entonces, pues, los motivos que me llevaron a	
54	consumir a primera instanséa fueron varios el cigarrillo	
55	cuando tenía 15 años, cuando aún estaba en el colegio, 15	
56	14 años de hecho desde décimo fumo cigarrillo que fue más	
57	por una presión social, luego entro a la coca eso fue para	
58	poder soportar más que no me diera sueño que no me	
59	cogiera el trago, el trago era para que empezaba a	
60	conquistar empezaba hacer ciertas cosas entonces el trago	
61	me inhibía, entonces en esa medida fue que paso eso, ya	
62	luego empecé a dejarlos menos mal al sol de hoy no	
63	consumo ningún sustancia psicoactiva como coca,	
64	marihuana o del estilo lo único que consumo es el cigarrillo,	
65	no, el cigarrillo es lo que ha estado latente desde los 15	
66	años hasta esta edad, ya son 10 años de consumo y pues,	

67	con que cuanta frecuencia consumo es por ahí 4 diarios y	
68	cuando tengo días de estrés por ahí pasa la cuenta entonces	
69	eso es".	
70		
	3. ¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa	
71	y crees que exista alguna relación entre su rendimiento	
72	académico y el consumo de sustancias psicoactivas?	
73	(¿Siente que tu rendimiento académico ha disminuido o	
74	mejorado académica y has faltado a clases como	
75	consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas?)	
76	**3**. "Mi rendimiento académico ha sido bueno ha sido optimo	
77	ya que se ha desligado una cosa de la otra el cigarrillo no me	
78	ha interferido porque fumo en los ratos de ocio o cuando	
79	estoy estudiando un cigarrillo, un tinto, un libro o las copias o	**RENDIMIENTO**
80	el cuaderno o el video o bueno lo que se necesite en el	**ACADÉMICO**
81	momento para la actividad entonces es lo que hago, pero no	
82	ha interferido, hee con relación del cigarrillo con otras	
83	sustancias antes el cigarrillo me ha dado la fortaleza de no	
84	acercarme a otras sustancias, sino que he canalizado esto	
85	en el cigarrillo y esto me ha servido como fuerza de voluntad	Relación con el área
86	pero también he tratado de dejarlo en algunos momentos, he	académica
87	disminuido el consumo pero bien, entonces he faltado a	
88	clases no nunca he faltado a clases por el cigarrillo, falto a	
89	clase por cualquier cosa menos por el cigarrillo, no por	
90	alcohol no drogas, si falto a clases es por otras cosas por	
91	factores políticos por otras índoles en las organizaciones en	Proyectos vitales
92	donde las cuales presido en las cuales hago parte y ya".	
93		

Fuente: El autor

Tabla 25. Matriz de Categorización de Entrevista Semiestructurada.

Participante No.7

Nº LÍN	DESCRIPCIÓN PREGUNTAS Y RESPUESTAS	CATEGORÍAS Subcategorías
1	**1.** Descríbete brevemente: cómo eres? Actividad que realizas?	
2	Edad? Sexo?	
3	**1.** "Bueno, pues, es no que puedo decir digamos que soy un joven	
4	me gusta mucho divertirme, salir con mis amigos, hee a veces	**CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**
5	trato como de distraerme en algunas actividades académicas,	
6	algunas actividades de tipo político, pues, también es importante	
7	decir que hago parte de una tribu urbana me gusta mucho lo que	
8	es punk, ska, reggae, tengo 21 años, soy un hombre joven, hago	
9	parte de algunas investigaciones de intervención social, estudio	
10	sociología voy en el VIII semestre de sociología y pues, cuando	
11	uno sale con los amigos de una u otra manera digamos vamos a	
12	espacio en donde hay música en donde se encuentra licor, se	
13	encuentra también otros tipos de drogas o simplemente también	
14	cigarrillo, uno también comienza a explorar en ese sentido y a	
15	descubrir ese tipo de pues de sustancias que uno consume en	Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva
16	este caso yo consumo alcohol y también consumo cigarrillo, lo	
17	hago, pues, para a veces, pues, es cuestión de esparcimiento, de	
18	entretención, diversión o simplemente para digamos como	
19	digamos nosotros para mojar la palabra en medio de la tertulia	
20	con los compañeros, solo he probado esas dos sustancias que es	
21	el alcohol y el cigarrillo y por su puesto el café que hace parte de	
22	una sustancia psicoactiva también altera el sistema nervioso pero	
23	esa si es de menos frecuencia realmente, sí, en cambio el alcohol	
24	consumo cada ocho días salgo tomo unos tragos, de hecho	
25	simplemente cerveza o aguardiente lo cada ochos días ".	Consumo dentro de las relaciones en pares
26		
27	**2.** ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de sustancias	
28	psicoactivas? (¿cuáles motivos te llevaron a consumir sustancias	
	psicoactivas, has consumido, hace cuánto y con frecuencia?)	

29	**2.** “he yo creo que es importante resaltar algo que es digamos	
30	como ha sido mi experiencia años atrás, sí, ya sea en un VIII	
31	semestre llevo cuatros en la Universidad”.	
32	**3**. ¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa y	
33	crees que exista alguna relación entre su rendimiento académico y	
34	el consumo de sustancias psicoactivas? (¿Siente que tu	
35	rendimiento académico ha disminuido o mejorado académica y	
	has faltado a clases como consecuencia del consumo de	
36	sustancias psicoactivas?)	
37	**3**. “ si he tenido experiencias que haya digamos que han	
38	influenciado o que hayan que mi rendimiento académico se un	
39	poco bajo en términos de que por lo menos una sola vez entre	
40	tomado y desde ahí me di cuenta que la experiencia no es buena,	
41	creo que no es realmente bueno para el rendimiento académico no	
42	simplemente por ir a la clase por una nota o por ese tipo si	
43	realmente porque uno está en una Universidad, pues, para adquirir	
44	conocimientos y para construir y crear nuevos saberes, creo que	**RENDIMIENTO**
45	eso es una experiencia fue en el primer semestre, nunca lo volver	**ACADÉMICO**
46	hacer desde ahí no volví a entrar al salón ni con una cerveza, sí,	
47	es quizás uno se fuma un cigarrillo para el estrés pero también el	
48	cigarrillo también ha sido cada ocho días. Que otras experiencias	
49	como así, digamos que promedio académico esta alrededor de 3.8	
50	y 4.0 acumulado , creo que de alguna manera siendo consciente	
51	del consumo alcohol creo que si influye también influye cuando tu	
52	vas hacer cualquier tipo de actividad que no tenga que ver con el	
53	alcohol o cualquier otro tipo de sustancia también influyen	
54	realmente, creo que es un principio más que la moral digamos que	
55	la que nos habla sociedad yo creo que es algo de consciencia del	Relación con el área
56	consumidor de alcohol o de cigarrillo y en esa medida creo que es	académica
57	importante resaltar que no todos son así, que no todos somos	
58	conscientes de la situación porque hace daño, eso también hace	
59	daño a nuestro organismo consumir exceso el alcohol y el	
60	cigarrillo, creo que es muy claro también y en esa medida también	
61	he sido un poco consciente con la situación y mis amigos también,	
62	hee y digamos también me posibilita a veces estar en esos	
63	círculos sociales donde esta ese esa sustancia, porque no todos	
64	los sitios son iguales, yo he consumido también al interior de la	

65	Universidad, he consumido fuera de la calle asi en el ande o en un	
66	bar, sí, bueno hay que decir bueno hay que decir que el estatus de	
67	uno o el estrato también tiene que ver mucho con esto como el	
68	espacio social en donde uno se encuentra, digamos donde yo	
69	frecuente es más o menos de personas clase media pero también	
70	he frecuentado lugares de clase alta y baja y es totalmente	
71	diferente, muchas cosas cambian los comportamientos de las	
72	personas, eso también es muy importante hacer como referencia	
73	al asunto del espacio social en donde se encuentra el alcohol y	
74	pues, yo creo que eso es básicamente, pues, de una de las	Proyectos vitales
75	experiencias que llevo con esto".	
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		

Fuente: El autor

A continuación se presentan las experiencias más importantes de cada participante.

- Participante No.1. Se considera una persona bastante tranquila, muy pacifico, dado al dialogo y realiza ejercicios para su salud mental y física. Edad: 22 años. Género: Masculino. Ocupación: Estudiante VII semestre de Derecho. Consumidor de Cannabis (marihuana). Experiencia en el consumo de cannabis fue conocer los beneficios a nivel mental y físico y los motivos fueron personales, subjetivos y decisión muy propia.

- Participante No.2. Se describe como un joven inquieto por la investigación enfocada en audiovisuales de tipo social. Edad: 24 años. Género: Masculino. Ocupación: Estudiante en el programa de comunicación social y periodismo de la facultad

ciencias humanas y artes. Consumidor de Cannabis (marihuana). Experiencia en el consumo de cannabis el ocio de la curiosidad y diseminar la tensión.

- Participante No.3. Se describe como una persona temperamental, un tanto agresiva o desinteresada, obediente, tolerante y abierto al dialogo. Edad: 22 años. Género: Masculino. Ocupación: Estudiante de V semestre de Derecho. Consumidor de Cannabis (marihuana). Experiencia en el consumo de cannabis fue por voluntad propia, le gusta consumir, le ayuda a mostrarse verdaderamente como es, le sirve para potenciar sus capacidades para relacionarse. Respeta las posiciones de los demás y espera que se les respete esta posición frente al consumo de cannabis. Consume más de cuatro veces a la semanal y no excede de más de 4 g de cannabis. Sus padres son profesionales y entienden la situación del joven actual.

- Participante No.4. Se describe como una persona hiperactiva, preocupada por el bienestar social Edad: 30 años. Género: Masculino. Ocupación: Estudiante VI semestre del programa de topografía de la facultad de tecnología. Consumidor de Cannabis (marihuana). Edad de inicio del consumo fue 16 años. Experiencia en el consumo de cannabis afirma haber tenido muy buenas experiencias como algunas extremadamente desagradables.

- Participante No.5. Se describe como una persona creativa, activa y que tiene sueños oniricos. Edad: 19 años. Género: Femenino. Ocupación: Estudiante de Derecho, sin pensum sin definir y es ella quién lo define. Consumidor de Cannabis (marihuana). Experiencia en el consumo de cannabis fue que sintió que su personalidad no encajaba con los demás, siempre sus gusto es lo artístico, cultural y la música y es la razón por lo que nunca se sintió identificada con sus compañeros de Derecho. Conoció unos amigos que eran músicos y artista y que consumían cannabis, su primera experiencia, fue en el desarrollo de la cognición entorno a la creatividad y ahora trata de fusionar el trabajo artístico con el estudio derecho aunque es lo considera un poco complicado y narra que ha tenido muy buenas experiencias con

sueños oníricos con respeto al arte estos les aporta muy buenas ideas y un consumo desde hace dos años y consume todos los días.

- Participante No.6. Le interesa la parte académica, especialmente las investigaciones referentes a la intervención social. Le gusta mucho la vida y creo en el eterno presente a través de la historia que es el pensamiento cartesiano y construcción del sujeto. Edad: 25 años. Género: Masculino. Ocupación: trabaja en una fundación, desempeñándose como gestor cultural y estudiante de VI-VII de sociología. Consumidor actual de nicotina (cigarrillo) y anteriormente alcohol y otras sustancias psicoactivas. Experiencia en el consumo de nicotina fue presión social desde los 14 años y un consumo desde hace 10 años y diarios 4 cigarrillos cuando se encuentra en situaciones de estrés.

- Participante No.7. Se describe como un joven que le gusta mucho divertirse, salir con sus amigos y realiza actividades académicas especialmente de tipo político y parte de investigaciones de intervención social y le gusta mucho lo que es punk, ska, reggae Edad: 21 años. Género: Masculino. Ocupación: Estudiante VIII semestre sociología. Consumidor de Alcohol con mayor frecuencia y consumió nicotina (cigarrillo). Edad de inicio del consumo fue 16 años. Experiencia en el consumo del alcohol se refiere a cuestión de esparcimiento, de entretención, diversión o simplemente para mojar la palabra en medio de la tertulia con los compañeros. Consume alcohol cada ochos (8) días.

7.2.2 Categoría: Rendimiento académico

Subcategorías: Relación con el área académica.

- Proyectos vitales. En vista que, las sustancias psicoactivas están al alcance de los estudiantes universitarios y que su consumo afecta a los resultados académicos, especialmente en el abuso del consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo a los comentarios de los participantes se puede resaltar, que quienes consuman lo

hagan con menos riesgos, delimitando los espacios, tiempos al consumir sustancias psicoactivas frente a sus actividades de modo que no interfiera e incluso el estudiante reafirmar que no se presentaría a clase, evaluaciones y parciales bajo el efecto del consumo de sustancias psicoactivas por lo que estas influiría en la concentración y habilidades cognitivas. Aún más se corrobora en las experiencias vividas en donde obtuvieron fracaso académico e incluso el abandono o deserción, tal cual como lo relató el participante No.7. " me di cuenta que la experiencia no es buena, creo que no es realmente bueno para el rendimiento académico no simplemente por ir a la clase por una nota o por ese tipo si realmente porque uno está en una Universidad, pues, para adquirir conocimientos y para construir y crear nuevos saberes"

El impacto del consumo de sustancias psicoactivas como marihuana, alcohol y nicotina (cigarrillo) en el área del rendimiento académico, los participantes expresaron que no han realizado exámenes o parciales bajo el efecto del consumo de sustancias psicoactivas y el consumo abusivo de sustancias psicoactivas interrumpió su proceso de aprendizaje originando fracaso académico e incluso la inasistencia a clases, como lo relató el participante No.4.

"En el caso del cáñamo cuando usted va entrar a un parcial o a cualquier tipo de prueba si afecta literalmente el cerebro por qué se va a lentizar el tiempo y por lo tanto no va a tener la misma capacidad de cohesión de coherencia entre un argumento u otro como es mi caso que son los números, pues se pierde la concentración en el paso a paso"

Lo anterior, teniendo en cuenta que para el caso del consumo de la marihuana (canabis sativa) lo corrobora estudios que afirma que Los efectos en el SNC se atribuyen al receptor CB1 (canabinoide) que se encuentra distribuido en las áreas cerebrales relacionadas con la toma de decisiones, solución de problemas, atención, flexibilidad cognitiva, respuestas inhibitorias, memoria de trabajo y memoria espacial (Smith et al., 2010). Los efectos en funciones cognitivas que interfieren con el aprendizaje y que

son más intensos cuanto más joven es el usuario (Joffe y Yancy, 2004; Lynskey et al., 2006; Schweinsburg et al., 2008). Entre estos efectos se encuentra la pérdida de la memoria, concentración, motivación y capacidad para resolver problemas (Joffe y Yancy, 2004; Schweinsburg et al., 2008). Se ha demostrado que los adultos que iniciaron el uso de marihuana en la adolescencia y que fueron consumidores crónicos de grandes cantidades sufren de daño cognitivo aún en la edad adulta (Schweinsburg et al., 2008). Es probable que la alta susceptibilidad del adolescente a los efectos crónicos de la marihuana en funciones cognitivas se deba a que su cerebro está todavía en desarrollo y por eso es más sensible (Lynskey et al., 2006). La "recompensa" y la motivación son fenómenos que se han estudiado ampliamente en la drogadicción. Sus mecanismos de producción (vías neuronales y neuromediadores) se han relacionado con la adicción a la comida. En efecto, la ingesta de alimento y el uso de drogas se caracterizan por hábitos aprendidos y preferencias que se adquieren y se imprimen en el cerebro a través de refuerzos en la conducta de "búsqueda de recompensa". Los circuitos cerebrales asociados con el placer, como recompensa natural de la ingesta de alimento y sexo se han relacionado también con los fenómenos que se presentan en la drogadicción (tolerancia, dependencia física y recaídas) (Cota et al., 2006; Lupica et al., 2004). Entre los muchos mediadores que participan en las funciones de esos circuitos se encuentran neurotransmisores como la dopamina, la serotonina y los opioides endógenos (sustancias que libera el organismo y que se parecen a la morfina). (Cota et al., 2006; Garfield y Heisler 2009; Rothman et al., 2008). Hay controversia acerca de si la marihuana es tóxica para las neuronas o si las protege. La mayoría de los investigadores han reportado efectos tóxicos, mientras que algunos observaron protección (Downer y Campbell, 2010). Quizás influya la dosis de administración, la cronicidad de su uso, el estado de madurez neuronal, las condiciones fisiológicas y patológicas, así como la localización de las neuronas (Downer y Campbell, 2010; Reece, 2009) y el genoma neuronal. El uso crónico de altas concentraciones de marihuana se ha asociado con la aparición y agravamiento de alteraciones psiquiátricas, como psicosis, esquizofrenia, depresión y trastorno bipolar (Reece, 2009). Como también el uso crónico de marihuana se ha asociado con alteraciones cognitivas, como disminución de la memoria y falta de concentración

(Reece, 2009), produce adicción y dependencia física (Budney et al., 2007). Es decir, la marihuana sí produce adicción. En un estudio realizado en 38 personas que cotidianamente usaban marihuana se observó, a través de resonancia magnética funcional, que después de un periodo de abstinencia de 72 horas, las áreas cerebrales relacionadas con el condicionamiento de placer y recompensa (área tegmental ventral, tálamo, ínsula, amígdala y región cingulada anterior) se activaban luego de tocar la marihuana (sólo tocarla, sin fumarla). (Filbey et al., 2009). Este experimento evidencia fehacientemente la adicción por marihuana.

De igual manera el consumo del alcohol, que es una de las sustancias psicoactivas a investigar, también se le relacionado con los estudios de recompensa cerebral, ligado al sistema dopaminérgico (Caballero, 2000; Fernandez-Espejo, 2002), se trata de estudios basados en modelos experimentales de laboratorio y en técnicas neuroímagen funcional y con estudio concreto de habilidades cognitivas en sujetos alcohólicos demostrando alteraciones cognitivas entre las que se destacan una marcada perdida de la memoria junto con la incapacidad para realizar nuevos aprendizajes. (Moselhy, Georgiou y Kahn, (2001) y la última sustancia psicoactiva, como objeto de estudio, es la nicotina, como agonista colinérgico del cual existe evidencia clínica como experimental que han proporcionad datos de que las vías colinérgicas están implicadas en la memoria, en el procesamiento de la información y en la ejecución de tareas de tipo cognitivo (Petrie y Deary, 1989). Se ha comprobado que la administración de sustancias bloqueadoras de los receptores nicotínicos centrales produce el deterioro cognitivo significativo y cuantificable, así como un enlentecimiento del funcionamiento cognitivo tanto en sujetos fumadores como no fumadores (Newhouse, Potter, Corwin y Lenox, 1992). Aunque la evidencia actual acerca de la nicotina sobre funciones de memoria es todavía conflictiva, como efectos positivos en la memoria tras administrar nicotina (Warburton, 1992).

Sin embargo, es de aclarar que los participantes de este grupo de estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas expresan experiencias o proyectos vitales y las motivaciones que lo mantienen y se destaca al manejarlo como

expectativas positivas en cuando a lo relacionado con los estudios y el futuro. Ellos manifiestan la posibilidad de cambiar y de salir adelante y resignificar aspectos esenciales de su cosmovisión. Demicheli, (1995) afirma “que las personas a menudo son capaces de actuar creativamente sobre sus propios sistemas de significación” (p. 20).

Por lo tanto, así cumplirá mejor sus actividades académicas, con énfasis en el apoyo a la maduración, al desarrollo integral, de promoción de valores prosociales. Todo ello, con la finalidad de crear conciencia acerca del consumo de sustancias psicoactivas. Finalmente, se hace necesario dialogar con los estudiantes universitarios sobre los temas que les afectan y aún con sus críticas, de lo individual a lo colectivo. Sin olvidar, que la sociedad reclama la necesidad de un compromiso crítico y operativo frente a la relación del consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico. (. (Ver las tablas No. 16,17, 18,19, 20, 21 y 22). A continuación se presentan las experiencias más importantes de cada participante con respecto a la categoría y subcategorías del rendimiento académico.

- Participante No.1. Con respecto al rendimiento académico, inicialmente el consumo de Cannabis (marihuana) le trajo problemas porque no distinguía los tiempos que debía hacer uso de esta sustancia y tuvo inherencia negativa y el rendimiento académico no fue el mejor. Posteriormente, realizo una autoeducación, generando conciencia y utilizar el cannabis de manera responsable sin que tuviera consecuencias negativas para vivir y si ha faltado a clases.

- Participante No.2. Con respecto al rendimiento académico, el consumo de Cannabis (marihuana) en absoluto no le ha afectado porque cada cosa tiene su espacio cada momento tiene su lugar. Aprendió que no se debe ingresar a clase bajos los efectos de la sustancia psicoactiva. Finalmente, entendió que el uso, consumo de la sustancia psicoactiva más que un ocio, es un vehículo para liberar la mente y entender un poco el pensamiento, como lo hacía los ancestros

indígenas, el yagé, hasta surgir para la construcción de un pensamiento crítico conectándose con la naturaleza y sensibilidad del ser.

- Participante No.3. En cuanto al rendimiento académico no le ha afectado y se destaca como unos de los mejores estudiantes sobresalientes del curso, tiene un promedio por encima de 4.0. Inicio consumir cannabis (marihuana) estando en IV semestre en la Universidad y eso hace cuatros años. No ha dejado de asistir a clases. Procura que las personas lo reconozcan como una persona coherente y no consumidor de cannabis (marihuana).

- Participante No.4. El rendimiento académico disminuyo. En un principio hubo un consumo de cannabis problemático como desequilibrio mental en lo académico, social y familiar, luego paso en una etapa a ser autocritico y tomar la vida desde otra perspectiva. Aprendió que debía ser siempre el piloto en la vida y que ninguna sustancia podría doblegar el ánimo de y manejar sus aptitudes, decisiones y asumir sus propias consecuencias. En este momento el consumo de cannabis (marihuana) no afecta al rendimiento académico, desarrollo social y en ninguno de los aspectos porque tiene un manejo estricto del consumo de la sustancia psicoactiva en la situaciones y la contextualización de cada uno de los actos. El uso de la cannabis es al final del día lo que permita relajarse, distenderse y desconcentrarse de todo el estrés de todo el día.

  No ingresa a exámenes o parciales bajos del efectos de la sustancia psicoactiva porque lentiza el tiempo y por lo tanto no va a tener la misma capacidad de cohesión de coherencia entre un argumento u otro, pues se pierde la concentración en el paso a paso, en la topografía es seguir paso a paso estrictamente si se equivocas en unos de los pasos pasa de una nota de cinco a uno.

- Participante No.5. Con respecto al rendimiento académico el consumo de la cannabis no le ha afectado académica, su promedio se encuentra por encima de

3.5 pero se desconcentra y surge la curiosidad por investigar otros temas distintos a los académicos y es quizás el motivo por lo que se apartó del pensum académico. Después de dos años de consumo de cannabis denota que el efecto que le producía la sustancia no es el mismo que le produce actualmente, cree que es por un consumo reiterado y ha logrado un abuso de la sustancia psicoactiva y en estos momentos se encuentra en la etapa de dejar de consumir la sustancia psicoactiva, cannabis, para obtener el mismo efecto de la explosión creativa de los dos años anteriores de consumo de la sustancia psicoactiva.

- Participante No.6. El rendimiento académico ha sido óptimo, por lo que ha desligado una cosa de la otra, además, fuma, (nicotina) en los ratos de ocio o cuando está estudiando o una actividad y la nicotina no ha interferido con el rendimiento académico y le ha dado la fortaleza de no acercarme a otras sustancias psicoactivas, por lo cual ha servido como fuerza de voluntad. Sin embargo, ha tratado de dejar la nicotina, (cigarrillo) en algunos momentos y ha disminuido actualmente el consumo de nicotina, y nunca ha faltado a clases por el consumo de nicotina.

- Participante No.7. El alcohol si ha influenciado que su rendimiento académico se ha un poco bajo y es consciente de este fenómeno. Ingreso una sola una vez en el primer semestre a clase bajo el efectos del alcohol y su experiencia no fue buena, cree que esto no es solo cuestión de rendimiento académico, una nota si no que se encuentra estudiando en una universidad para adquirir conocimientos y para construir y crear nuevos saberes. Su promedio académico es alrededor de 3.8 y 4.0 acumulado. Además afirma, que el consumo exceso de alcohol es dañino para salud, organismo y ha observado que no todos los sitios en donde comercializan o dispensa el alcohol son iguales y el comportamiento de las personas son distintos y depende del estrato social.

8. CONCLUSIONES

A lo largo de la presentación de los análisis se fueron desarrollando ideas que al profundizar en el análisis de la construcción de las experiencias vividas y la necesidad de consolidar la identidad, factores psicosociales, creencias de preconceptos sobre la sustancia psicoactiva, conocimiento sobre los efectos de la sustancia psicoactiva y el rendimiento académico, experimentar sensaciones, compartir significados vitales novedosos, escapar de las situaciones de violencia, rechazo, problemas de adaptabilidad y exclusión social, que impulsó a este grupo de estudiantes universitarios a buscar, por medio de las relaciones con sus pares, un reconocimiento social que les permita sentirse aceptados y reconocidos con sus nuevas cosmovisiones vitales. Estas aventuras de libertad ponen a estos estudiantes universitarios en situación de vulnerabilidad social, lo cual implica un factor de riesgos. Dentro de la consolidación de los vínculos de amistad y afecto que establecen estos estudiantes universitarios, aparece el consumo de sustancias psicoactivas repercutiendo en el proceso de aprendizaje afectando en su área del rendimiento académico.

Estos estudiantes universitarios, por encontrarse en su proceso de individuación, buscan fuera del ambiente familiar nuevas experiencias que les permitan sentirse más independientes en cuanto a la toma de decisiones vitales. Todos los entrevistados en sus narraciones manifiestan el deseo de estudiar y salir adelante. En este caso, la individuación se puede convertir en un aspecto positivo para ellos, ya que es una necesidad que los puede impulsar a salir adelante a pesar de las dificultades a las que se han tenido que enfrentar y en cuanto a sus proyectos de vida , sueños, en ellos se observó narrativas de esperanza.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, una de ellas consistió en la cantidad de trabajar con más estudiantes universitarios consumidores se sustancias psicoactivas de otros programas de la Universidad del Tolima para tener un mejor grado de generalización de los resultados, pero el tiempo destinado para el estudio y los

recursos limitaron en parte dicha pretensión y el nivel de profundización de las entrevistas.

Sin embargo; este estudio permitió comprender algunos aspectos importantes, asociados a los relatos, experiencias y significados que estos participantes de estudiantes universitarios consumidores de sustancias psicoactivas le asignan a su historia de vida y a la vez permitió reconocer la responsabilidad social como necesidad de un compromiso crítico y operativo frente a la relación del consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico (Nussbaum, 2010).

Adicionalmente, la investigadora se encontró con información inesperada que le permitió reconocer su papel y responsabilidad social en torno al fenómeno objeto de estudio.

RECOMENDACIONES

Dentro de este trabajo se recomienda de acuerdo al análisis e integración de la información la creación de una cultura universitaria que asuma el consumo de las sustancias psicoactivas en una actitud más responsable frente al consumo, como también es necesaria la adquisición de hábitos saludables, la importancia del cumplimiento de normas y reglas para la convivencia, y la planeación de un proyecto de vida, entre otros. De la misma forma que existen factores de riesgo para el consumo de sustancia psicoactiva en los estudiantes universitario, también existen factores que se pueden convertir en factores protectores. sugieren que es importante brindar a los estudiantes universitarios, la libre elección de una actividad física-deportiva, ya que la ocupación del tiempo libre en este tipo de actividades se puede constituir en un hábito placentero que conllevaría a que los estudiantes universitarios se distancien o por lo menos disminuyan el consumo de sustancias psicoactivas y que podría contribuir no solo a mantener un estilo de vida saludable, sino a garantizar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (Rodríguez, 2013).

REFERENCIAS

Abrous, N., et al., (2002). Nicotine Self-Administration Impairs Hippocampal Plasticity. J Neurosci 22 (9), 3656-3662.

Aja, L. (2006). Estudio epidemiológico de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios de la Universidad del Tolima. Ibagué.

Alastair, G. & Heisler, L. (2009). Pharmacological targeting of the serotonergic system for the treatment of obesity, J Physiol. Recuperado de: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1113/jphysiol.2008.164152/abstract

Allen, J., Porter, M., McFarland, F., Marsh, P. & McElhaney, K. (2005). The two faces of adolescents' success with peers: Adolescent popularity, social adaptation, and deviant behavior. Child Development.

American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Médica Panamericana.

Anicama, J. (2001). Impacto de los factores de riesgo y factores protectores en el desarrollo de la conducta adictiva. En A. Zabaleta (Dir.), Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud. Perú: Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, Cedro.

Avants, S., Warburton, L. & Margolin, A. (2001). Spiritual and religious support in recovery from addiction among HIV-positive injection drug users. Journal of Psychoactive Drugs.

Bautista, N. (2011). Proceso de la investigación cualitativa:Epistemología, metodología y aplicaciones. Bogotá: Manual Moderno.

Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.

Bandura, A. (1984). Teoría del Aprendizaje Social (2da ed.). Madrid: Espasa Universitaria.

Barkin, S. Smith, K. & DuRant, R. (2002). Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. The Journal of Adolescent Health.

Becoña, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencia. En: Manual de Psicopatología, Mc Graw Hill: Madrid.

Benda, B. (2005). The robustness of self- control in relation to form of delinquency. Youth y Society.

Bernstein, D., Stein, J. & Handelsman, L. (1998). Predicting personality pathology among adult patients with substance use disorders: Effects of childhood maltreatment. Addictive behaviors.

Bertolín, M. (2006). El consumo de alcohol y cocaína en España: los adolescentes. Revista Española de Drogodependencias, (31), 243-246.

Best, D., et al. (2004). Adolescent psychological health problems and delinquency among volatile substance users in a school sample in South London. Drugs: Education, Prevention y Policy.

Beyers, J., Toumbourou, J., Catalano, R., Arthur, M. & Hawkins, J. (2004). A cross-national comparison of risk and protective factors for adolescent substance use: the United States and Australia. The Journal of adolescent health.

Bigott, L. (1992). El Educador Recolonizado. Caracas, Enseñanza Viva/UCV.

Botvin, G., Griffin, K., Orgilés, M. & Rosa, A. (2000). ¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. Psicología Conductual. Barcelona – España

Brown, S., Suppes, T., Adinoff, B. & Rajan, T. (2001). Drug abuse and bipolar disorder: Comorbidity or misdiagnosis? Journal of Affective disorders.

Bruner, J. (1991). Actos de significado: Más allá de la revolución cognitiva. Madrid: Alianza editorial.

Budney, A., et al., (2007). "Marijuana dependence and its treatment", Addict Sci Clin Pract, vol. 4, pp. 4–16 4(1): 4–16. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2797098/

Busot, A. (1996). El enfoque etnográfico. Busot. El Método Naturalista Y La Investigación Educacional. Barcelona España.

Caballero, L. (2000): Adicción a la cocaína: de la neurobiología a la clínica humana. JANO. Psiquiatría y humanidades. Vol II, (1):5-9.

Carballo, J., et al., (2004) Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. Psicothema.

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios y su relación de riesgo y Protección con los Factores psicosociales. Univ. Psicol. Bogotá.

Chabrol, H., Massot, E. & Mullet, E. (2004). Factor structure of cannabis related beliefs in adolescents. Addictive behaviors.

Chadwick, C. (1999). Teorías del aprendizaje. Editorial Tecla. Santiago de Chile. Chile.

Cancrini, L. & La Rosa, C. (1996). La caja de pandora:manual de psiquiatría y psicopatología. Barcelona: Paidós

Cloninger, R. (1986). A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states. Psychiatric Developments, (3),167-226.

Carrasco, J. (1985). La Recuperación Educativa. Editorial Anaya. Barcelona, España.

Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. (1986). Ottawa.

Compton, W. Thomas, Y. Conway, K. & Colliver, J. (2005). Developments in the epidemiology of drug use and drug use disorders. American Journal of Psychiatry.

Congreso de la República. Ley 745 de 2002. Por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estu-pefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia. Bogotá: Recuperado de:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2002/ley_0745_2002.html

Cornejo, M. (2006). El Enfoque biográfico: Trayectorias, Desarrollos Teóricos y Perspectivas. Psykhe, 15 (1), 95-106.

Cornejo, M., Rojas, R. & Mendoza, F. (2008). La investigación con Relatos de Vida: Pistas y opciones del Diseño Metodológico. Psykhe.

Cota, Daniela et al. 2006. "Cannabinoids, opioids and eating behavior: the molecular face of hedonism?" Brain Res Rev, 51(1):85-107. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16364446

Cicua, D., Méndez, M. & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pensamiento Psicológico, 4(11), 115-134.

De Bellis, M., et al., (2000). Hippocampal Volume in Adolescent-Onset Alcohol Use Disorders. American Psychiatric Association, (157), 737-744.

Demicheli, G. (1995). Comunicación en Terapia Familiar Sistémica. Bosquejo de una epistemología cibernética. Santiago de Chile: Universidad de Valparaíso.

Denzin, A. (1970). Investigación participativa, Crefal, México.

Dorius, C., Bahr, S., Hoffman, J. & Lovelady, E. (2004). Parenting practices as moderators of the relationship between peers and marijuana use. Journal of Marriage and Family.

Downer, E. & Campbell, V. (2010). Phytocannabinoids, CNS cells and development: a dead issue? Drug Alcohol Rev, 29(1):91-8. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20078688

El alcohol y su cerebro. County of san diego alcohol and drugs services hhsa. Saludhealth. Recuperado de: http://www.saludhealthinfo.com/es/INVIERNO/EL%20ALCOHOL%20Y%20SU%20CEREBRO.pdf

El Espectador. (2014). Adolescentes que fuman marihuana están más expuestos al fracaso escolar, indica investigación. Publicado en The Lancet. Colombia. Recuperado de: http://www.elespectador.com/noticias/actualidad/adolescentes-fuman-marihuana-estan-mas-expuestos-al-fra-articulo-515805

Eitle, D. (2005). The moderating effects of peer substance use on the family structure-adolescent substance use association: Quantity versus quality of parenting. Addictive Behaviors.

Faggiano, F. et al., (2005). Schoolbased prevention for illicit drugs' use. The Cochrane database of systematic reviews.

Fernández, E. (2002). Bases neurobiológicas de la drogadicción. Revista de Neurología, (34): 659-64. Recuperado de: http://www.neurologia.com/sec/resumen.php?id=2001437

Francesca, M. et al., (2009). Marijuana craving in the brain. Proc Natl Acad Sci U S A, vol. 106, (31), 13016–13021. Recuperado de: http://www.pnas.org/content/106/31/13016.abstract

Fundación bulimia, anorexia y comedores compulsivos. (2003). Causas y factores de riesgo del consumo de alcohol. Recuperado de: http://www.camporenacimiento.com/

Galaif, E., Sussman, S., Chou, C. & Wills, A. (2003). Longitudinal relations among depression, stress and coping in higth risk youth. Journal of youth and adolescence.

Garbanzo, V. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios: una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. Revista Educación. 31(1), 43-63.

García, O., & Palacios, R. (1991). Factores condicionantes del aprendizaje en lógica matemática. Editado en la Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú.

Garrido, J. & Fernández, S. (2003). Déficit neuropsicológicos en alcohólicos: implicaciones para la seguridad vial. Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: http://www.serviciodc.com/congreso/congress/pass/conferences/Garrido.html

Gergen, K. (2007). La autonarración en la vida social. Construccionismo social. Aportes para el debate y la práctica. Bogotá: Uniandes.

Graña, L. (2000). Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. Psicología conductual. 8(2):249-269.

Graña, J. & Muñoz, M. (2000). Factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. Psicología conductual.

Graña, J. & Muñoz, M. (2000). Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. Psicología conductual.

Goetz, J. & Lecompte, P. (1998) Investigación Etnográfica y Diseño Cualitativo de Investigación Educativa, España Morata.

Gómez, J. & Muñoz, M. (2000). Factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. Psicología conductual.

Goleman, D. (1996). La inteligencia emocional. Argentina.

Goldberg, F., Garno, J., Leon., A, Kocsis, J. & Portera, L. (1999). A history of substance abuse complicates remission from acute mania in bipolar disorder. Journal of Clinical Psychiatry. 60(11):733-739.

Goodson, F. (2004). Historias de vida del profesorado. Barcelona: Octaedro-Eub.

González, R. (2004) Abordaje integra del alcoholismo. La Habana: Editorial Científico-Técnica.

Guía sobre drogas. (2007). Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación para el Plan Nacional sobre Drogas.

Gutiérrez, E. & Aneiros, R. (1999).Toxicomanías y adolescencia: Realidades y consecuencias. La Habana: Clínica del adolescente.

Habermas, J. (2009). La lógica de las ciencias sociales. Madrid: Tecnos.

Hall, W. & Degenhardt, L. (2009). Adverse health effects of non–medical cannabis use, Lancet, vol. 374, pp. 1383–139.

Huebner, A., Shettler, L., Matheson, J. Meszaros, P., Piercy, F. & Davis, S. (2005). Factors associated with former smokers among female adolescents in rural Virginia. Addictive Behaviors.

Imbusch, P., Misse, M. & Carrión, F. (2011). Violence research in Latin America and the Caribbean: A literature review. International Journal of Conflict and Violence, 5(1), 88-154.

Jessor, R. & Jessor, S. (1980). Problem behavior and psychosocial development: a longitudinal study of youth. New York: Academic Press.

Joffe, A. & Yancy, S. (2004). Legalization of marijuana: potential impact on youth. Pediatrics. Recuperado de: http://pediatrics.aappublications.org/content/113/6/e632.full.html

Kaczynska, M. (1996). El rendimiento escolar y la inteligencia. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.

Keller, M. (1977). Termes employes en alcoologie. En: Edwards G, y cols. Eds.Incapacités liées à la consommation d´alcool.Ginebra: OMS, Offset publication.

Kornblit, L. (2004). Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Buenos Aires: Editorial Biblos.

Leshner, I. (2001). Nicotine Addiction. Research Report Series.National Institute on Drug Abuse. NIH Publication Number 01-4342.

Leite, E. (2011). Historias de Vida de Maestros y Maestras. La interminable construcción de las identidades: vida personal, trabajo y desarrollo personal. Tesis Doctoral, Universidad de Málaga.

Lindblad, F., Backman, L., Lundin, A. & Akerstedt, T. (2011). El sueño, el estrés y las conductas alimentarias predicen la concentración en la escuela. Salud (i) cienc. (Impresa). 18(2), 142-146.

Lynskey, M., Vink, J. & Boomsma, D. (2006). Early onset cannabis use and progression to other drug use in a sample of Dutch twins., Behav Genet, vol. 36(2):195-200. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16402286

Lorenzo, P., Ladero, J. Leza, J. Lizasoin, I. (1998). Drogodependencias. Madrid. Editorial Médica Paramericana.

Lupica, C., Riegel, A. & Hoffman, A. (2004). Marijuana and cannabinoid regulation of brain reward circuits. vol. 143, (2):227–34. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1575338/

Malcolm, B. (2004). Evaluating the Effects of Self-Esteem on Substance Abuse among Homeless Men. Journal of Alcohol y Drug Education.

Marmorstein, N. & Lacono, W. (2003). Major depression and conduct disorder in a twin sample: gender, functioning, and risk for future psychopathology. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.

Martínez, A. & Rábano, A. (2002). Efectos del alcohol etílico sobre el sistema nervioso. Revista Española de Patología, 35 (1), 63-76.

Martínez, J., Fuertes, A., Ramos, M. & Hernández, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: Importancia del afecto y la supervisión parental. Psicothema.

Martínez, M. (2004). Ciencia y Arte en la metodología cualitativa. México: Trillas.

Mateu, J. (1994). Gases toxicos, en: Mateu Sancho J Toxicología médica, ediciones Doyma, S.A., Barcelona.

McAdams, D. (1985). Power, intimacy and the life story. Nueva York: Guilford

McCrady, B., Rodríguez, R. & Otero, M. (1998). Los problemas de la bebida: un sistema de tratamiento paso a paso. Madrid. Pirámide.

Mckeganey, N., Mcintosh, J. & Macdonald, F. (2003). Young people's experience of illegal drug use in the family. Drugs: Education, Prevention and Policy.

Mcleod, J., et al., (2004). Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: A systematic review of longitudinal, general population studies. The Lancet.

Ministerio del Interior y Seguridad Publica. (2003). Manual de Prevención Temprana del Uso Indebido de drogas 1° a 4° básico. Manual para Docentes. Efectos y consecuencias de las drogas. Recuperado de: http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0037/File/Formacion/Formacion_Integral%2047.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Informe quincenal epidemiológico nacional. Panorama de las intoxicaciones por sustancias psicoactivas notificadas al Sivigila, Colombia. Recuperado de: http://ins.gov.co/iqen/IQUEN/IQEN%20vol%2018%202013%20num%2024.pdf?Mobile=1&Source=%2Fiqen%2F_layouts%2Fmobile%2Fmblwp.aspx%3FUrl%3D%252Fiqen%252FPaginas%252Fdefa

Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes. (2009). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. Informe final. Colombia: Guadalupe S.A.

Moraga, B. (2012). El trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Evolución a lo largo de la vida y sus comorbilidades. Madrid.

Moral, V. (2002). Jóvenes, consumo de sustancias psicoactivas e identidad. Propuesta de prevención e intervención psicosocial y comunitaria. Universidad de Oviedo: Tesis Doctoral.

Morris, C. & Maisto, A. (2005). Psicología. México: Pearson. Prentise Hall.

Moshely, H., Georgiou, G. & Kahn, A. (2001). Frontal lobe changes in alcoholism: a review of the literature. Alcohol and Alcoholism. 36(5):357-68. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11524299

Mullings, J., Hartley, D., & Marquart, J. (2004). Exploring the relationship between alcohol use, childhood maltreatment, and treatment needs among female prisoners. Substance Use y Misuse.

Muñoz, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes: Psicothema 13(1):87-94.

Myers, D. & Andersen, A. (1991). Adolescent addiction. Assessment and identification. Journal of Pediatric Health Care.

Nagel, B., Schweinsburg, A., Phan, V. & Tapert, S. (2005). Reduced hippocampal volume among adolescents with alcohol use disorders without psychiatric comorbidity. Psychiatry Res, 139 (3), 181–190.

National Institutes of Health. (2003). Severe childhood ADHD may predict alcohol, substance abuse problems in teen years. Recuperado de: http://www.nih.gov/news/pr/aug2003/

National Institute on Drug Abuse. (s.f.). Factores de riesgo y factores de protección. Recuperado de: http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa
Ngoundo, T. et al. (2005). Psychoactive drug consumption: Performance-enhancing behaviour and pharmacodependence in workers. Pharmacoepidemiology and Drug Safety.

Newhouse, A., Potter, A., Corwin, J., & Lenox, R. (1992). Acute nicotinic blackade Producces cognitive impairment in normal humans. Psychopharmacology. 108(4):480-4. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1410163

Nussbaum, M. (2010). Sin Animo de lucro: Katz editores. Charlone.

Núñez, L. & Gurpegui, M. (2002). Cannabis-induced psychosis: a cross-sectional comparison with acute schizophrenia. Acta Psychiatrica Scandinavica. 105(3):173-179.

Observatorio Europeo de las drogas y las toxicomanías. (2013). Informe Europeo sobre drogas. Tendencias y novedades. Recuperado de: http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/libe/dv/21_emcddareport_/21_emcddareport_es.pdf

O'Connor, P. (2011). Alcohol abuse and dependence. In: Goldman L, Schafer AI, eds. Cecil Medicine. 24th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier.
Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC. (2012). Informe mundial sobre las drogas. New York: Naciones Unidas.

Organización Panamericana de la Salud. (2001). Por una juventud sin tabaco. Adquisición de habilidades para una vida saludable. Washington.

Organización Mundial de la Salud, (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Recuperado de: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/Abstract%20spanish.pdf.

Organización Panamericana de la Salud. (2005). Desarrollo sostenible y salud ambiental. Control y manejo del riesgo. Recuperado de: http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/evalua.htm.

Organización Panamericana de la Salud. (2009). Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Palacio, J. & Martínez, Y. (2006). Relación del rendimiento académico con las aptitudes mentales, salud mental, autoestima y relaciones de amistad en jóvenes universitarios de Atlántico y Bolívar. Revista Psicogente Universidad Simón Bolívar. 9(15), 11-31.

Paúl, M. (1996), La investigación-acción entra al aula, Aique, Buenos Aires

Pérez, A. & Scoppetta, O. (2008). Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia. Un estudio con jóvenes escolarizados de 12 a 17 años en capitales de departamentos y 2 municipios pequeños. Bogotá. Corporación Nuevos Rumbos. Recuperado de: http://www.buscandoanimo.org/Descargas/epi/02_Consumo_de_Alcohol_en_menores_de_edad_Colombia_2009.pdf

Perelló, S. (2009). Metodología de la Investigación Social. Madrid: Dykinson.

Petrie, R. & Deary, I. (1989). Smoking and human information processing. Psychopharmacology, 99(3):393-6. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2594906

Pizarro, R. (1995). Rasgos y Actitudes del Profesor Efectivo. Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado de: http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/eaprendizajes_rendimiento_academico_2_medio_santiago.pdf?menu=/ing/atematica/evalcontexinterc/docdig/

Protección de la salubridad pública. (2011). Conocer permite actuar (III). Clasificación de las sustancias psicoactivas. Estimulantes (cocaína, anfetaminas). Recuperado de: http://www.madridsalud.es/temas/conocer_permite_actuar3.php

Pulido, A., et al., (2009). Consumo de drogas y alcohol en dos facultades de una universidad particular de la Ciudad de México. RMIP. Revista on line. 2(1) 37-42 Recuperado de: http://revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/pdfs/articulo%20cinco.pdf

Quimbayo, J. & Olivella, M. (s.f.). Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana. Revista Salud Publica. 15 (1): 32-43, 2013.

Quimbayo, J. & Bonilla, C. (2014). La Universidad del Tolima y el fenómeno de las drogas. Revisalud Unisucre. Sincelejo, Colombia.

Reyes, N. (2003). Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes de primer año de psicología de UNMSM. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Rodríguez, P., López, F., López, P. & García, E. (2013). Práctica de ejercicio físico y su relación con el consumo de tabaco en adolescentes. Diferencias entre géneros. Adicciones, 25(1), 29-36.

Rodríguez, A. (1989). Manual de Alcoholismo para el médico de cabecera. Barcelona: Salvat. Editores.

Rojas, M. (2001). Factores de riesgo y de protección que han sido identificados en adolescentes consumidores de SPA. Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud. Perú: Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, Cedro.

Rohsenow, D. J., Colby, S. Martin, R. & Monti, P. (2005). Nicotine and other substance interaction expectancies questionnaire: Relationship of expectancies to substance use. Addictive Behaviors.

Rothman, R. Blough, E. & Baumann, M. (2008). Dual dopamine/serotonin releasers: potential treatment agents for stimulant addiction, Exp Clin Psychopharmacol, Vol. 16 (6): 458-74. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19086767

Rottanburg, D., Ben-Arie, O., Robins, A., Teggin, A. & Elk, R. (1982). Cannabis-associated psychosis with hypomanic features.

Reece, Albert S. 2009. "Chronic toxicology of cannabis", Clin Toxicol (Phila), 47(6):517-24. Recuperado de: http://www.researchgate.net/publication/26655672_Chronic_toxicology_of_cannabis

Ruíz, J. (2012). Historias de vida. En Metodología de la Investigación Cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto.

Salas, G. (2009). Calidad de vida y estilos de personalidad en pacientes con dolor crónico. Tesis para optar el título de licenciada en psicología con mención en psicología clínica. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Salazar, I. & Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas como parte del estilo de vida de los jóvenes universitarios. Revista Colombiana de Psicología.

Salazar, I., Cáceres, D. & Varela, M. (2004). Identificación de factores de riesgo y de protección para el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes. Memorias IV Congreso Iberoamericano de Psicología Clínica y de la Salud. Iztacala: Pax México.

Salazar, I., Varela, M., Cáceres, D., & Tovar, J. (2005). Análisis de factores de protección y de riesgo para el consumo alcohol y tabaco en jóvenes. Psicología de la salud y adicciones. Simposio realizado en el III Congreso Latinoamericano de Psicología Clínica y de la Salud, La Habana, Cuba.

Salazar, I., Varela, M., Cáceres, D. & Tovar, J. (2006). El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección. Psicología conductual.

Salazar, I. & Varela, M. (2010). Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios. Rev. salud pública. 12(4), 599-611.

Salazar, I., Tovar, J.. Varela, M. & Cáceres, D. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Universitas Psychologica, 5(3):521-53.

Schuckit, M. (2009). Alcohol-use disorders. Lancet.

Schweinsburg, A., Brown, S. & Tapert, S. (2008). The influence of marijuana use on neurocognitive functioning in adolescents, Curr Drug Abuse Rev. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19630709

Shoal, G. Castaneda, J. & Giancola, P. (2005). Worry moderates the relation between negative affectivity and affect-related substance use in adolescent males: A prospective study of maladaptive emotional self-regulation. Personality & Individual Differences.

Shrier, L., Harris, S., Kurland, M. & Knight, J. (2003). Substance use problems and associated psychiatric symptoms among adolescents in primary care. Pediatrics.

Smith, A., et al., (2010). Effects of marijuana on visuospatial working memory: an fMRI study in young adults, Psychopharmacology (Berl) vol. 210 (3), 429-38. Recuperado de: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20401748

Stylianou, S. (2004). The Role of Religiosity in the Opposition to Drug Use. International Journal of Offender Therapy y Comparative Criminology.

Solano, S. Jiménez, C. & Riesco, J. (2002) Manual deTabaquismo 2ª edición. Separ. Masson. Barcelona. Recuperado de: http://issuu.com/separ/docs/manual_tabaquismo_3___edicion

Suarez de la Cruz, A. (2003). Metodología y Hermenéutica, para el estudio de investigación y superación. Medellín: Ediciones jurídicas Gustavo Ibáñez.

Thomas, H. (1996). A community survey of adverse effects of cannabis use. Drug Alcohol Depend. 42(3):201-7.

Tawab. M. (1997). Pedagogía y psicología. Ediciones Trébol. Barcelona, España.

Taylor, S. & Bodgan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de la investigación. Barcelona: Paidós.

Téllez, J. et al., (2002). Identificación de factores protectores para consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes universitarios, en: Memorias del Encuentro “Salud Integral y Sustancias Psicoactivas”, División de Divulgación, Sección Publicaciones de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Torres, M., & Mantilla, A. (2014). Relatoria Primera Sección. Catedra Low Maus. Predisposiciones neurologicas a las adicciones: el cerebro adicto.Umaña. V. Camilo. Auditorio Ágora, Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia.

Torrens, O. (2006). Perfil psicológico de sujetos toxicómanos en activo, usuarios de un programa de reducción de daños. Rev. Psiquiatría Fac Med.

Valdés, Á. & García, A. (2006). Factores Protectores de Estudiantes con Desventajas Socioeconómicas. Editado por Consejo Mexicano de Investigación Educativa (COMIE). México D.F., México.

Van Dijk, T. (1983). La ciencia del texto. Barcelona: Paidós.

Varela, M., Salazar, I., Cáceres, D. & Tovar, J. (2005). Análisis de factores de riesgo y de protección para el consumo de SPA ilegales en jóvenes. Psicología de la salud y adicciones. Simposio realizado en el III Congreso Latinoamericano de Psicología Clínica y de la Salud, La Habana, Cuba.

Varela, M., Salazar, I., Cáceres, D. & Tovar, J. (s.f.). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. Manuscrito en evaluación para publicación.

Vela, F. (2001). Un acto metodológico básico de la investigación social: a entrevista cualitativa. Observar, escuchar y comprender sobre la tradición en la investigación social. México: El Colegio de México.

Vélez, A., & Roa, C. (2005). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. Educación Médica 8(2): 74-82.

Warburton, M. (1992). Nicotine as a cognitive enhancer. Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry, (16):181-191.

Wills, T., Gibbons, F., Gerrard, M., Murry, V., & Brody, G. (2003). Family communication and religiosity related to substance use and sexual behavior in early adolescence: A test for pathways through self-control and prototype perceptions. Psychology of addictive.

Wu, N., Lu, Y., Sterling, S. & Weisner, C. (2004). Family environment factors and substance abuse severity in an HMO adolescent population. Clinical Pediatrics.

Zaragoza, R. & Llanos, M. (1980) Tabaco y salud. Ed. AC.Colección Alfa/Temas. Madrid.

ANEXOS

Anexo A. Entrevista Semiestructurada.

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

GUÍA DE PREGUNTAS

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURA

Buenas tardes, estudiantes universitarios de la Universidad del Tolima. El objetivo de la entrevista semiestructurada es obtener información a través de historias de vida, experiencias de forma consciente que permitan establecer la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico y a la vez queremos agradecerle el tiempo que nos ha brindado para poder realizarla. También queremos mencionarle que los comentarios e información que nos proporcione serán muy valiosos para el trabajo de investigación a realizar.

PREGUNTAS
Descríbete brevemente: cómo eres? Actividad que realizas? Edad? Sexo? Semestre que cursas actualmente facultad y programa en que estudias en la Universidad del Tolima? ¿Cuál ha sido su experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas? (¿cuáles motivos te llevaron a consumir sustancias psicoactivas, has consumido, hace cuánto y con frecuencia?)
¿Cómo ha sido su rendimiento académico en el programa y crees que exista alguna relación entre su rendimiento académico y el consumo de sustancias psicoactivas? (¿Siente que tu rendimiento académico ha disminuido o mejorado académica y has faltado a clases como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas?)

Anexo B. Matriz de Triangulación de Datos

Tabla 26. Matriz de Triangulación de Datos

Fuentes / CATEGORÍAS Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva	"respecto al consumo de sustancias psicoactivas podría decir que los motivos iniciales de pronto haber escuchado específicamente el cannabis una serie de beneficios médicos a nivel físico y	"Digamos que la experiencia que tengo frente al consumo es al principio como ocio de la curiosidad de que esa sustancia" "sin que digamos llegarlo a escucharlos yo no puedo	"Mi experiencia con el consumo, pues es digamos que inicie a consumir digo que es voluntad propia lo quise hacer, quise consumir"	"La experiencia que he tenido con el consumo de sustancias psicoactivas, haber han sido varias tanto como muy buenas experiencias como algunas extremadamente	" me encontré con las drogas debido a que yo era una persona que sentía que mi personalidad no encajaba con los demás por que mis gusto siempre habían sido artísticos, culturales y musicales por	"fue más por una presión social" "mi experiencia en el consumo pues no ha sido la más agradable" "tuve tres atentados por andar	**"**y en esa medida creo que es importante resaltar que no todos son así, que no todos somos conscientes de la situación por que hace daño, eso también hace daño a nuestro organismo consumir	La falta de información que los estudiantes universitarios manejan sobre las sustancias psicoactivas, en general, de las dificultades que puede acarrear su consumo, abuso y su tendencia a

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
Consumo dentro de las relaciones en pares	mental” “y a pesar que por cuestiones sociales pienso que empecé a consumirlo con mucha frecuencia de una manera habitual” “debo decir que inicialmente y debido a la manera que aprendí a utilizar la	decir es que esos consumidores de marihuana son unos viciosos que roban y todo sin yo realmente sin llegar a conocer ese objeto esa condición social como tal, no puedo hablar de algo sin saber” “Es una actividad	“encontrarme con que la marihuana servía o me sirve para potenciar mis capacidades para relacionarme para digamos para describirme como un sujeto que entiende y hay diferentes alternativa	desagradables” “Mi rendimiento académico en un principio hubo un consumo problemático, no sabía usar ni el cáñamo ni otras sustancias entonces tuve un gran problema de desequilibrio mental	lo que nunca me sentí identificada con mis compañeros de derecho, entonces, llegue a encontrarme con amigos y personas que eran músicos y que eran artistas y que curiosamente también consumían sustancias psicoactivas” “siempre me he catalogado	con ellos de los cuales solamente tuve un rasguño, a un compañero si, le dieron un disparo en una pierna, bueno otro compañero si falleció, entonces, a raíz de eso, empecé una transformación, metía coca, salía, no me	exceso el alcohol y el cigarrillo” **“**me gusta mucho divertirme, salir con mis amigos, hee a veces trato como de distraerme en algunas actividades académicas, algunas actividades de	no solicitar información. Además, Las personas claves de su entorno como los padres, educadores y otros profesionales que conviven en el medio de los estudiantes universitarios de riesgo, no disponen de los conocimientos y elementos claves

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
RENDIMIENTO ACADÉMICO Relación con el área académica	sustancia me trajo problemas porque no distinguía los tiempos que debía hacer uso de esta sustancia” “no fue el mejor posteriorment e la sustancia psicoactiva tuvo una inherencia negativa fue una cuestión de autoeducació n de generar conciencia”	que se realiza más que un modo de ocio es como intentar uno diseminar tanta tensión al momento de conocer y enfrentar al mundo uno se da cuenta se cuenta que todo está como al revés si uno analiza la situación	s de ver el mundo” “que no fue motivo de violencia o que mi hogar, siempre ha habido un padre, una madre, mis padres son profesiona les, sí, mis padres estudiaron en	como académico, social y familiar” “El rendimiento académico si disminuyo en un momento cuando tuve ese problema de consumo problemátic o” “en el caso del cáñamo cuando usted va	como una persona muy creativa, y muy activa, soy una persona que no me gusta estarme quieta y que tiene sueños. Mis sueños son demasiados como decirlo… reveladores” “Lo que yo te decía la desconcentra ción de la	importaba gastar el dinero que fuera, apostaba, vivía entre los vicios, todos éxtasis, poper, metía todo lo que se me atravesara, pero, bueno eso fue cuando estudie psicología”	tipo político, pues, también es importante decir que hago parte de una tribu urbana me gusta mucho lo que es punk, ska, reggae” “cuando uno sale con los amigos de una u otra manera digamos vamos a espacio en donde hay música en donde se encuentra licor” “es cuestión de	necesarios para desarrollar un proceso informativo y formativo. Desde las perspectivas educativas, repercusión en el area académica, el inicio es conocer, comprender, escuhar la voz de los estudiantes universitarios consumidores

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
Proyectos vitales	“si he faltado a clase, yo pienso que fue una parte de ese aprendizaje fue unas de las caídas” “suelo realizar diferentes actividades de pronto de ejercicios buscar la manera de mejorar la salud física y mental,” “curso VII semestre de Derecho,	uno se chifla con todo eso” “En lo académico no ha afectado en absoluto digamos eso puede ir de la mano pero cada cosa tiene su espacio cada momento tiene su lugar” “He	universidades públicas , Ellos son una familia conservadora” “En cuanto al rendimiento académico yo no puedo decir que la cannabis o marihuana	entrar a un parcial o a cualquier tipo de prueba si afecta literalmente el cerebro por qué se va a lentizar el tiempo y por lo tanto no va a tener la misma capacidad de cohesión de coherencia entre un argumento u otro como	mente que empezaba saber diferentes aspectos y empezaba saber también en mi desarrollo personal me sirvió como ser más tolerante para ser más para entender de pronto otros puntos de vistas se facilitaba más ponerme en otros zapatos”	“cuando ingreso a la Universidad de Ibagué, yo entre de 16 años y pues lamentablemente di con personas que lo único que hicieron infundir el alcohol que lo único que hicieron de una u otra manera ciertos vicios que a la final de	esparcimiento, de entretención, diversión o simplemente para digamos como digamos nosotros para mojar la palabra en medio de la tertulia con los compañeros” “mis amigos también, hee y digamos también me posibilita a veces estar en esos círculos sociales donde	de sustancias psicoactivas para Formarse y fortalecerse en el conocimiento y relaciones de confianza con pertinencia, al mismo tiempo que alcancen la apropiación de los contenidos, responsabilidad y metodologías creativas y de expresión

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
		aprendido que de alguna manera frente al consumo uno se enseña si hay momentos que uno no entra a clases por estar de ocio con esa vaina, mamadera de gallo pero finalmente uno entiende	me afecte orgullosamente me destaco como unos de los estudiantes sobresalientes de mi curso." "soy estudiante de la Universidad del Tolima, he estudio Derecho voy en V semestre,	es mi caso que son los números, pues se pierde la concentración en el paso a paso" "curso el VI semestre del programa de topografía en la facultad de tecnologías"	**"**darme cuenta de la volátil.. de la capacidad de la mente estudiar por si mismo los objetos por ejemplos las sombras me llamaba mucho la atención, he la multiplicidad de sombras a veces me quedaba concentrada en un solo punto	cuenta casi me llevan al consumo, pues, a desaparecer de este planeta" "Mi rendimiento académico ha sido bueno ha sido optimo ya que se ha desligado una cosa de la otra el cigarrillo no me ha interferido	esta ese esa sustancia, porque no todos los sitios son iguales, yo he consumido también al interior de la Universidad, he consumido fuera de la calle asi en el ande o en un bar, sí, bueno hay que decir bueno hay que decir que el estatus de uno o el estrato también tiene que ver mucho con esto como el	emergente, para que las incorporen a su práctica cotidiana

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
		que eso de ser más de ser ocio es un vehículo que por el cual puede llegar a liberar la mente y entender un poco el pensamiento” ““Bueno describirse brevemente, pues me considero un joven que actualmente soy muy			mirándolo quizás no se veía que mi comportamiento era distinto a los demás empezaban a hablar y yo solamente empezaba a observarlos, entorno a lo social me volví muy observadora y yo llevaba apuntes de todo o sea que fue una conexión con mi capacidad	porque fumo en los ratos de ocio o cuando estoy estudiando” “estudiante de sociología de VII VIII semestre en estos momentos trabajo en una fundación soy gestor cultural Me interesa mucho la	espacio social en donde uno se encuentra” “ si he tenido experiencias que haya digamos que han influenciado o que hayan que mi rendimiento académico se un poco bajo en términos de que por lo menos una sola vez entre tomado y desde ahí me di cuenta que la	

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
		inquieto por la investigación” “las actividades que realizo son muy enfocadas en la investigación en audiovisual y creo que en la lectura en cuanto a lo sociedad y del mundo” “actualmente termine materias en			mental” “Académicamente humm se puede decir que me desempeñe que no me afecto o sea que no me afecto significativamente mi promedio siempre a sido por encima de 3.5 de hecho cuando no consumía me tire una materia	parte académica que es investigativa la parte de intervención social” “hago parte de distintos entes o semilleros en alguna medida, he ayudado a desarrollar ciertas cosas” “Mi historia en las sustancias o	experiencia no es buena, creo que no es realmente bueno para el rendimiento académico no simplemente por ir a la clase por una nota o por ese tipo si realmente por que uno está en una Universidad, pues, para adquirir conocimientos y para construir y crear nuevos saberes”	

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
		la Universidad del Tolima en el programa de Comunicación Social y Periodismo de la Facultad de Ciencia Humanas y Artes”			mientras cuando he estado consumiendo jamás me a afectado así como para tirar sacar malas calificaciones , pero si me desempeñe mucho en las materias más, que me llamaban la atención porque era eso, claro se desconcentra ”	el papel de las sustancias psicoactivas ha sido un poco largo en la medida que esta es la segunda carrera que yo hago entonces”	“creo que de alguna manera siendo consciente del consumo alcohol creo que si influye también influye cuando tu vas hacer cualquier tipo de actividad que no tenga que ver con el alcohol o cualquier otro tipo de sustancia también influyen realmente, creo	

Fuentes / CATEGORÍAS / Subcategorías	1	2	3	4	5	6	7	Marco Teórico Referencial
					“estudio derecho, voy no tengo un semestre definido”		que es un principio más que la moral digamos que la que nos habla sociedad yo creo que es algo de consciencia del consumidor” “soy un hombre joven, hago parte de algunas investigaciones de intervención social, estudio sociología”	

Fuente: El autor