

**I ENCUESTA SOBRE INFORMACIÓN,
HÁBITOS Y ACTITUDES HACIA EL
CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS
EN UNIVERSITARIOS DE
LIMA METROPOLITANA**

Edita:

Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA
Gerencia de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas

Esta publicación ha sido posible gracias a la cooperación
de la República de Portugal

Diseño:

Victor Araucano Ubaldo

Impresión:

Editora AVANFIT (Antonia Arias de Landavery)
Email: avanfit@hotmail.com

**I ENCUESTA SOBRE INFORMACIÓN,
HÁBITOS Y ACTITUDES
HACIA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN UNIVERSITARIOS DE
LIMA METROPOLITANA**

Perú, 2005

EQUIPO DE ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

Walter Capa Luque

Maestro en Psicología de la Salud
UNFV

Coordinador del equipo de Análisis
e Informe de Investigación

Mario Pezúa Piñella

Jefe del Dpto. Médico
UNALM

Coordinador General MTU y
Miembro del Equipo

Mirian Morales Carrillo

Lic. en Psicología
USMP

Miembro del Equipo

Miguel Vallejos Flores

Lic. en Psicología
UNFV

Miembro del Equipo

Martha Romero Echevarria

UAP
Miembro del Equipo

Rosario Lombardi Jurado

UNMSM
Miembro del Equipo

ASISTENCIA TÉCNICA

William E. Cabanillas

Gerencia de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas
Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA

EQUIPOS DE TRABAJO

Planeamiento y Elaboración de la Encuesta

- Coordinador General MTU: Dr. Mario Pezva Piñella
- Past Coordinador: Dr. Rogelio Sueiro Cabredo - PUCP

Comisión de Investigación:

- Psi. Dante Gazzollo Duran (Presidente) URP
- Dr. Raúl Acosta Salazar ULIMA
- Dra. Beatriz Castilla Loayza UNALM
- Psi. Selena Perales Bazalar UNALM
- Lic. Libia Herrera Fakhye UTP
- Enf. Edelmira Carbajal Armas UNIFE

Diseño de Muestra y Procesamiento de Datos Preliminares

- Coordinador General MTU: Dr. Mario Pezua Piñella

Secretaria de Investigación:

- Psi. Rosario Alarcón Alarcón (Presidente) UNIFE
- Dr. Raúl Acosta Salazar ULIMA
- Dra. Beatriz Castilla Loayza UNALM
- Psi. Selena Perales Bazalar UNALM
- Lic. Libia Herrera Fakhye UTP
- Enf. Edelmira Carbajal Armas UNIFE

Entrada y Procesamiento de datos descriptivos preliminares:

Grupo de Opinión Pública (GOP) de la Universidad de Lima.

- Sr. Luis Benavente Gianella (Director)
- Prof. Luis Palomares Alvaríño
- Sr. Antenor Guerra García
- Dr. Raúl Acosta Salazar (Coordinador MTU – GOP)

Responsables del Muestreo en las Universidades

Universidad Nacional Agraria La Molina

- Ing. Milo Bozovich Granados
Jefe de la Oficina de Bienestar Universitario y Asuntos Estudiantiles
- Mg. Rino Sotomayor Ruiz
Estadístico- Responsable de Procesamiento de Datos
- Dr. Mario Pezúa Piñella
- Psi. Selena Perales Bazalar
- Sr. Alfonso Loayza Quevedo

Universidad Nacional del Callao

- Flor de María Silva Ysusqui
- Verónica Lazaro Lazaro

Universidad Femenina del Sagrado Corazón

- Rosario Alarcón Alarcón
- Gabriella Perotti Maiocchi
- Edelmira Carbajal Armas
- Luisa Uribe Hernandez

Universidad Nacional Federico Villarreal

- Mg. Walter Capa Luque
- Psi. Miguel Vallejos Flores

Universidad Inca Garcilaso de la Vega

- Lic. Félix Torres Rodríguez
- Lic. Elva Salinas Rojas
- Lic. Elizabeth Aguilar Gallo
- Srta. Rosa Rodríguez Fernández
- Srta. Samantha Ocaña Brandan

Universidad Nacional de Ingeniería

- Ms. EM Rolando Bazán Gonzales
- Mgr. Psi. Leoncio Sánchez Tarnawiecki
- Lic. Víctor Sánchez

Universidad de Lima

- Prof. Luis Palomares Alvariano
- Sr. Antenor Guerra García

- Dr. Raúl Acosta Salazar
- Psi. Glenda Rengifo Rivas
- Psi. Elena Sáenz Goicochea

Universidad Peruana Cayetano Heredia

- Dr. Alfonso Zavaleta Martínez-Vargas
Profesor Principal de la UPCH, asesoramiento estadístico y aplicación de encuesta.
- Lic. Enf. Delia Danjoy León
Profesor Auxiliar de la UPCH, aplicación de la encuesta.
- Lic. Enf. María del Carmen Salazar García
Profesor Asociado de la UPCH, coordinación y aplicación de la encuesta.

Pontificia Universidad Católica del Perú

- Dr. Rogelio Sueiro Cabredo
- Lic. Haydee Adrianzen Castillo
- Dra. María Elena Maguiña Silva

Universidad Ricardo Palma

- Dra. Ana María Montero Doig Ph.D
- Lic Dante Gazzolo Duran
- Lic. Luis Alberto Chirinos Rueda

Universidad Particular San Martín de Porres

- Psi. Mirian Morales Carrillo
- Sr. Félix Murillo Alfaro (Economista, ex jefe del INEI, docente de la USMP)
- Asistentas Sociales de todas las Facultades (capacitadas)

Universidad Tecnológica del Perú

- Lic. Libia Herrera Fakhye
- Lic. Martha Lazo Manrique
- Ps. Joan Sertzen Gonzáles
- Lic. Mercedes Trujillo Almandos
- Prof. Grimanesa Ramos Ballón
- Sr. Pedro Guía Gálvez

REPRESENTANTES ACTUALES DE LAS UNIVERSIDADES ANTE LA MESA DE TRABAJO DE UNIVERSIDADES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

PEZÚA PINELLA, Mario	Univ. Nac. Agraria La Molina
PERALES BAZALAR, Selena	Univ. Nac. Agraria La Molina
CASTILLA LOAYZA, Beatriz	Univ. Nac. Agraria La Molina
FIGUEROA URBINA, Lia Edith	Univ. Nac. Agraria La Molina
JORGES CASTILLO, Esther Rebeca	Univ. Nac. Agraria La Molina
ROMERO ECHEVARRIA, Martha	Univ. Alas Peruanas
RONCAL CASTILLO, Carlos	Univ. Alas Peruanas
CHIRINOS SANTIBAÑEZ, Julio	Univ. Católica Sedes Sapientiae
ESQUECHE CASTAÑEDA, Milagros	Univ. Católica Sedes Sapientiae
SILVA YSUSQUI, Flor de María	Univ. Nacional del Callao
LAZARO LAZARO, Verónica	Univ. Nacional del Callao
ALARCÓN ALARCÓN, Rosario	UNIFÉ
PEROTTI MAIOCCHI, Gabriella	UNIFÉ
CARBAJAL ARMAS, Edelmira	UNIFÉ
URIBE HERNANDEZ,, Luisa	UNIFÉ
VALLEJOS FLORES, Miguel	Univ. Nac. Federico Villareal
CAPA LUQUE, Walter	Univ. Nac. Federico Villareal
ZAVALA CHACALTANA, María Lourdes	Univ. Nac. Federico Villareal
TORRES RODRIGUEZ, Félix	Univ. Inca Garcilaso de la Vega
ISHIGURO OTA, Gerardo	Univ. Nac. De Ingeniería
SÁNCHEZ TARNAWIECKI, Leoncio	Univ. Nac. De Ingeniería
CARDOZO RUBIO, Flor de María	Univ. Nac. De Ingeniería
LOMBARDI JURADO, Rosario	Univ. Nac. Mayor de San Marcos
ARAOZ LAINES, Gloria Samantha	Univ. Nac. Mayor de San Marcos
DEPAZ MEJIA , Jaime	Univ. Nac. Mayor de San Marcos
TORRES ARICA, Nelson	Univ. Nac. Mayor de San Marcos
RENGIFO RIVAS, Glenda	Univ. De Lima
SÁENZ GOICOCHEA, Elena	Univ. De Lima
ACOSTA SALAZAR, Raúl	Univ. De Lima
SALAZAR GARCÍA, María del Carmen	Univ. Peruana Cayetano Heredia
DANJOY LEÓN, Delia	Univ. Peruana Cayetano Heredia
ALARCÓN SALAZAR, Melquíades	Univ. Peruana Unión

SUEIRO CABREDO, Rogelio	Pont. Univ. Católica del Perú
ADRIANZEN, Haydee	Pont. Univ. Católica del Perú
MONTERO DOIG, Ana María	Univ. Ricardo Palma
GAZZOLO DURAN, Dante	Univ. Ricardo Palma
GIESECKE, Alejandra	Univ. Ricardo Palma
MORALES CARRILLO, Mirian	Univ. San Martín de Porres
HERRERA FAKHYE, Libia	Univ. Tecnológica del Perú
LAZO MANRIQUE, Martha	Univ. Tecnológica del Perú
SÁNCHEZ GARCÍA, Blanca Nelly	Univ. Tecnológica del Perú
FIGUEROA, Roxana	Univ. Católica Santa María- Arequipa

INDICE

	Pag.
PRESENTACIONES INSTITUCIONALES	15
INTRODUCCIÓN	19
MÉTODO	
➤ Población y Muestra:	21
➤ Diseño e Indicadores	24
➤ Instrumento y Materiales:	25
➤ Procedimientos:	25
RESULTADOS	
➤ Factores disposicionales y contextuales de vida en los estudiantes universitarios	27
➤ Aspectos generales sobre consumo de drogas	35
➤ Consumo de drogas legales	41
* Consumo tabaco	41
* Consumo de bebidas alcohólicas	47
* Consumo de bebidas energizantes	54
* Consumo de hoja de coca	56
* Consumo de inhalantes	56
➤ Consumo de drogas ilegales	56
* Consumo de marihuana	56
* Consumo de clorhidrato de cocaína	58
* Consumo de éxtasis	58
* Consumo de pasta básica de cocaína	59
➤ Acceso a las drogas ilegales	59
* Factores asociados con el consumo de drogas	62
* Factores de riesgo asociados al consumo de tabaco	62
* Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol	64
* Factores de riesgo asociados al consumo de marihuana	66
* Factores de riesgo asociados al consumo de cocaína	67
* Relaciones covariantes entre percepción de la salud	68
y consumo de drogas	
DISCUSIÓN	69
REFERENCIAS	79
ANEXOS	83

PRESENTACIÓN

Teniendo la firme convicción que la gestión del conocimiento expresada en una generación rigurosa y sistemática de la información, con una clara identificación y disseminación del importante trabajo de nuestros especialistas nacionales y, lo que es más importante, hacer que este «saber» logre impactar positivamente sobre el diseño e implantación de los programas de prevención y tratamiento de drogodependencias a nivel nacional, es que presentamos la «I Encuesta sobre Información, hábitos y actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en universitarios de Lima Metropolitana».

Esta encuesta fruto del trabajo interinstitucional de la Mesa de Trabajo de Universidades para la Prevención del Consumo de Drogas, es la primera exploración a gran escala sobre la magnitud del consumo de drogas en la población universitaria, proveyendo además información valiosa sobre actitudes y hábitos sobre las sustancias psicoactivas. El valor de este trabajo radica en su correcta articulación de indicadores epidemiológicos, actitudinales y de percepción, incorporando una serie de indicadores importantes para una exploración comprensiva de la población universitaria.

Sin duda, la lectura de estos datos será insumo vital para el diseño e implementación de programas de orientación promocional y preventiva en el ámbito universitario. Asimismo, ofrece un precedente metodológico para replicarse en diversas ciudades de nuestro país.



Ing. Nils Ericsson Correa
Presidente Ejecutivo del Consejo Directivo
DEVIDA

PRESENTACIÓN

La problemática del consumo de drogas del país se ve reflejada en el sector educativo, ya que se percibe en los colegios que la edad de inicio de consumo es cada vez menor ,siendo esto notorio también en las Universidades, afectando entre otros al rendimiento académico y como consecuencia un menor nivel de formación profesional.

Conociendo el aumento en número de Universidades, y el incremento de estudiantes en estas, era necesario conocer la real magnitud del problema del consumo de drogas. Para ello se diseñó la encuesta que hoy ponemos a consideración la cual refleja aspectos que deben ser analizados en la búsqueda de diseñar políticas y programas que disminuyan el consumo de drogas en el ámbito universitario.

Cabe mencionar que la Mesa de Trabajo de Universidades para la Prevención del Consumo de Drogas (MTU) se creó con esa finalidad y está integrada actualmente por 17 Universidades tanto públicas como privadas, donde se rescata a los profesionales que conocen el tema y que se concreta en la elaboración de productos como este que esperamos sea punto de inicio para investigaciones de mayor cobertura, de ámbito nacional, con el apoyo de la Asamblea Nacional de Rectores (ANR).

Con el actual reconocimiento de la ANR a la MTU, esperamos alcanzar en el corto plazo la realización de estudios nacionales, con la asistencia de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). Mención aparte merece el importante apoyo de la República de Portugal sin la cual no habría sido posible contar con los recursos para la publicación de este documento.

Nuestro reconocimiento a quienes intervinieron en el diseño, muestreo, procesamiento de datos preliminares y finales, a los estadísticos de reconocida trayectoria profesional, al Grupo de Opinión de la Universidad de Lima que en forma desinteresada apoyó en la entrada y procesamiento de datos descriptivos preliminares y nuestro reconocimiento mayor a los representantes de las diversas Universidades conformantes de la Mesa alguno de los cuales ya no están pero que seguramente verán con agrado que el esfuerzo realizado no fue en vano y que la meta trazada se cumplió a pesar de las dificultades logísticas y presupuestales para movilizar a los equipos de encuestadores, la realización de la encuesta y el análisis final.

Debemos reiterar que este trabajo es único a nivel de Universidades a nivel Latinoamericano y seguramente será el punto de partida para vincularnos con otras instituciones educativas de nivel superior entendiendo que el problema es mundial.

Finalmente somos conscientes que la Prevención del Consumo de Drogas nos debe convocar a todos, a la colectividad civil, organismos gubernamentales especialmente Ministerios afines al tema, al conjunto de Universidades, tarea en la cual la ANR debe desempeñar un rol fundamental apoyando al la Mesa MTU ,para difundir los logros, planes y programas de prevención en el ámbito universitario, con la finalidad de lograr mejores profesionales que contribuyan al desarrollo integral de la nación.

Dr. Mario Pezúa Piñella
Jefe de Departamento Médico Universidad Nacional Agraria La Molina
Coordinador General de la Mesa de Trabajo de Universidades para la
Prevención del consumo de Drogas

INTRODUCCIÓN

El panorama general que se presenta con respecto al consumo de drogas en nuestro país es de suma preocupación, los datos de las investigaciones muestran que los adolescentes y los jóvenes son muy vulnerables y que fácilmente se convierten en usuarios del alcohol y tabaco en un inicio para luego ingresar al consumo de drogas más nocivas con la consecuente de comenzar a presentar una serie de problemas asociados a su consumo, lo cual no sólo implica abuso y dependencia sino problemas de alto riesgo en detrimento de su desarrollo integral, tales como: el bajo rendimiento académico, deserción, vulnerabilidad de la salud biológica, deterioro en su bienestar psicológico, accidentes automovilísticos, conflictos familiares, embarazos prematuros, abortos, abuso sexual, entre otros.

Esta situación ha merecido que diversas instituciones de Educación Superior estén tomando medidas internas para poder afrontar con éxito esta creciente problemática de salud pública. La *Mesa de Trabajo de Universidades para la Prevención del Consumo de Drogas*, en correlato con su visión, asume la tarea de iniciar tanto la promoción de estilos de vida saludable como la prevención del consumo de drogas dentro de una cultura de gestión del conocimiento que sirva de base para diseñar y proponer programas de intervención para la población universitaria.

Por tanto, en este contexto no cabe duda que la universidad es un espacio donde se tiene que generar conciencia sobre los estragos de las drogas. Una de las maneras de lograr estos objetivos es hacer una lectura específica sobre la realidad universitaria con respecto al uso de las sustancias psicoactivas y las motivaciones que justifican su uso.

Nuestro país ha producido importante información epidemiológica, principalmente en población general (Ej. CONTRADROGAS, 1998; DEVIDA, 2003) y población escolar (Ej. MINEDU, DEVIDA, CEDRO, ONUDD, 2003). Sin embargo, hasta la fecha, no se había reportado datos sobre la magnitud del consumo de drogas en población universitaria.

Considerando este vacío de información la Mesa de Trabajo de Universidades para la Prevención del Consumo de Drogas promovió la ejecución de un estudio que brinde información sobre esta problemática en la población universitaria de Lima Metropolitana.

Con ese ánimo se planificó un estudio que pudiese explorar diversos aspectos, más allá de prevalencias de consumo. Los objetivos del estudio son:

- Determinar la magnitud del consumo de drogas en población universitaria: por sexo y tipo de universidad.
- Describir algunas percepciones de la población universitaria sobre las drogas.
- Conocer el entorno familiar, universitario y de grupo de pares frente al consumo de drogas.
- Identificar los factores de riesgo y protección asociados al consumo de drogas.

Los resultados de esta investigación permitirán a las universidades contar con información valiosa para la planificación y diseño de programas preventivos adecuados al ámbito y características del consumo de la población universitaria. Con estudios como este se mantiene la senda de trabajo comprometido con la elaboración de estimaciones periódicas de la magnitud del consumo de drogas.

El presente estudio se justifica por las siguientes razones:

- 1) En el plano académico científico proveerá de un diagnóstico de mayor precisión acerca del consumo de drogas en la población universitaria que no existe en la actualidad.
- 2) En el plano social, los resultados del estudio servirán como fuente de información a la universidad para implementar programas pertinentes de prevención y correctivos que permitan generar bienestar y salud integral en los estudiantes.

En razón de los puntos expuestos, la presente investigación busca dar respuesta a los siguientes problemas:

¿Cuáles son las características y qué niveles de consumo de drogas presentan en la actualidad los estudiantes universitarios en Lima Metropolitana? y ¿cuáles son los factores demográficos y psicosociales asociados al consumo de drogas como factores de riesgo y protección?

Aunque la cobertura de interpretación de resultados involucra solo a la ciudad de Lima, el estudio es una referencia importante para contar con una idea del problema del consumo de drogas en una población bastante heterogénea como es la universitaria. Del mismo modo, marca un precedente importante para generar estudios descentralizados y nacionales.

MÉTODO

Población y Muestra:

La población esta constituida por 131,592 estudiantes que representa a 12 universidades entre públicas y privadas de Lima Metropolitana y Callao. Está población comprende sólo a estudiantes de pregrado matriculados en el año lectivo 2003 y que se encontraban cursando entre el primer y último año o ciclo de estudios, de ambos sexos con edades aproximadas entre 15 y 31 años.

Para el presente estudio se ha empleado un diseño de muestreo polietápico, con selección de las unidades primarias (secciones) de manera aleatoria, y de las unidades finales (individuos) en forma casual.

La muestra estimada comprende a 4,495 estudiantes elegidos en base a una distribución por universidades, segmentada por tipo de universidad y sexo, y ponderada de acuerdo a la población de cada universidad.

El tamaño total de la muestra se ha estimado utilizando como parámetros un error permitido de ± 1.49 , con un nivel de confianza de 95%.

En la *Tabla 1* se aprecia la distribución cuantitativa de la muestra por universidades. Como se observa la muestra total estimada haciende a 4,495 sujetos.

Tabla 1. Población y muestra por área de estudios

Universidades	Tamaño n	%	% de ponderación
Pontificia Universidad Católica del Perú	342	7.61	11.9
Universidad de Lima	384	8.54	7.5
Universidad Femenina del sagrado Corazón	150	3.32	1.4
Universidad Inca Garcilaso de la Vega	399	8.88	9.7
Universidad Nacional Agraria de la Molina	383	8.52	4.0
Universidad Nacional de Ingeniería	600	13.35	8.1
Universidad Nacional Federico Villarreal	386	8.59	15.1
Universidad Nacional Técnica del Callao	353	7.85	8.7
Universidad Particular San Martín de Porres	421	9.37	20.0
Universidad Peruana Cayetano Heredia	400	8.90	2.0
Universidad Ricardo Palma	385	8.57	8.0
Universidad Tecnológica del Perú	292	6.50	3.5
Total	4495	100.00	100.00

De otra parte, en las *Tablas 2 y 3* se presenta el tamaño de cada estrato muestral por tipo de universidad y sexo.

Tabla 2. Muestra por tipo de universidad

Tipo de universidad	Cantidad	Porcentaje
Universidades públicas	1722	38.32
Universidades privadas	2773	61.68
Total	4495	100.00

Tabla 3. Muestra por sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Masculino	2358	52.47
Femenino	2137	47.53
Total	4495	100.00

Se observa en la siguiente *Tabla 4* la distribución de la muestra de estudiantes en las universidades públicas y privadas según grupos etarios de edad al que correspondían al momento de la evaluación. Como se aprecia el mayor porcentaje (53.3%) de población oscila entre 19 y 22 años.

Tabla 4. Distribución porcentual de la muestra universitaria según edad

	Total	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
15 a 18 años	18.5	11.3	23.0	16.1	21.3
19 a 22 años	53.3	57.2	51.0	52.2	54.9
23 a 26 años	22.8	28.0	19.6	26.4	18.8
27 a 30 años	3.6	2.7	4.1	3.7	3.3
31 años a más	1.8	0.8	2.4	1.6	1.8
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

La *Tabla 5* presenta la distribución porcentual de los estudiantes según los años que ingresaron a las universidades públicas y privadas en las diversas carreras y especialidades profesionales. De estos datos podemos extraer que más del 75% ingresó entre los años 2000 y 2003.

Tabla 5. Distribución porcentual de la muestra universitaria según año de ingreso

	Total	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Antes de 1996	2.5	1.8	3.0	2.8	2.2
1996 y 1997	3.7	5.9	3.8	4.9	2.5
1998 y 1999	17.8	19.5	14.9	17.7	16.7
2000 y 2001	35.5	37.7	34.4	34.8	37.2
2002 y 2003	40.5	35.1	43.9	39.8	41.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 6* podemos apreciar la distribución muestral de estudiantes en universidades públicas y privadas según los años académicos que cursaban al momento de la encuesta.

Tabla 6. Distribución porcentual de la muestra universitaria según año de estudios

	Total	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Primer año	23.4	15.6	28.2	24.1	22.7
Segundo año	27.1	27.3	27.0	25.4	29.0
Tercer año	22.1	24.2	20.8	22.2	22.1
Cuarto año	16.2	19.5	14.2	16.3	16.1
Quinto año	9.3	11.7	7.7	9.9	8.4
Sexto año	1.4	1.3	1.5	1.3	1.6
Séptimo año	0.5	0.4	0.6	0.8	0.1

Diseño e Indicadores :

El diseño de la investigación corresponde a un ex-post-facto o diseño de encuesta.

Los indicadores comprendidos en el estudio se organizan en las siguientes dimensiones:

a) De consumo:

- ▶ Prevalencia de vida de (alcohol, tabaco, marihuana, clorhidrato de cocaína, pasta básica de cocaína, Inhalantes, éxtasis, energizantes, hoja de coca).
- ▶ Prevalencia de embriaguez
- ▶ Prevalencia de embriaguez en el último mes
- ▶ Tiempo de inicio de consumo
- ▶ Edad de inicio de consumo
- ▶ Último consumo
- ▶ Frecuencia de consumo
- ▶ Cantidad de consumo
- ▶ Bebida alcohólica de consumo más frecuente
- ▶ Lugares frecuentes para tomar bebidas alcohólicas
- ▶ Implicancias negativas de beber alcohol sobre compromisos importantes
- ▶ Accidentes por consumo de alcohol en los últimos doce meses
- ▶ Último consumo de drogas
- ▶ Motivación principal para el primer consumo de drogas
- ▶ Lugar de primer consumo de drogas
- ▶ Tipo de problemas generado por el consumo de drogas
- ▶ Amigos de la universidad que consumen alguna droga
- ▶ Motivo de consumo
- ▶ Motivo de no consumo
- ▶ Ocasiones para el consumo
- ▶ Personas consumidoras en el entorno familiar
- ▶ Personas presentes en el primer consumo

b) Percepciones:

- ▶ Percepción sobre el estado de salud personal

- ▶ Percepción sobre la percepción de problema ocasionado por el consumo
 - ▶ Percepción sobre el consumo de drogas en la universidad
 - ▶ Percepción de la calidad de relación padre - hijo
 - ▶ Percepción de la calidad de relación madre – hijo
 - ▶ Percepción de la calidad de relación con los hermanos
 - ▶ Percepción acerca del futuro personal
 - ▶ Percepción de la capacidad de resolución de problemas
 - ▶ Soporte social percibido para la comunicación de problemas personales
- c) Tipo de problema cotidiano más frecuente
- d) Actividades desplegadas en el tiempo libre
- e) Dedicación de los estudiantes
- f) Familiares con quien vive el estudiante
- g) Accesibilidad a las drogas

Instrumento y Materiales:

Encuesta sociodemográfica y de consumo de drogas: se ha construido de modo específico para propósitos de la investigación. Contiene 82 preguntas con opciones de respuesta, dicotómicas, politómicas y opción múltiple (para detalles véase Anexo 2).

Este instrumento a sido sometido a un análisis riguroso de contenido por jueces y/ o expertos, así como fue sometido ha estudio piloto en muestras de estudiantes universitarios para evaluar la claridad y coherencia de los ítems. Estos análisis llevaron a eliminar algunos reactivos o afinarlos.

Procedimientos:

A efectos de aplicar los instrumentos a la muestra se ha seleccionado y capacitado a encuestadores en cada una de las 12 universidades, contemplándose para ello consideraciones generales válidas para todas las universidades. A cada uno de los

encuestadores se les ha entregado además una hoja de procedimientos para el trabajo de campo (ver anexo 2).

Previa a la aplicación de los cuestionarios los encuestadores han explicado a los estudiantes sobre la naturaleza del estudio y la importancia de la misma, tanto para la comunidad estudiantil universitaria, como para la sociedad peruana misma. Asegurándoles a los estudiantes guardar el más completo anonimato de sus respuestas, razón por lo cual les pidió que no escriban sus nombres o nada que los identifique. Los cuestionarios fueron aplicados de forma grupal.

Una vez concluido la aplicación de los cuestionarios los encuestadores trasladaron las respuestas de cada encuesta a hojas ópticas para la captura de los datos y procesarlos con el programa estadístico SPSS versión 12.

RESULTADOS

FACTORES DISPOSICIONALES Y CONTEXTUALES DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

El comportamiento humano, definido como la interacción del individuo con los objetos, situaciones y personas significativas de su entorno, está regulado por la confluencia sincrónica tanto de factores propios del individuo llamados factores disposicionales como por las convenciones normativas y ecológicas denominados medios de contacto (Ribes y López, 1985). Los factores disposicionales son conjuntos de eventos pasados y presentes que **probabilizan** una forma particular de interacción, ya sea facilitando o interfiriendo cuantitativa y cualitativamente con su ocurrencia. Estos factores disposicionales son las capacidades, tendencias y propensiones como son la inteligencia, asertividad, personalidad, actitudes, intereses, creencias, habilidades, hábitos, estados biológicos (enfermedad), afectivos (estado de ánimo), etc.

Los factores situacionales en tanto elemento disposicional puede presentarse como parte del organismo o bien externo a éste. Un ejemplo de factor orgánico es: las probabilidades de salir a consumir drogas ilegales los fines de semana en las discotecas por parte de los jóvenes es más alto si ha consumido alcohol o existe historia previa de consumo de alguna droga; otro ejemplo ilustrativo sería la de un estudiante que siempre participa en clases probablemente deje de hacerlo si está atravesando por un proceso gripal.

Aun cuando existen una infinidad de factores situacionales externos al organismo, un ejemplo podría ser: Cuando en la casa de un estudiante si los padres son fumadores las probabilidades de que el hijo fume es alto. Otro sería el caso de los consumidores de drogas ilegales que optan por mentir o hurtar objetos de la casa cuando tienen padres que comienzan a vigilar o restringir el acceso fácil al dinero. De otra parte los medios de contacto se refieren al “...conjunto de condiciones o circunstancias que **posibilitan** una interacción. Pudiendo ser de propiedades fisicoquímicos, ecológicos y normativos como las convenciones, reglas y prácticas que establecen las instituciones, relaciones y costumbres sociales” (Capa, 1999, p.175).

A continuación se presentan y describen los resultados que corresponden a un conjunto de preguntas que indagan acerca de los diversos factores disposicionales referidos a la percepción de capacidades para manejar los problemas, expectativa y salud; así como diversos factores situacionales que contextualizan el consumo de

las sustancias psicoactivas como la condición de estudio, tipo de relación familiar, tipo de problemas frecuentes, tipo de soporte social, disponibilidad del tiempo libre, entre otros.

En la siguiente Tabla se muestra que el estado de salud en los estudiantes, tanto de universidades privadas como las públicas, se encuentra en una categoría que corresponde a la percepción de buena para el 64.2% del total. El grupo de estudiantes que perciben su estado de salud como malo o delicado es un reducido en ambos sexos e indistintamente de la universidad privada o nacional.

Tabla 7. Índice de percepción del estado de salud

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Excelente	16.4	11.6	19.3	18.3	14.2
Bueno	64.2	69.2	61.2	64.2	64.3
Regular	18.9	18.8	18.8	16.8	20.8
Malo	0.6	0.5	0.7	0.6	0.6
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Frente a la pregunta **¿sólo estudias o estudias y trabajas a la vez?** se observa en la *Tabla 8* que la gran mayoría de los estudiantes tanto de universidades públicas como privadas manifiestan que sólo se dedican a estudiar, mientras que el otro segmento que corresponde a la cuarta parte tiene que estudiar y trabajar a la vez. Además se puede observar que el porcentaje de estudiantes que solo se dedican al estudio es ligeramente mayor en universidades privadas que públicas.

Tabla 8. Índice porcentual según tipo de dedicación en los estudiantes

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sólo estudia	74.2	72.1	75.5	73.5	75.0
Estudia y trabaja	25.8	27.9	24.5	26.5	25.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a la pregunta **¿cómo ves tu futuro personal de aquí a cinco años?** la gran mayoría de los estudiantes se muestran optimistas (92.8%). Siendo prácticamente nula la visión negativa que tienen respecto al futuro tanto en quienes estudian en universidades públicas como en las privadas.

Tabla 9. Percepción del futuro personal

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Mejor	92.8	91.6	92.2	90.7	93.5
Igual	6.3	7.3	7.1	8.4	5.6
Peor	0.9	1.1	0.7	0.9	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a la pregunta **¿con quien vives?** la *Tabla 10* nos muestra que la mayoría (41.2%) de los estudiantes viven con sus padres y hermanos(as). Otro porcentaje que representa a más de la cuarta parte vive sólo con los padres. Es pequeño el porcentaje de alumnos que vive sólo (4.2%).

Un dato interesante es observar que el porcentaje de estudiantes que viven sólo con uno de los progenitores es doble en quienes estudian en universidades privadas respecto de quienes se encuentran en universidades públicas.

Tabla 10. Condición de convivencia

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Padres/hermanos/hnas	41.2	46.5	38.0	39.4	43.5
Padres	29.6	28.0	30.5	31.2	28.0
Uno de los padres	8.4	5.1	10.4	8.5	8.0
Familiares cercanos	6.8	6.5	7.0	7.1	6.5
Hermanos/ Hermanas	5.0	5.0	5.0	5.2	4.8
Solo	4.2	4.5	4.0	4.9	3.4
Otros	4.8	4.4	4.9	3.7	5.8
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Como se muestra en la *Tabla 11* el tipo de relación que perciben los estudiantes universitarios con su padre es en mayor porcentaje buena (62.9%) que mala (6.3%).

Tabla 11. Percepción de la calidad de relación padre - hijo

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Buena	62.9	61.6	63.8	62.9	63.0
Regular	30.8	32.6	29.7	30.7	31.0
Mala	6.3	5.8	6.5	6.4	6.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Como se muestra en la *Tabla* siguiente la relación que perciben los estudiantes universitarios con su madre es en mayor porcentaje buena (81%).

Tabla 12. Percepción de la calidad de relación madre - hijo

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Buena	81.0	79.9	81.6	80.8	81.3
Regular	16.6	17.9	15.9	16.4	16.9
Mala	2.4	2.2	2.5	2.8	1.8
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Como se observa en la *Tabla 13*, la relación que llevan los estudiantes con sus hermanos es mayormente buena (69.7%).

Tabla 13. Percepción de la calidad de relación con los hermanos

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Buena	69.7	67.5	71.0	68.6	70.9
Regular	26.7	28.6	25.5	27.2	26.1
Mala	3.6	3.8	3.5	4.2	2.9
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la presente *Tabla 14* se puede observar que frente a la pregunta **¿qué tipo de problema es más frecuente en tu vida cotidiana?** el 25.8% del total de la muestra refiere que los problemas mas frecuentes son los económicos, seguido por 23.9% que expresan tener problemas emocionales, y un 16.2% tendría por lo general problemas personales.

Se aprecia que los problemas emocionales y sentimentales afecta en alguna en mayor medida a las mujeres en contraste a los varones.

Tabla 14. Tipo de problema cotidiano más frecuente

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Económico	25.8	27.9	24.5	26.7	24.6
Emocional	23.9	24.4	23.5	21.1	26.9
Personal	16.2	16.2	16.2	16.3	16.1
Familiar	7.7	6.5	8.5	6.8	8.8
Sentimental	6.5	5.4	7.2	7.0	6.0
Laboral	4.0	3.9	4.0	4.5	3.3
Salud	2.9	3.4	2.7	3.2	2.7
Otro tipo	9.6	7.7	10.7	10.7	8.4
No contesta	3.5	4.6	2.8	3.6	3.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Frente a la pregunta **¿con cuántas personas crees que puedes hablar sobre tus problemas o sentimientos, cuando te sientes mal?** La *Tabla 15* muestra que el 23.5% de los estudiantes cuenta al menos con una persona para conversar sus problemas, más de la mitad (70% aprox.) cuenta con más de dos personas con quien conversar acerca de sus problemas o sentimientos. Sin embargo un 6.7% manifiesta que no puede hablar con ninguna persona acerca de sus problemas y/o sentimientos.

Tabla 15. Número de personas que constituyen el soporte emocional

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Con una	23.5	24.9	22.6	23.9	22.6
Con dos	32.1	32.6	31.8	29.9	34.2
Con tres o cuatro	26.3	25.8	26.5	26.5	26.4
Con cinco o más	11.4	10.6	12.1	11.9	11.3
Con ninguna	6.7	6.1	7.0	7.8	5.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a la pregunta **¿a que persona en especial prefieres contar tus problemas cuando te sientes mal?** la *Tabla 16* muestra que el 47.6% de las personas sometidas a la investigación prefieren contar sus problemas a un amigo o amiga, siendo este caso más entre los estudiantes de universidades publicas que de las privadas. En segundo lugar el 14.7% del total indica que prefiere contar a su pareja; el tercer lugar de preferencia (13.4%) es asignado a sus madres.

Podemos observar también en los distintos datos que un porcentaje muy pequeño o marginal prefiere contar sus problemas a un psicólogo, tutor; profesor o religioso.

Otro grupo de 5.2% indica que prefiere no contar a nadie sus problemas, destacando en este aspecto los estudiantes de las universidades privadas, así como la razón es de 2 a 1 al comparar entre hombres y mujeres.

Tabla 16. Persona especial de confianza a quien expresar los problemas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Amigo / Amiga	47.6	51.2	45.4	48.3	46.9
Pareja	14.7	13.2	15.6	14	15.4
Madre	13.4	12.0	14.2	11.1	16.3
Hermano / Hermana	7.7	8.6	7.2	8.2	7.3
Padre	4.6	5.3	4.1	5.3	3.8
Psicólogo	1.2	0.8	1.4	0.9	1.3
Religioso	1.1	0.8	1.3	1.1	1.1
Consejero o tutor	0.6	0.5	0.8	0.8	0.5
Profesor	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3
Nadie	5.2	3.8	6.1	6.6	3.6
Otro	1.9	1.3	2.2	2.0	1.6
No contesta	1.8	2.5	1.4	1.7	2.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 17* se puede observar que frente al cuestionamiento de **¿cómo te consideras frente al hecho de resolver tus problemas?**, mayoritariamente los sujetos de la muestra responden ser capaz de resolver sus problemas, y una tercera parte (33%) intentaría resolver sus problemas aun cuando a veces no tenga la seguridad de que tendrá éxito. Sólo un 1.5% expresa sentirse incapaz de afrontar sus problemas.

Tabla 17. Apreciación de capacidad para resolver problemas habituales

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Muy capaz	9.6	7.6	10.8	10.6	8.6
Capaz	55.0	51.8	56.9	55.1	54.6
Regular	33.2	38.4	30.0	32.4	34.2
Incapaz	1.5	1.4	1.5	1.2	1.7
Muy incapaz	0.4	0.4	0.4	0.3	0.5
No contesta	0.4	0.4	0.4	0.3	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a la pregunta **¿a qué te dedicas principalmente cuando tienes tiempo libre?** la *Tabla 18* permite apreciar que 34.1% de los estudiantes indica que ocupa su tiempo libre en ver TV, escuchar radio o acceder a Internet; el 20.1% lo utiliza practicando algún deporte; el 18% prefiere salir con amistades; sólo un 4.4% del total lo utiliza en estudios; así mismo sólo el 1% dedica el tiempo para conversar con sus padres.

Tabla 18. Actividades desplegadas en el tiempo libre

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
TV / Radio / Internet	34.1	34.9	33.6	30.8	37.9
Deporte	20.1	22.5	18.6	26.5	12.8
Salgo con mis amistades	18.0	18.2	17.9	17.5	18.8
Ayudo en casa	7.1	5.9	7.8	5.0	9.3
Voy a fiestas o reuniones	4.5	3.9	4.9	4.7	4.3
Estudio	4.4	3.9	4.7	4.1	4.7
Estoy solo / sola	3.6	2.9	4.0	2.9	4.2
Asisto a actividades culturales	3.4	3.8	3.2	3.3	3.4
Converso con mis padres	1.0	1.1	1.0	0.9	1.1
Otra actividad	3.9	3.0	4.4	4.2	3.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ASPECTOS GENERALES SOBRE CONSUMO DE DROGAS

En este acápite se presentan y describen los resultados a cerca de las propensiones psicológicas (motivos) y condiciones situacionales y temporales que modulan y contextualizan tanto los hábitos como las conductas de consumo y no consumo de las drogas. Valga la aclaración al lector, en esta sección el término drogas está referido fundamentalmente a las llamadas ilícitas en contraposición a las drogas sociales.

En relación a la pregunta **¿Cuál de las siguientes drogas crees que es la más peligrosa?** se observa en la *Tabla 19* que el 35.9% de los estudiantes encuestados consideran que la cocaína es la droga más peligrosa, seguida del éxtasis con un 30.6% y siendo considerada la marihuana como la menos peligrosa.

Tabla 19. Creencias respecto al grado de peligrosidad de las drogas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Marihuana	10.2	11.6	9.3	9.2	11.3
Cocaína	35.9	34.1	37.1	36.5	35.5
Éxtasis	30.6	33.4	28.8	29.9	31.4
PBC	23.3	20.9	24.8	24.4	21.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Respecto a la pregunta: **De acuerdo a lo que conoces en tu universidad ¿cómo es el consumo de las drogas: alto, bajo, o no existe?** Se observa en la *Tabla 20* que un 21.4% de los encuestados indican que el consumo de drogas en su universidad es alto, mientras que el 31.8% consideran que es bajo. Cabe resaltar que una gran mayoría, conformada por el 42.9% de los encuestados refieren desconocer el grado de consumo de drogas en su universidad.

Tabla 20. Apreciación del grado de consumo de drogas en la universidad

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Alto (Intenso)	21.4	17.9	23.6	19.9	23.2
Bajo (leve)	31.8	37.2	28.4	34.9	28.2
No existe	3.9	4.1	3.8	4.1	3.6
No sabe	42.9	40.8	44.2	41.1	45.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Frente a la pregunta de **¿Cuántos de tus amigos de la universidad consumen alguna droga?** 32.4% de los encuestados afirman que son pocos los amigos de la universidad que consumen drogas, mientras que el 23.8% afirman que ninguno (ver *Tabla 21*). De otro lado, 35% de estudiantes desconocen si existe consumo de drogas ilícitas dentro de su grupo de amigos de la universidad.

Tabla 21. Amigos de la universidad que consumen alguna droga

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Ninguno	23.8	26.9	21.9	21.9	26.2
Pocos	32.4	31.8	32.8	35.3	29.2
Casi la mitad	6.1	4.9	6.8	6.2	5.8
Casi todos	2.7	1.9	3.2	3.1	2.3
No sabe	35.0	34.6	35.2	33.4	36.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 22* se aprecia que el 76.4% de los encuestados nunca han probado drogas ilícitas y un 12.8% de ellos probaron desde los 17 años a más.

Tabla 22. Edad de inicio del consumo de drogas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Menos de 10 años	0.8	0.4	1.0	1.0	0.5
De 11 a 12 años	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5
De 13 a 14 años	2.2	2.1	2.2	3.0	1.3
De 15 a 16 años	7.3	5.7	8.4	8.1	6.5
17 años a más	12.8	10.4	14.3	14.1	11.3
Nunca he probado	76.4	80.9	73.6	73.2	79.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

La *Tabla 23* presenta los datos correspondientes a la pregunta **¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron alguna droga?** Se aprecia que al 13.5% les han ofrecido durante la última semana, mientras que el 18.7% nunca recibió oferta.

Tabla 23. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron alguna droga?

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Durante la última semana	13.5	13.1	13.7	14.3	12.3
Durante los últimos treinta días	9.4	9.6	9.2	10.6	7.7
Más de 1 mes y menos de 1 año	21.4	18.1	22.9	20.3	23.0
Hace más de un año	37.1	40.8	35.2	38.5	34.9
Nunca me han ofrecido	18.7	18.4	18.9	16.3	22.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a la siguiente pregunta **¿Cuál fue tu motivación principal para probar drogas por primera vez?** se aprecia en la *Tabla 24* que el principal motivo para probar drogas entre los estudiantes encuestados es la curiosidad (62.9%). Un 21.3% lo ha probado por placer momentáneo. Es mínimo el porcentaje de quienes consumen por razones de problemas.

Tabla 24. Motivación principal para probar drogas por primera vez

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Quedar bien con mis amigos	5.4	8.9	3.7	5.4	5.2
Pasarla bien	9.4	8.9	9.6	9.6	9.4
Relajarme	6.5	6.4	6.6	7.1	5.7
Problemas sentimentales	1.8	1.3	2.0	2.3	1.0
Problemas con mis padres	1.1	1.0	1.2	1.4	.8
Bajar de peso	1.0	.3	1.4	1.2	.8
Curiosidad	62.9	63.4	62.6	61.2	65.1
Darme valor	0.5	1.0	0.3	0.7	0.3
Sobresalir/destacar	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5
Dar la contra	0.7	1.0	0.6	1.0	0.3
No sabe / no recuerda	10.1	7.3	11.5	9.6	10.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Respecto a la pregunta **¿Dónde fue la primera vez que consumiste droga?** en la *Tabla 25* se puede apreciar que de los encuestados que han consumido drogas, un 21.8% lo hicieron por primera vez en su barrio, un 20.8% en su casa o en la casa de algún amigo y un 16.7% en una reunión social.

Tabla 25. Lugar de inicio en el consumo de drogas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
En mi barrio	21.8	29.9	17.9	23.9	18.3
En una reunión social	16.7	18.5	15.8	18.9	13.5
En mi casa o en la de mis amigos	20.8	18.5	21.9	18.7	24.1
En el colegio	10.0	11.0	9.6	11.8	7.4
En la universidad	7.3	9.7	6.1	7.1	7.7
En otro lugar	23.4	12.3	28.7	19.6	28.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Frente a la pregunta **¿cuál es el principal motivo por el que sigues consumiendo drogas?** los datos de la *Tabla 26* muestran que el 18% de los estudiantes consumen droga porque le gusta, mientras que el 7.7% lo hace para relajarse, el 6.7% lo hace para pasarla bien; y el 57% manifiesta que ya no consume drogas.

Tabla 26. Motivos para seguir consumiendo drogas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Porque me gusta	18.0	11.9	20.8	18.7	17.0
Quedar bien con amigos	0.6	0.6	0.6	0.9	0.3
Pasarla bien	6.7	6.1	6.9	7.2	6.0
Problemas sentimentales	0.4	0.3	0.4	0.5	0.3
Problemas con padres	0.4	0.0	0.6	0.3	0.5
Bajar de peso	0.4	0.0	0.6	0.3	0.5
Darme valor	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Sobresalir/ destacar	0.2	0.3	0.1	0.2	0.3
Dar la contra	0.4	0.3	0.4	0.5	0.3
Relajarme	7.7	7.1	8.0	8.8	6.3
Otro	7.8	9.0	7.2	7.2	8.5
Ya no consumo drogas	57.0	63.9	53.9	55.0	60.0
total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 27* se observa que frente a la pregunta “**¿qué tipo de problemas te está ocasionando el consumo de drogas?**” el 16.5% de los encuestados refiere le están creando problemas físicos, al 7.4% problemas de rendimiento académico. También se observa que la gran mayoría (54.8%) cree que no le genera ningún problema.

Tabla 27. Tipo de problemas generado por consumo de drogas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Físicos	16.5	17.6	15.9	16.4	16.4
Rendimiento académico	7.4	9.9	6.2	7.6	7.3
Relaciones familiares / pareja	4.5	3.5	5.1	4.4	4.8
Relaciones interpersonales	2.4	3.5	1.8	1.6	3.6
Económicos	4.5	2.1	5.8	6.4	1.8
Ninguno	54.8	56.3	54.0	56.0	52.7
Otros problemas	9.8	7.0	11.2	7.6	13.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Respecto a la pregunta **¿por que razón no consumes drogas?** los encuestados que respondieron “nunca haber consumido drogas” señalan no haber incurrido en el consumo porque no le llama la atención (42.3%). Otro grupo que representa al tercio de los estudiantes indica no consumir por sus efectos dañinos. Finalmente, la *Tabla 28* permite apreciar que un 11.9% no lo hace por los valores y principios practicados.

Tabla 28. Razones para no consumir drogas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Por sus efectos dañinos	34.8	40.0	31.5	36.5	33.0
Por temor	1.7	1.5	1.9	1.7	1.7
No necesito	42.3	45.4	40.3	41.5	43.1
Por principios / valores	11.9	10.4	12.9	11.1	12.6
Otras razones	9.3	2.7	13.4	9.1	9.6
total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE DROGAS LEGALES

CONSUMO DE TABACO

En la *Tabla 29* se puede observar que el 75.8% de los estudiantes han fumado cigarrillos en algún momento de su vida. Han consumido más quienes se encuentran estudiando en universidades privadas ($t = 3.036$, $gl = 3490$, $p < 01$) y en relación al sexo también se aprecia más en los varones la prevalencia de vida de consumo ($t = -2.600$, $gl = 4310$, $p < 01$).

Tabla 29. Prevalencia de vida en consumo de tabaco

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sí	75.8	73.2	77.4	77.3	74.0
No	24.2	26.8	22.6	22.6	26.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Como se aprecia en la *Tabla 30*, la tercera parte (35.8%) de los estudiantes afirman que alguno de las personas con las que viven fuma cigarrillos. Aun cuando la mayoría señala que ninguno de las personas con las que vive fuma.

Tabla 30. Personas fumadoras en el entorno familiar del estudiante

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	35.8	34.3	36.8	35.2	36.7
No	64.2	65.7	63.2	64.8	63.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 31* se puede observar que de quienes han fumado alguna vez en su vida, el 24.6% de los estudiantes lo han hecho hace menos de un año, mientras que el 72.4% del total lo ha hecho hace mas de un año. Hay mayor consumo en el último año entre los estudiantes de universidades privadas que entre las públicas.

Tabla 31. Tiempo de inicio en consumo de tabaco

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Hace menos de un año	24.6	20.8	26.8	24.4	24.5
Hace más de un año	72.4	74.5	71.2	72.0	73.2
No contesta	3.0	4.7	2.1	3.6	2.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a los que consumieron alguna vez en su vida tabaco, la *Tabla 32* muestra que aproximadamente 2% empezó a fumar antes de los 10 años, mientras el 37.3% lo hizo entre los 15 y 16 años, y otro grupo que representa al 37.5% inicio su consumo de los 17 años en adelante.

Los diversos datos mostrados en la *Tabla 32* indican que son los varones quienes inician antes el consumo en comparación a las mujeres.

Tabla 32. Edad de inicio en consumo de tabaco

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Menos de 10 años	1.9	2.2	1.8	2.4	1.4
De 11 a 12 años	5.6	5.7	5.5	7.1	4.0
De 13 a 14 años	15.2	15.2	15.3	15.7	14.8
De 15 a 16 años	37.3	36.3	37.9	37.9	36.9
17 años a más	37.5	38.0	37.2	34.7	40.3
No contesta	2.4	2.7	2.3	2.3	2.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a los que consumieron alguna vez en su vida cigarrillos, se observa en la *Tabla 33* que la mayoría (38.5%) fuma sólo en ocasiones, el 15.8% indica fumar algunos días de la semana. De otro lado, se encuentra que un 11.5% de los universitarios refiere fumar todos los días. En contraste, el 27.9% manifiesta que ya no fuma.

Respecto al consumo diario de cigarrillos son en mayor porcentaje los estudiantes de las universidades privadas. De otra parte, la Tabla nos permite observar que las características en la frecuencia de consumo de cigarrillos entre los varones y mujeres son muy parecidos.

Tabla 33. Frecuencia de consumo de tabaco.

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Todos los días	11.5	8.1	13.6	11.7	11.4
Algunos días de la semana	15.8	15.5	15.9	16.4	15.2
Los fines de semana	4.9	5.1	4.8	5.8	4.0
Solo en ocasiones	38.5	42.6	36.1	39.3	37.3
Ya no fumo	27.9	27.4	28.2	25.7	30.3
No contesta	1.4	1.4	1.4	1.1	1.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado en cuenta sólo a los que consumieron cigarrillos alguna vez en su vida y aun lo siguen haciendo, se observa en la *Tabla 34* que un porcentaje alto (83.7%) indica fumar de uno a tres cigarrillos de tabaco al día. Sólo un grupo muy pequeño manifiesta consumir más de once unidades al día.

Tabla 34. Cantidad de tabaco fumado al día

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Uno a tres	83.7	86.2	82.3	83.0	84.6
Cuatro a seis	10.0	9.0	10.6	9.6	10.5
Siete a diez	4.2	3.1	4.8	4.8	3.4
Once a más	2.1	1.7	2.4	2.6	1.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado como referencia a los que consumieron cigarrillos alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 35* que, un 52.9% de los estudiantes refieren que el principal motivo por el que fuman es por que les gusta, frente a un 32.8% que dice hacerlo por sus supuestos efectos relajantes.

Tabla 35. Motivo para el consumo de tabaco

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Porque me gusta	52.9	47.5	56.2	50.9	55.5
Porque me da seguridad	2.6	2.1	2.9	2.1	3.2
Porque mis amigos fuman	11.7	16.2	8.9	12.4	10.6
Porque me relaja	32.8	34.1	31.9	34.5	30.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a los que consumen cigarrillos o hayan hecho alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 36* que, el 34.2% dice fumar en cualquier momento, en tanto que 30.5% dice hacerlo por lo general en reuniones sociales y el 14.2% cuando bebe licor.

Tabla 36. Ocasiones para el consumo de tabaco

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Cuando tengo frío	9.6	11.3	8.5	10.1	9.1
Cuando tengo problemas	10.4	8.3	11.7	9.9	11.0
En cualquier momento	34.2	28.1	38.0	33.6	35.1
Cuando bebo licor	14.2	16.3	12.9	16.8	11.0
En reuniones sociales	30.5	34.7	28.0	28.6	32.6
Cuando estudio	1.1	1.3	.9	1.1	1.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

De los que refieren haber consumido tabaco alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 37* que frente a la pregunta **¿qué tipo de problema te ocasiona fumar**

cigarrillos? más de dos tercios (67.1%) de los estudiantes señalan que el fumar tabaco no le ocasiona ningún problema, mientras el 19.6% señala que le ocasiona problemas físicos.

El consumo de cigarrillos afecta perjudicialmente mas las relaciones interpersonales de las mujeres (5.8%) en contraste al de los varones (3.1%).

Tabla 37. Percepción del problema ocasionado por consumo de tabaco

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Físico	19.6	18.8	20.0	21.5	17.1
Rendimiento académico	2.9	2.9	2.8	2.9	2.6
Relaciones familiares / pareja	2.8	1.6	3.5	2.1	3.7
Relaciones interpersonales	1.5	1.9	1.3	1.0	2.1
Económicos	1.4	1.6	1.3	1.6	1.2
Psicológicos	.9	1.0	.9	.8	1.2
Otros problemas	3.8	3.8	3.7	3.8	3.7
Ninguno	67.1	68.4	66.3	66.2	68.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a los que consumieron alguna vez en su vida tabaco, en la *Tabla 38* se observa que el 44.4% a fumado por lo menos un cigarrillo durante la última semana, siendo mayor en quienes estudian en universidades privadas. La prevalencia de consumo en la última semana también es mayor en los varones respecto de las mujeres.

Tabla 38. Última vez de consumo de tabaco

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Durante la última semana	44.4	40.3	46.9	46.1	42.9
Durante los últimos 30 días	12.5	14.2	11.6	12.8	12.3
Más de un mes pero < 1 año	19.0	20.8	18.0	19.2	18.5
Hace más de un año	22.3	23.1	21.8	20.5	24.31
No contesta	1.7	1.6	1.8	1.4	2.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado en cuenta sólo a los que nunca consumieron cigarrillos alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 39* que frente a la pregunta **¿por qué razón no fuma cigarrillos?** el 47.1% manifiesta que no fumar es porque no les llama la atención, mientras el 29.5% dice no hacerlo por el daño a la salud, y un 19.8% no fuma porque no le agrada o le resulta desagradable el humo.

Tabla 39. Motivo para no consumir cigarrillos

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Porque no me llama la atención	47.1	44.3	48.8	47.3	46.4
Porque el humo me molesta	8.0	7.2	8.6	6.9	9.0
Porque no me gusta	11.8	11.5	12.0	9.7	13.8
Porque daña la salud	29.5	33.1	27.3	32.0	27.5
Porque me cae mal	1.8	1.3	2.0	1.7	1.8
Otras razones	1.9	2.7	1.3	2.4	1.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

En la *Tabla 40* podemos observar que la prevalencia de vida en el consumo de alcohol es de 90% en la población universitaria. Sólo un 10% indica no haber consumido aun. Ni el tipo de universidad o sexo marca diferencias en la prevalencia.

Tabla 40. Prevalencia de vida en consumo de alcohol

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sí	90.0	89.4	90.3	90.9	89.2
No	10.0	10.6	9.7	9.1	10.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 41* se puede apreciar los siguientes datos: el grupo etario mas grande (37%) inició el consumo de bebidas alcohólicas en el transcurso entre los 15 y 16 años de edad, otro grupo no menos pequeño (29.1%) se incorpora al consumo a partir de los 17 años hacia arriba. Los datos también muestran que casi el 7% inicia consumo antes de los 10 años. Los resultados nos permiten deducir que el 70% de los adolescentes menores de 17 años ya antes de ingresar a la universidad probaron bebida alcohólica.

Tabla 41. Edad de inicio en consumo de bebidas alcohólicas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Menos de 10 años	6.8	7.5	6.3	8.1	5.3
De 11 a 12 años	7.7	7.0	8.3	9.1	6.4
De 13 a 14 años	19.0	19.8	18.4	20.9	16.6
De 15 a 16 años	37.3	36.1	38.5	36.4	38.8
17 años a más	29.1	29.6	28.5	25.5	32.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a la pregunta **¿con quien estabas la primera vez que consumiste alguna bebida alcohólica?** se observa en la *Tabla 42* que un 35% de la muestra consumió alcohol por vez primera junto a compañeros de estudios. Otra tercera parte (33.2%) consumió con familiares cercanos. Finalmente, podemos apreciar que una cuarta parte inició su consumo con los amigos del barrio (23.6%).

A diferencia de los varones, las mujeres iniciaron en mayor medida consumo de alcohol en presencia de familiares. De otro lado, los varones inician consumo con los amigos del barrio en razón de 2 a 1 en comparación a las mujeres.

Tabla 42. Personas presentes en el primer consumo de bebida alcohólica

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Con compañeros de estudios	35.4	37.2	34.2	35.3	35.7
Con familiares cercanos	33.2	27.8	36.6	28.0	39.0
Con amigos del barrio	23.6	27.9	21.0	29.7	16.6
Con compañeros de trabajo	1.7	1.4	1.9	1.3	2.0
Solo	1.1	1.0	1.2	1.0	
Con otras personas	0.7	0.8	0.7	0.7	0.8
No sabe / no recuerda	4.2	3.7	4.6	3.7	4.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En relación a los que consumieron alguna vez en su vida bebida alcohólica, se puede observar en la *Tabla 43* con claridad que la frecuencia con que toman alguna bebida alcohólica los estudiantes universitarios es ocasional en la mayor parte (64.4%), en contraste un 20% aproximadamente son consumidores habituales.

Tabla 43. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Todos los días	0.4	0.1	0.6	0.6	0.2
Algunos días de la semana	3.2	3.3	3.1	4.1	2.2
Los fines de semana	18.5	15.9	20.1	22.1	14.5
Fines de mes	2.3	2.7	2.1	2.9	1.8
Sólo en ocasiones	64.4	64.4	64.4	60.6	68.6
Otra	2.5	2.7	2.3	2.5	2.5
Ya no debo	8.6	10.8	7.3	7.2	10.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado en cuenta sólo a los que consumieron alcohol alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 44* que, el 83.9% consume bebidas alcohólicas en fiestas y reuniones. Es mínimo o marginal el porcentaje de estudiantes que consumen por razones de problemas.

Tabla 44. Ocasiones para el consumo de bebidas alcohólicas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
En fiestas y reuniones	83.9	85.4	82.8	81.4	86.5
Después de los exámenes	3.6	3.6	3.5	4.6	2.5
Cuando tengo problemas	1.1	0.8	1.2	1.2	0.9
En otras ocasiones	11.4	10.2	12.5	12.8	10.1
Total	100	100	100	100	100

Tomado en cuenta sólo a los que consumieron alcohol alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 45* que entre las bebidas alcohólicas consumidas con mas frecuencia destaca la cerveza en primer lugar (63.4%), mientras que el vino y la sangría en segundo lugar es consumido por un 20.8% de los estudiantes.

En relación a la cerveza son más los varones quienes la consumen, en contraste las mujeres prefieren más el vino o la sangría.

Tabla 45. Bebida alcohólica de consumo más frecuente

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Cerveza	63.4	67.3	61.2	71.4	53.8
Ron 7.7	11.7	5.4	9.5	5.5	
Vino / sangría	20.8	16.8	23.2	13.7	29.2
Whisky	2.0	0.8	2.7	1.7	2.4
Vodka	3.7	1.6	4.9	1.9	5.9
Pisco 0.9	1.0	0.8	0.9	0.9	
Otras bebidas	1.5	1.0	1.8	0.9	2.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Para los que consumieron alguna vez en su vida alcohol, en la *Tabla 46* podemos ver que el 45.1% de los encuestados consume alcohol en casa de los amigos, en tanto que un 17.3% acostumbra hacerlo en su propia casa. Son mas los estudiantes de universidades públicas los que consumen en los alrededores del centro de estudios, en contraste son mas los que estudian en las universidades privadas quienes acostumbran consumir alcohol en sus propias casas.

Tabla 46. Lugares frecuentes para tomar bebidas alcohólicas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
En mi casa	17.3	12.2	20.2	13.8	21.1
En casa de amigos	45.1	45.0	45.2	44.9	45.4
En bares	8.3	8.1	8.4	9.9	6.3
En la calle, parques, playa	5.0	5.6	4.6	6.7	3.0
En alrededores de la universidad	10.0	16.8	6.1	11.0	8.9
En otros lugares	14.3	12.2	15.5	13.5	15.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En cuanto al principal motivo por el cual toman bebidas alcohólicas, la *Tabla 47* permite observar con claridad que el 34.8% de la población encuestada lo hace por “pasarla bien”, un 29% por un “gusto propio”, y solo un porcentaje pequeño (2.3%) lo hace por “olvidar sus problemas”.

Tabla 47. Principal motivo para tomar bebidas alcohólicas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Quedar bien con mis amigos	4.4	5.8	3.5	4.8	3.8
Sobresalir / destacar	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Olvidar mis problemas	2.3	2.7	2.1	2.4	2.2
Me gusta	29.0	25.4	31.1	28.8	29.3
Para darme valor	0.4	0.5	0.4	0.7	0.1
Cuando estoy alegre	13.7	12.6	14.3	11.8	15.9
Pasarla bien	34.8	39.7	31.9	38.8	29.9
Dar la contra	0.3	0.2	0.3	0.2	0.4
Otros motivos	14.8	12.7	16.0	12.1	18.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado en cuenta sólo a los que consumieron alcohol alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 48* que, el 69.5% se ha embriagado alguna vez, siendo mayor ampliamente mayor entre los varones (77.5%) respecto de las mujeres (60.3%).

Tabla 48. Prevalencia de embriaguez

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	69.5	70.5	69.0	77.5	60.3
No	30.5	29.5	31.0	22.5	39.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0a

Tomado en cuenta sólo a los que consumieron alcohol alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 49* que frente a la pregunta: “**en el último mes ¿cuántas veces te has embriagado?**”, se aprecia que el 24.1% se ha embriagado una vez en el último mes, siendo mayor la prevalencia en los varones respecto de las mujeres.

Tabla 49. Prevalencia de embriaguez en el último mes

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Una	24.1	25.5	23.2	25.9	21.3
Dos	8.7	9.8	8.1	9.1	8.5
Tres	4	3.5	4.4	4.1	3.7
Cuatro	2	1.6	2.2	2	1.9
Cinco	0.9	0.6	1.1	1	0.8
Más de cinco	2.2	1.8	2.5	2.8	1.4
Ninguna borrachera	54.2	52.9	54.6	51.2	58.9
No contesta	3.8	4.2	3.9	3.9	3.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado en cuenta sólo a los que consumieron bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 50* que frente a la pregunta **¿has dejado de ir a clases, al trabajo o a compromisos importantes por el consumo de bebidas alcohólicas?** el 16.2% manifiesta afirmativamente haber incurrido en cualquiera de las faltas, mientras que el 83.8% manifiesta no haber tenido problema alguno. El consumo de alcohol ha interferido con los compromisos importantes más en varones que en mujeres.

Tabla 50. Implicancias de beber alcohol sobre compromisos importantes

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	16.2	17.3	15.6	19.4	12.6
No	83.8	82.7	84.4	80.6	87.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Considerando a los que consumieron bebida alcohólica alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 51* que frente a la pregunta **¿durante los últimos doce meses has sufrido algún accidente después de consumir bebidas alcohólicas?** La gran mayoría (96%) de los estudiantes manifiestan no haber sufrido algún accidente después de consumir bebidas alcohólicas. Sin embargo un 4.1% indica haber tenido algún tipo de accidente, siendo mayor este aspecto en los varones.

Tabla 51. Accidentes por consumo de alcohol en los últimos 12 meses

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	4.1	4.0	4.2	5.2	2.8
No	95.9	96.0	95.8	94.8	97.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado en cuenta sólo a los que consumieron bebida alcohólica alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 52* que frente a la pregunta **¿qué tipo de problemas te ocasiona consumir bebidas alcohólicas?** El 24.6% afirma que el tipo de problema es físico, para 5.8% los problemas han sido interpersonales y problemas de rendimiento académico para el 2.8%. De otra parte 63.7% de los estudiantes afirman que no tuvieron ningún tipo de problema al consumir bebidas alcohólicas.

Tabla 52. Tipo de problemas ocasionados por consumo de bebidas alcohólicas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Físicos	24.6	26.4	23.5	27.1	21.9
Rendimiento académico	2.8	3.1	2.6	3.7	1.7
Relaciones familiares / pareja	3.8	3.7	4.0	3.5	4.3
Relaciones interpersonales	2.0	1.5	2.3	1.9	2.0
Económicos	2.2	3.0	1.7	2.9	1.3
Con la autoridad	.9	.6	1.0	1.3	.3
Ninguno	63.7	61.8	65.0	59.7	68.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tomado en cuenta sólo a los que nunca consumieron alcohol alguna vez en su vida, se observa en la *Tabla 53*, que frente a la pregunta **¿Cuál es la principal razón por la que no consumes bebidas alcohólicas?** el 46% afirma que no consume de bebidas alcohólicas porque no le llama la atención, mientras que el 23.7% afirma que sus efectos son dañinos y el 14% no consume bebidas alcohólicas por principios y valores.

Tabla 53. Motivo para no consumir bebidas alcohólicas

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sus efectos dañinos	23.7	26.0	21.9	24.3	22.5
Temor	3.6	5.3	2.2	4.6	2.8
No le llama la atención	46.0	36.1	53.8	37.7	53.2
Por principios y valores	14.0	12.5	15.1	18.2	10.5
Otras razones	12.7	20.1	7.1	15.2	11.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE BEBIDAS ENERGIZANTES

La *Tabla 54* nos muestra que hay una mayor cantidad de personas que no han probado bebidas energizantes (70.4 %), sin embargo más de la cuarta de la población estudiantil reporta haberlo probado (29.6%). Se observa también que es ampliamente mayor la cantidad de consumidores en universidades privadas que en las públicas. Un dato interesante que se observa es que tanto varones como las mujeres consumen en igual magnitud.

Tabla 54. Prevalencia de vida en consumo de bebidas energizantes

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	29.6	20.1	35.3	30.5	28.9
No	70.4	79.9	64.7	69.5	71.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Los resultados de la *Tabla 55* nos indican que el 13.7 % consumen bebidas energizantes cada 6 meses y 8.7 % lo hace una vez al mes. Pero un 10% consume entre una o más veces a la semana.

Tabla 55. Frecuencia de consumo de bebidas energizantes

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Todos los días	0.5	0.3	0.5	0.9	0.0
Algunos días de la semana	4.6	4.4	4.7	4.8	4.5
Una vez a la semana	5.9	5.6	6.0	5.3	6.6
Una vez al mes	8.7	7.5	9.1	9.8	7.3
Cada seis meses	13.7	13.4	13.8	14.6	12.8
Una vez al año	3.7	4.1	3.6	4.2	3.3
No consume	63.0	34.7	62.3	60.5	65.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Podemos observar en la *Tabla 56* que las personas que consumen bebidas energizantes después de exámenes está en menor proporción (8.9%) con respecto a los que consumen en fiestas y reuniones (18.9%) así como con los que consumen en cualquier instante (26.6%).

Tabla 56. Ocasiones de consumo para bebidas energizantes

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
En cualquier instante	26.6	33.3	24.7	28.9	23.7
En fiestas y reuniones	18.9	16.2	19.7	18.8	19.1
Después de exámenes	8.9	12.9	7.8	6.0	13.0
Cuando tengo problemas	1.7	2.2	1.6	1.7	1.7
En otras ocasiones	43.9	35.4	46.2	44.6	42.5
Total	100	100	100	100	100

CONSUMO DE HOJA DE COCA

En la *Tabla 57* podemos observar que la cuarta parte de la población ha probado hoja de coca en algún momento de su vida. Siendo más el número de casos que probaron en las universidades públicas y en la población masculina.

Tabla 57. Prevalencia de vida en consumo de hoja de coca

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	24.8	27.5	23.2	27.6	21.6
No	75.2	72.5	76.8	72.4	78.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE INHALANTES

Se observa en la *Tabla 58* que 2.1% de estudiantes reporta haber consumido alguna vez en su vida inhalantes. Siendo ampliamente mayoritario (98%) quienes nunca consumieron.

Tabla 58. Prevalencia de vida en consumo de inhalantes

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	2.1	2.2	2.0	2.8	1.4
No	97.9	97.8	98.0	97.2	98.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE DROGAS ILEGALES

CONSUMO DE MARIHUANA

En la *Tabla 59* se observa que aun cuando la gran mayoría reporta no haber consumido, sin embargo el 19.1% del total de personas han fumado alguna vez

marihuana en su vida. Se observa también que es ampliamente mayor la cantidad de varones consumidores en comparación a las mujeres

Tabla 59. Prevalencia de vida en consumo de marihuana

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	19.1	18.0	19.7	21.9	16.0
No	80.9	82.0	80.3	78.1	84.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Se observa en la *Tabla 60* que la cuarta parte de los encuestados refiere haber consumido marihuana por lo menos una vez al año y a la semana 9% ha consumido por lo menos una vez.

Tabla 60. Frecuencia de consumo de marihuana

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Todos los días	1.1	0.7	1.3	1.2	0.6
Algunos días de la semana	3.2	2.0	3.9	3.4	2.7
Una vez a la semana	5.0	4.0	5.6	5.1	4.9
Una vez al mes	6.0	5.3	6.5	6.9	4.9
Cada seis meses	15.3	15.6	15.2	15.8	14.9
Una vez al año	25.4	32.1	21.7	23.9	27.7
No consumo	44.0	40.4	45.9	43.8	44.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 61* se muestra las diversas ocasiones en la que consumen marihuana los estudiantes, así observamos que 23.1% consume durante las fiestas y reuniones, otro grupo similar refiere hacerlo en cualquier momento, destacando en este último caso los estudiantes de universidades privadas y varones. Sólo un pequeño grupo manifiesta hacerlo en situaciones de problema o después de los exámenes.

Tabla 61. Ocasiones de consumo de marihuana

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
En fiestas y reuniones	23.1	29.3	19.8	26.0	18.9
En cualquier instante	22.0	16.3	25.1	24.7	16.5
Cuando tengo problemas	4.0	3.3	4.4	3.2	5.5
Después de exámenes	3.7	4.1	3.5	4.1	3.2
En otras ocasiones	47.2	47.0	47.1	42.0	55.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE CLORHIDRATO DE COCAÍNA

En la *Tabla 62* se observa que el 5.2 % de alumnos ha consumido alguna vez clorhidrato de cocaína, siendo mayor los varones consumidores en contraste a las mujeres. Destaca ampliamente quienes nunca han consumido (94.8%).

Tabla 62. Prevalencia de vida en consumo de clorhidrato de cocaína

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	5.2	5.0	5.4	6.7	3.6
No	94.8	95.0	94.6	93.3	96.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE ÉXTASIS

Como se muestra en la *Tabla 63*, el 2.4% de alumnos ha probado alguna vez éxtasis en su vida, siendo mas los casos de consumo en los varones y entre quienes estudian en universidades privadas. Lo destacable es que la gran mayoría (97.6%) nunca ha consumido esta sustancia.

Tabla 63. Prevalencia de vida en consumo de éxtasis

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	2.4	1.7	2.9	3.0	1.8
No	97.6	98.3	97.1	97.0	98.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

CONSUMO DE PASTA BÁSICA DE COCAÍNA

La *Tabla 64* indica que 2% de estudiantes ha fumado pasta básica de cocaína en algún momento de su vida, mientras que 98 % refiere no haber consumido nunca. Se observa también la mayor cantidad de casos consumidores recae ligeramente en los varones.

Tabla 64. Prevalencia de vida en consumo de PBC

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Si	2.0	1.7	2.1	2.4	1.5
No	98.0	98.3	97.9	97.6	98.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ACCESO A LAS DROGAS ILEGALES

En la *Tabla 65* se aprecia que el 57.6% de estudiantes afirma que le sería fácil conseguir marihuana, por otro lado un 6.8% afirma que no podría conseguir marihuana y un 6% dice que le sería difícil conseguirla.

Tabla 65. ¿Te sería fácil, difícil o no podrías conseguir marihuana?

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sería fácil	57.6	60.8	55.6	62.8	51.6
Sería difícil	6.5	7.5	5.8	6.5	6.4
No podría conseguir	6.8	5.3	7.8	5.3	8.6
No sabe	29.1	26.4	30.8	25.4	33.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

El 23.5% de los estudiantes dice que le sería fácil conseguir PBC en tanto que el 18% afirma que le sería difícil y un 12.1% dice que no podría conseguir.

Tabla 66. ¿Te sería fácil, difícil o no podrías conseguir PBC?

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sería fácil	23.5	28.5	20.4	29.4	16.8
Sería difícil	17.9	19.8	16.7	18.2	17.5
No podría conseguir	12.1	10.1	13.2	10.3	14.0
No sabe	46.6	41.6	49.7	42.1	51.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

La *Tabla 67* muestra que el 26.1% de estudiantes dice que le sería fácil conseguir clorhidrato de cocaína, mientras que un 17.6% dice que le sería difícil y un 12.5% dice que no podría conseguirlo.

Tabla 67. ¿Te sería fácil, difícil o no podrías conseguir clorhidrato de cocaína?

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sería fácil	26.1	28.9	24.5	30.9	20.8
Sería difícil	17.6	21.2	15.4	18.4	16.5
No podría conseguir	12.5	10.3	13.8	11.0	14.1
No sabe	43.8	39.6	46.3	39.7	48.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 68* observamos que el 31% de estudiantes responde que le sería fácil conseguir éxtasis, en tanto que el 17.3% dice que le sería difícil y un 11% que no podría conseguir.

Tabla 68. ¿Te sería fácil, difícil o no podrías conseguir éxtasis?

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sería fácil	31.0	31.8	30.5	33.3	28.3
Sería difícil	17.3	22.1	14.4	19.1	15.3
No podría conseguir	11.0	9.8	11.8	9.9	12.4
No sabe	40.7	36.3	43.3	37.7	44.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

En la *Tabla 69* se aprecia que el 61.7% de los estudiantes sí están interesados en participar en actividades para prevenir el consumo de drogas en su universidad.

Tabla 69. ¿Te interesaría participar en actividades para prevenir el consumo de drogas en tu Universidad?

	General	% Universidad		% Sexo	
		Pública	Privada	Masculino	Femenino
Sí	61.7	62.7	61.1	58.8	64.9
No	38.3	37.3	38.9	41.2	35.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

FACTORES ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS

A continuación se presentan los resultados concernientes a los factores demográficos y psicosociales asociados al consumo de las sustancias psicoactivas. Dichas asociaciones se estiman mediante valores Odds Ratio (OR) con la finalidad de identificar en qué medida las variables demográficas y psicosociales se constituyen en factores de riesgo o protección para el consumo de las drogas en la población de estudiantes universitarios. Como se sabe los valores Odds Ratio (OR) mayor que 1 corresponden a un factor de riesgo, en tanto que los OR menores que 1 indican que se trata de un factor de protección.

Factores de riesgo asociados al consumo de tabaco

En la *Tabla 70* se observa que tanto las variables demográficas como las psicosociales se encuentran asociadas de manera significativa con el consumo de tabaco.

La estimación de riesgo (OR = 1.20, $p < .01$) indica que la condición de sexo masculino representa un factor de riesgo para el consumo, dado que incrementa la probabilidad de consumo en 20% respecto al sexo femenino. Si bien la edad es un factor de riesgo en los tres grupos etarios, sin embargo se observa que conforme se incrementa la edad las probabilidades de consumo son mayores.

Los que provienen de hogares donde las relaciones familiares se caracterizan por presentar niveles de comunicación y expresión de emociones entre regular y deficiente constituyen un factor de riesgo. El hecho de vivir con personas que fuman probabiliza el incremento de consumo en casi 70% en contraste de quienes provienen de hogares donde no hay fumadores de tabaco.

De otro lado, apreciamos en la Tabla que emplear el tiempo libre en actividades sociales como ir a fiestas, reunirse y salir con amigos constituye un factor de riesgo, y muy contrariamente si el tiempo de ocio se utiliza productivamente entonces resulta ser un factor protector.

En cuanto a las personas que forman el soporte social (personas considerados por los estudiantes como los de especial preferencia a quien contar sus problemas o sentimientos) los amigos y la pareja constituyen factores de riesgo que aumentan la probabilidad de consumo en 63 y 82% en comparación a la familia. Complementariamente el análisis de varianza indica que el nivel de consumo difiere

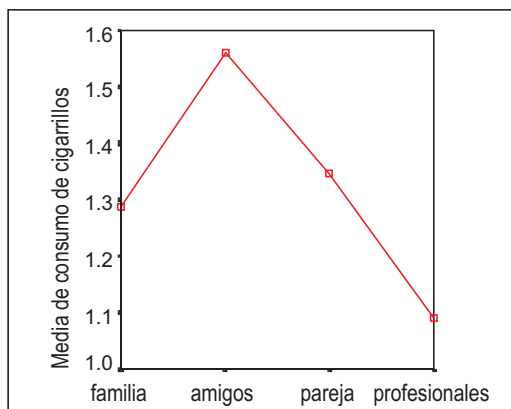
significativamente al comparar los 4 tipos de soporte social ($F= 10.822, p<0.001$); la docimasia de Scheffé precisa que las diferencias se dan entre los amigos con los otros tres grupos de soporte social ($p<.05$).

Tabla 70. Valores Odds Ratio para los factores demográficos y psicosociales con el respecto al consumo de tabaco

	OR	SE	Valor P.	IC 95%	
				Inferior	Superior
Sexo Masculino	1.201	0.70	0.009 **	1.046	1.378
Edad de 19 a 22 años	1.311	0.09	0.003 **	1.098	1.566
Edad de 23 a 26 años	1.423	0.11	0.001 **	1.149	1.762
Edad de 27 a más años	1.773	0.18	0.002 **	1.241	2.534
Relación familiar deficiente	1.256	0.08	0.007 **	1.066	1.480
Personas con quienes vivo fuman	1.692	0.08	0.000 **	1.447	1.978
Uso del tiempo libre (ocio social)	1.195	0.07	0.014 *	1.037	1.376
Uso tiempo libre (ocio productivo)	0.837	0.07	0.014 *	0.727	0.964
Soporte social					
Amigos	1.639	0.08	0.000 **	1.393	1.928
Pareja	1.824	0.12	0.000 **	1.449	2.295
Profesionales	1.192	0.20	0.381 ns	0.805	1.764

Referencia: Sexo: (Femenino: 0) Edad: (15 a 18 años: 0) Rel. Familiar: (Bueno: 0) No Fuman: (0) Tiempo libre: (Ocio productivo: 0) Soporte social: (familia:0)

Figura 1. Promedio de consumo de tabaco, según el tipo de soporte social



Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol

Se observa en la *Tabla 71* que el sexo masculino es un indicador de riesgo que incrementa la probabilidad de consumo de alcohol en 23% comparado con el sexo femenino. En los grupos etarios comprendidos entre los 19 y 26 la probabilidad de consumo se incrementa en 48 y 65% respectivamente en comparación a los más jóvenes.

En cuanto a las variables psicosociales apreciamos que el ambiente familiar donde la comunicación y expresión de afecto es deficiente constituye un factor de riesgo, ya que incrementa la probabilidad de consumo en casi un 50% en comparación a los que tienen un ambiente familiar satisfactorio. Utilizar el tiempo libre de manera productiva constituye un factor de protección, en tanto que implicarse solo en actividades de ocio social incrementa las probabilidades de consumo de bebidas alcohólicas en un 27%, siendo por tanto un factor de riesgo. El hecho de tener únicamente a los amigos y a la pareja como soporte social para afrontar a los problemas constituyen en factores de riesgo que incrementan las probabilidades de consumo en 60 y 66% en comparación a si el soporte social fuera la familia.

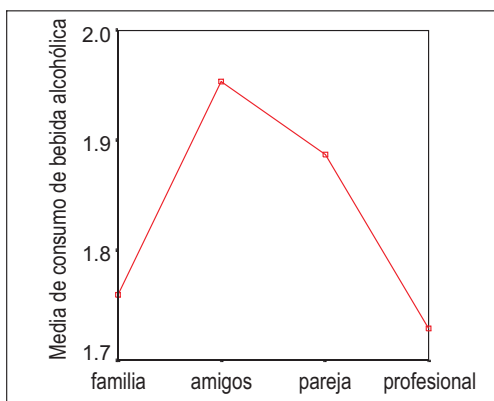
Tabla 71. Valores Odds Ratio para el consumo de alcohol

	OR	SE	Valor P.	IC 95%	
				Inferior	Superior
Sexo Masculino	1.226	0.10	0.04 *	1.004	1.496
Edad de 19 a 22 años	1.483	0.12	0.002 **	1.153	1.907
Edad de 23 a 26 años	1.646	0.15	0.002 **	1.208	2.243
Edad de 27 a más años	1.518	0.24	0.093 ns	0.932	2.470
Relación familiar deficiente	1.479	0.12	0.001 **	1.163	1.880
Uso del tiempo libre (ocio social)	1.265	0.11	0.025 *	1.030	1.553
Uso tiempo libre (ocio productivo)	0.791	0.11	0.025 *	0.644	0.971
Soporte social					
Amigos	1.608	0.12	0.000 **	1.270	2.037
Pareja	2.657	0.19	0.000 **	1.802	3.918
Profesionales	0.801	0.24	0.367 ns	0.494	1.298

Referencia: Sexo: (Femenino: 0) Edad: (15 a 18 años: 0) Rel. Familiar: (Bueno: 0)
 Tiempo libre: (Ocio productivo: 0) Soporte social: (familia:0)

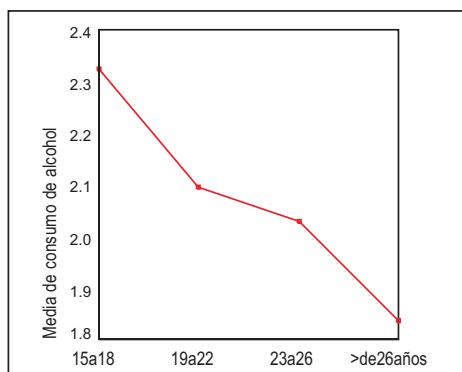
El análisis de varianza muestra (Figura 2) que existen diferencias altamente significativas al comparar los 4 tipos de soporte social ($F= 14.028$, $p<0.001$); la docimasia de Scheffé precisa que las diferencias se dan entre la familia con los amigos y la pareja, así como entre los amigos y los profesionales ($p<.05$).

Figura 2. Promedio de consumo de alcohol, según el tipo de soporte social



Cuanto menor es la edad, mayor es el consumo de alcohol. El análisis de varianza indica que el nivel de consumo difiere significativamente al comparar los 4 grupos etarios ($F= 25.834$, $p<0.001$); la docimasia de Scheffé precisa que el grupo de 15 a 18 años difiere significativamente ($p<0.05$) de los otros tres, en tanto que los grupos de 19 a 22 y el siguiente difieren del grupo de mayor edad.

Figura 3. Promedio de consumo de alcohol, según los grupos etarios de edad



Factores de riesgo asociados al consumo de marihuana

Como se puede observar en la *Tabla 72* el sexo masculino es un factor de riesgo asociado al consumo de marihuana. En los grupos etarios comprendidos entre 19 y 26 años, la edad representa un factor de riesgo para caer en el consumo de marihuana, incrementándose la probabilidad de consumo entre 68 y 75% respectivamente en comparación a los más jóvenes.

También observamos en la Tabla, que las variables psicosociales y las drogas socialmente aceptadas se encuentran asociados de manera significativa con el consumo de la marihuana. Así vemos que un clima de relaciones familiares deficiente representa un factor de riesgo que incrementa la probabilidad del consumo de marihuana en casi 50%, en comparación a los estudiantes cuyas relaciones familiares son positivas y satisfactorias en cuanto a la expresión de afecto y comunicación. Utilizar el tiempo libre únicamente en actividades de ocio social y recorrer solo a los amigos o la pareja como soporte social representan ser factores de riesgo. De otro lado, el hecho de consumir tabaco y alcohol representan un riesgo elevado para caer en el consumo de marihuana.

Tabla 72. Valores Odds Ratio para el consumo de marihuana

	OR	SE	Valor P.	IC 95%	
				Inferior	Superior
Sexo Masculino	1.471	0.07	0.000 **	1.261	1.715
Edad de 15 a 18 años	0.960	0.21	0.851 ns	0.628	1.468
Edad de 19 a 22 años	1.683	0.19	0.008 **	1.145	2.475
Edad de 23 a 26 años	1.755	0.20	0.006 **	1.173	2.267
Relación familiar deficiente	1.475	0.08	0.000 **	1.246	1.745
Uso del tiempo libre (ocio social)	1.212	0.08	0.019 *	1.032	1.423
Soporte social					
Amigos	1.997	0.10	0.000 **	1.625	2.453
Pareja	2.213	0.13	0.000 **	1.717	2.852
Profesionales	1.465	0.24	0.121 ns	0.905	2.372
Consumo de cigarrillo (si)	4.534	0.13	0.000 **	3.490	5.890
Consumo de alcohol (si)	3.709	0.19	0.000 **	2.510	5.482

Referencia: Sexo: (Femenino: 0) Edad: (³ a 27 años: 0) Rel. Familiar: (Bueno: 0)
 Tiempo libre: (Ocio productivo: 0) Soporte social: (familia:0) Consumo de cigarrillos
 (No: 0) Consumo de alcohol (No: 0)

Factores de riesgo asociados al consumo de cocaína

En la *Tabla 73* se presentan los resultados de la comparación entre los consumidores de cocaína (en su forma de pasta básica o clorhidrato) con los no consumidores.

Tabla 73. Valores Odds Ratio para el consumo de cocaína

	OR	SE	Valor P.	IC 95%	
				Inferior	Superior
Sexo Masculino	1.922	0.13	0.000 **	1.472	2.510
Edad de 15 a 18 años	0.541	0.30	0.047 *	0.296	0.991
Edad de 19 a 22 años	1.417	0.19	0.050 *	0.959	2.093
Edad de 23 a 26 años	2.172	0.21	0.000 **	1.431	3.296
Edad: ³ a 27 años	1.848	0.30	0.047 *	1.010	3.383
Relación familiar deficiente	1.849	0.13	0.000 **	1.412	2.420
Uso del tiempo libre (ocio social)	1.020	0.14	0.884 ns	0.779	1.336
Soporte social					
Amigos	1.644	0.18	0.006 **	1.150	2.350
Pareja	2.290	0.21	0.000 **	1.508	3.475
Profesionales	1.825	0.37	0.113 ns	0.868	3.838
Consumo de cigarrillo (si)	2.938	0.20	0.000 **	1.961	4.403
Consumo de alcohol (si)	2.202	0.29	0.006 **	1.249	3.881
Consumo de marihuana (si)	29.989	0.17	0.000 **	21.324	42.174

Referencia: Sexo: (Femenino: 0) Edad: (15 a 18 años: 0) Rel. Familiar: (Bueno: 0)
Tiempo libre: (Ocio productivo: 0) Soporte social: (familia:0) Consumo de cigarrillos
(No: 0) Consumo de alcohol (No: 0) Consumo de marihuana (No: 0)

Como se observa en la *Tabla 73*, el sexo masculino representa ser un factor de riesgo altamente significativo para el consumo de cocaína, las probabilidades de consumo se incrementan en un 92% en comparación a las mujeres. La edad se constituye en un factor riesgo a partir de los 19 años, siendo mayor la probabilidad de consumo conforme aumenta la edad de los estudiantes universitarios. El grupo etario de 23 a 26 años presenta el mayor riesgo, incrementándose la probabilidad de consumir cocaína en más de dos veces en comparación a los más jóvenes.

Si bien el uso del tiempo libre (ocio social) no se encuentra asociado significativamente como factor de riesgo al consumo de cocaína (OR = 1.02, $p > 0.05$), sin embargo al aislar sólo a los consumidores de cocaína encontramos que la mayoría de ellos se dedica a actividades de ocio social que a ocio productivo

($X^2 = 8.0$, $gl = 1$, $p = 0.005$). En cuanto a los tipos de soporte social, los amigos y la pareja resultan ser factores de riesgo para el consumo.

De otra parte, el consumo de las drogas sociales como el tabaco y el alcohol son factores de riesgo altamente significativos para el consumo de cocaína. El consumir marihuana representa ser un indicador de riesgo muy elevado y altamente significativo para caer en el consumo de cocaína; el consumo de marihuana incrementa la probabilidad de consumir cocaína en más de 29 veces, en comparación a los que no consumen.

Relaciones covariantes entre percepción de la salud y consumo de drogas

En la *Tabla 74* los valores de correlación indican que cuando mayor es la percepción positiva que se tiene acerca de la salud menor es el consumo tanto de cigarrillos como de las bebidas alcohólicas. En esta misma dirección la relación entre abuso de alcohol y percepción positiva de la salud es altamente significativa y negativa.

Tabla 74. Coeficientes de correlación para percepción de salud y consumo

Consumo de drogas sociales	Percepción de salud	
	r	p
Consumo de tabaco	-0.288 **	0.000
Consumo de alcohol	-0.314 **	0.000
Abuso de alcohol (embriaguez)	-0.409 **	0.000

** altamente significativo ($p < 0.01$)

DISCUSIÓN

En relación a los factores disposicionales y contextuales de vida que regulan la conducta de los estudiantes universitarios encontramos que, en general la autopercepción sobre su estado de salud es buena, y respecto a su ocupación la mayoría sólo se dedica a estudiar y que predominantemente viven con su familia. Aun cuando en general la relación con sus padres es buena, la mayoría indica tener una mejor relación afectiva y de comunicación con la madre. A consideración de algunos investigadores todos estos factores podrían convertirse en protectores respecto al consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas de riesgo (Dishion, Kavanagh, Scheneiger, Nelson y Kaufman, 2004; Rojas, 2005). Más específicamente Piko y Fitzopatric (2002, véase Trujillo, 2004) sostienen que un factor de protección para el consumo de bebidas alcohólicas tiene que ver con la mayor presencia orientadora de los padres, aspecto que tiende a desvanecerse mientras pasan los años de estudios en la universidad. Nuestros hallazgos indican que un ambiente familiar donde los niveles de comunicación y expresión de emociones es deficiente constituye un factor de riesgo que incrementa las probabilidades de consumo de cigarrillos (OR = 1.256, $p < 0.01$), alcohol (OR = 1.479, $p < 0.01$), marihuana (OR = 1.475, $p < 0.01$) y cocaína (OR = 1.849, $p < 0.01$); en contraste un clima de relaciones familiares positivas y satisfactorias en cuanto a la expresión de afecto y comunicación constituye un factor de protección para el consumo de las drogas.

De otro lado, resulta preocupante observar que uno de los grandes problemas más frecuentes o cotidianos entre los estudiantes universitarios sean los económicos y emocionales; este último podría presentarse como un factor de riesgo para el uso de las sustancias psicoactivas. Es por ello que los datos presentados dejan clara la pertinencia de incluir en los programas de intervención ejes asociados al fortalecimiento de competencias emocionales en los estudiantes.

Entre nuestros hallazgos la actitud positiva hacia la vida es otro factor disposicional a resaltar, dado que la mayoría de los estudiantes (92%) ven su futuro personal de forma optimista; percepción alentadora que nos permite entender la responsabilidad y compromiso de emprender una meta de largo plazo que les demandará mucho esfuerzo para lograr sus objetivos, es decir su “*valor de autosuperación*” (Rojas, 2005; Trujillo, 2004).

Resulta interesante y positivo saber que 70% de los estudiantes cuenten con dos a más personas para conversar sus problemas, lo que podría entenderse que siempre tienen a mano alguien a quien confiar o solicitar consejos, siendo muy marcado la

preferencia por el amigo para dicho propósito; pero, esta marcada preferencia por el amigo(a) es necesario tomarlo con sumo cuidado porque se presenta como factor de riesgo según nuestros datos, además, tanto en nuestro estudio como en otros se ha encontrado que el inicio del consumo drogas en la mayoría de los casos se dio por la invitación de un amigo (Contradrogas, 1998 y Rojas, 2005). En todo caso habría que tomar con sumo cuidado la función que cumplen los amigos en relación al consumo de las drogas, porque algunas investigaciones muestran evidencias empíricas de que una variable puede ser protectora para un grupo ante el consumo de determinadas sustancias psicoactivas y no serlo para otras (Trujillo, 2004).

En lo que concierne a los datos de nuestra investigación cabe precisar que los amigos y la pareja (como mecanismos de soporte social) constituyen factores de riesgo porque aumentan la probabilidad de consumo tabaco en 63 y 82% respectivamente y de modo similar las probabilidades de consumo de alcohol también se incrementan en 60 y 66% en comparación a si el soporte social fuera la familia para ambas drogas sociales. Respecto al consumos de las drogas ilegales (marihuana y cocaína) recorrer solo a los amigos o la pareja como soporte social resultan ser factores de riesgo que incrementan las probabilidades de consumo, hasta en más de dos veces si se recorre a la pareja en contraste a la familia. Estos hallazgos resultan lógicos y coherentes si los amigos o la pareja son también consumidores o sino lo fueran resultan ser consentidores en la mayoría de los casos; lógicamente si fuera la familia el soporte social no va a canalizar o consentir que la solución a los problemas se de acompañado por el consumo de las drogas. La explicación de estos hallazgos tiene que ver con las respuestas a la pregunta ¿por lo general que tipo de amigos o pareja puede elegir un estudiante consumidor?, de otro lado ¿por cuánto tiempo un amigo o pareja que no es consumidor puede tolerar a otro que es un consumidor?

Asimismo, cabe destacar que las otras personas que cumplen el papel de soporte emocional son aquellas del entorno mas cercano, es decir, madre, hermanos y el padre. En este sentido, según Dishion *et al.*, (2004) la intervención familiar es una estrategia viable para reducir el riesgo en la adolescencia.

Por otro lado, resulta de suma preocupación la ínfima o casi nula recurrencia hacia los profesionales vinculados a la orientación y consejería (psicólogo, tutor; profesor o religioso), cruda realidad, que es una llamada de atención a todos los agentes de cambio comportamental. De acuerdo con este hallazgo, nuestra misión de promotores de la salud y bienestar de los estudiantes está en cuestionamiento, y

supone la necesidad de diseñar mejores estrategias de comunicación que promuevan una adecuada percepción y relación del binomio estudiante-tutor más eficiente.

En cuanto al modo en que se usa el tiempo libre un tercio de los estudiantes prefieren interactuar con la televisión, la radio y el Internet; también aquí lo que resulta negativo es que sea muy marginal el número de alumnos dedicados a utilizar provechosamente el tiempo libre en actividades de mayor beneficio a mediano y largo plazo, como son el ampliar o fortalecer los conocimientos de su profesión o incluir actividades culturales, así como cohesionar y fortalecer el clima familiar.

Sin lugar a dudas, utilizar el tiempo libre en actividades sociales como ir a fiestas, reunirse y salir con amigos constituye un factor de riesgo tanto para el consumo de las drogas sociales (alcohol y tabaco) como para las ilegales (marihuana y cocaína) y muy contrariamente si el tiempo de ocio se utiliza productivamente entonces resulta ser un factor protector.

Respecto a la motivación para iniciarse en el consumo de drogas marcadamente se señala la curiosidad, aspecto que repara mayor análisis, ya que, es un patrón a repetirse en todos los estudios como marcador en el inicio del consumo de drogas, plantea interrogantes respecto a la naturaleza de esta disposición humana o es que la droga tiene un poder enigmático que la sociedad le ha atribuido para justificar esta respuesta (Rojas, 2005). También cabe resaltar, que buen número de los estudiantes no consume por los efectos dañinos que produce las drogas, así como, por que no necesitan.

Otro aspecto a considerar es la edad de inicio y el lugar donde se iniciaron, sin duda los datos de nuestra investigación nos señala que estas situaciones se dieron mucho antes del inicio de la vida universitaria, es decir, los estudiantes llegan a la universidad con historia previa de consumo. Esta situación debe ponernos en alerta, ya que, estaríamos frente a continuadores en el uso de las sustancias psicoactivas, consumo que se dan por los efectos reforzantes y adictivos de la misma sustancia, a decir de los estudiantes: *“sigo consumiendo porque me gusta, para pasarla bien”*, y además, favorecidos por nuestra indiferencia o negación a este fenómeno que conllevaría a los estudiantes involucrarse más en otras conductas de riesgo.

En nuestro estudio encontramos que la edad de inicio de consumo de drogas es de 17 años, destacando en mayor porcentaje los varones de Universidades Privadas, presentándose una tendencia decreciente, para los próximos años.

En relación al consumo de tabaco la edad es un factor de riesgo en los tres grupos etarios conformados a partir de los 19 años, observándose que conforme se incrementa la edad las probabilidades de consumo son mayores. De manera similar, respecto al consumo de bebidas alcohólicas en los grupos etarios comprendidos entre los 19 y 26 años la probabilidad de consumo se incrementa en 48 y 65% respectivamente en comparación a los más jóvenes. En estos mismos grupos etarios, la edad representa un factor de riesgo para caer en el consumo de marihuana, incrementándose la probabilidad de consumo entre 68 y 75% respectivamente frente a los más jóvenes. Finalmente, al comparar entre los consumidores de cocaína (en su forma de pasta básica o clorhidrato) con los no consumidores encontramos que la edad se constituye en un factor riesgo a partir de los 19 años, siendo mayor la probabilidad de consumo conforme aumenta la edad de los estudiantes universitarios, el grupo etario de 23 a 26 años presenta el mayor riesgo, incrementándose la probabilidad de consumir cocaína en más de dos veces en comparación a los más jóvenes.

El alcohol junto con el tabaco, poseen una profunda influencia en la vida social y económica de nuestro país, como en la gran mayoría de los países, y es en ese sentido que los estados actúan pasivamente frente al incremento del consumo del alcohol y tabaco, priorizando el interés económico a la salud pública y bienestar social. Ello explica el porqué las políticas de control de su consumo, no se dirigen al control de la oferta, sino muy limitadamente, a prevenir su consumo entre las personas, instruyéndoles en torno a sus peligros y la importancia de una vida libre de su consumo. Es preocupante, que los índices de consumo de alcohol y tabaco sean altos, esto se justifica por la inversión en las propagandas de la grandes empresas, basta dar una mirada alrededor de las universidades, nos vamos hallar con centros de expendio de bebidas alcohólicas y propagandas que refuerzan este comportamiento, y el colectivo universitario paralizado ante estos hechos o una gran manifestación de la permisividad social ante las drogas sociales, que muchas veces es expresada en el desarrollo de actividades intrauniversitaria con el auspicio de las grandes empresas cerveceras que ingresan a los centros de estudios para seguir manteniendo cautivo a los jóvenes consumidores. Por tanto, no es de extrañar que 9 de cada 10 estudiantes universitarios haya consumido alcohol en algún momento de su vida, indicador que no difiere de la población en general sobre el uso de estas drogas legales, siendo la población joven-adolescente la que presenta mayores índices de consumo respecto a otros grupos etareos (DEVIDA, 2003, CEDRO, 1999). Cabe rescatar la propuesta de Vallejos (2004), quién plantea que, la sociedad debe ajustar sus mecanismos de control en el expendio de sustancias psicoactivas legales e ilegales.

Otro dato relevante respecto al alcohol, es que las razones que motivan su consumo se asocian a situaciones de diversión o de acompañamiento a emociones positivas, razones ya planteadas por otros estudios, que señalan que el consumo de alcohol y otras drogas están motivadas por razones de estimulación, socialización dejando atrás la hipótesis que la mayoría de los que consumen lo hacen como un mecanismo de automedicación a los malestares emocionales (Chau, 1999; Figueroa, Capa, Vallejos, 1999; Vallejos, 2004; Rojas, 2005)

El tabaco, una sustancia legal, barata y tan cotidiana como el alcohol, y con mejor imagen que éste, constituye sin duda una de las drogas más devastadoras y cuyo consumo es, junto al alcohol, uno de los objetivos fundamentales de la prevención.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación ponen de manifiesto una tasa de prevalencia de vida en el consumo de tabaco de 76%, este resultado es muy similar a la obtenida por CEDRO (2004) en una muestra más pequeña de estudiantes universitarios en Lima Metropolitana. En la Encuesta Nacional sobre consumo de drogas, DEVIDA (2003) reportó para la población general peruana entre 12 y 64 años una prevalencia en torno al 68%, resultado que también es muy cercano al nuestro. En relación con el sexo, si bien en la población general se ha encontrado que son más los varones quienes han consumido tabaco en comparación a las mujeres en una proporción de dos a uno (DEVIDA, 2003), sin embargo en la población universitaria dichas diferencias no son marcadas, sino mas bien se observa una tendencia a igualarse, en términos de factor de riesgo nuestros datos indican que la condición de sexo masculino incrementa la probabilidad de consumo en 20% respecto al sexo femenino.

Entre otros factores de riesgo asociados al consumo de tabaco cabe mencionar que el hecho de vivir con personas que fuman probabiliza el incremento de consumo en casi 70% en contraste de quienes provienen de hogares donde no hay fumadores de tabaco. Asimismo aquellos hogares donde las relaciones familiares se caracterizan por presentar niveles de comunicación y expresión de emociones entre regular y deficiente constituyen un factor de riesgo que probabiliza el incremento de consumo en 25% respecto de quienes presentan un ambiente familiar positivo.

Otro hallazgo importante es que confirmamos el enorme potencial adictivo del tabaco, superior al de cualquier otra droga. La capacidad adictiva o «de enganche» de una droga se mide a través del llamado «índice de continuidad» de su consumo; este índice es el porcentaje de individuos que, habiendo consumido alguna vez la sustancia, la han consumido también en el último año o en el último mes. En este

sentido, observamos en nuestros datos que del total de estudiantes que han fumado tabaco alguna vez en la vida, un 60 % lo han consumido en el último mes y un 76% dentro del año.

Las respuestas que se han ofrecido a la pregunta ¿qué tiene el tabaco, o su forma de consumo, que lo hace tan adictivo? plantean hasta dos tipos de razones: las referidas a la sustancia en sí, y las referidas a peculiaridades en su forma de consumo.

En primer lugar, la nicotina presenta propiedades psicoactivas que la convierten en una sustancia fuertemente adictiva: su consumo regular estimula los centros cerebrales del placer, proporciona estimulación para los momentos de baja activación o sueño, relaja cuando se está tenso, distrae y euforiza cuando se está aburrido o triste, favorece la concentración y la memoria, facilita la ejecución de múltiples tareas, puede favorecer también el contacto social y a menudo sirve para controlar el peso corporal. Estos y otros efectos son sumamente útiles y gratificantes y aparecen de modo casi inmediato cuando se enciende un cigarrillo o incluso antes, porque el propio ritual de sacar y encender el cigarrillo ya provoca, por condicionamiento pavloviano e skinneriano, algunos de estos efectos. Naturalmente, la utilidad casi generalizada, la inmediatez y el hecho de que a menudo no se cuenta con alternativas eficaces para conseguir los mismos efectos, favorece enormemente el uso regular y la aparición de dependencia. Esta explicación es coherente con los principales motivos referidos por los estudiantes para fumar cigarrillos, porque 8 de cada 10 universitarios consume por sus efectos reforzantes y/o relajantes, además de que más de las dos tercera parte de los estudiantes creen que el tabaco no le ocasiona ningún tipo de problema, percepción que se generaliza a casi todas las poblaciones estudiadas. Estos hallazgos nos traza un camino y reto para replantear las estrategias informativas, de comunicación, y preventivas respecto al uso y abuso de las drogas legales, ya que las existentes no están modificando la percepción de daño que la población debería tener respecto a estas sustancias psicoactivas; la población universitaria debería tener mejores juicios por presentar mejores niveles de instrucción respecto a otras poblaciones (Megias, 1999; Vallejos, 2004).

En segundo lugar, su forma de consumo hace del tabaco una sustancia especialmente adictiva puesto que el consumo de tabaco es compatible con la mayoría de las actividades cotidianas, es posible y tolerado fumar mientras se realiza prácticamente cualquier tarea, y además es muy barato, por lo que es muy grande la cantidad de lugares, actividades, situaciones sociales o estados anímicos que acaban fuertemente asociados con el hábito y que provocan repetidamente a lo largo del día deseos de fumar. Los datos de nuestra investigación indican que

una tercera parte de la población estudiantil consume cigarrillos en cualquier momento y otro similar en reuniones sociales.

El consumo de alcohol es el problema de drogas más común y usual en nuestra comunidad, éste es ofertado bajo una gran diversidad de bebidas de variada calidad y precio, y como señalan las diversas investigaciones (Ferrando, 1992; DEVIDA, 2002; CEDRO, 2004) es la sustancia psicoactiva más consumida en el país por la población de cualquier edad e independientemente del grado de instrucción, estrato socioeconómico o sexo. Su ingestión es una práctica frecuente y generalizada en todos los segmentos de la población, quizá por ello la proporción de quienes reportan haber consumido al menos una vez en su vida sea elevada, en nuestro estudio hemos identificado una prevalencia de vida en cuanto a consumo de bebidas alcohólicas del 90%, resultado que es muy cercano a lo reportado por Córdova, Capa, Panduro y Vallejos (1999) quienes encontraron una prevalencia de consumo de 88% en jóvenes preuniversitarios. La última investigación de CEDRO (2002) reporta una prevalencia de 97.7% y la Encuesta Nacional de DEVIDA (2002) de 94.2%, estos índices de prevalencia pueden presentar ciertas distorsiones de cálculo porque el primero toma una muestra pequeña de estudiantes universitarios y la segunda porque corresponde a la población general peruana. Sin embargo un dato en el que coincidimos y se confirma con lo reportado en investigaciones de otros países es que el alcohol es la droga más consumida y luego el tabaco.

En cuanto al consumo de alcohol en relación al genero, nuestros datos nos indican que tanto los varones como las mujeres consumen por igual, resultados similares fueron hallados por Contradrogas-INEI (1998) donde no encuentran diferencias significativas respecto al genero, igualmente Chau (1998) reporta consumo de alcohol casi similar entre hombres y mujeres de las universidades particulares, estos resultados nos podrían estar indicando que ya no son tan diferentes los patrones de consumo de alcohol entre los estudiantes de ambos sexos.

Las últimas investigaciones epidemiológicas nos presentan indicadores de que la edad de inicio del consumo de alcohol es cada vez más temprano. Nuestros datos indican que tanto los hombres como las mujeres han iniciado consumo de alcohol antes de los 10 años. Sin embargo es importante destacar que el grupo de edad de mayor riesgo se encuentra entre los 15 y los 18 años, en este sentido coincidimos con los datos reportados por DEVIDA (2003). Mas de un tercio de la población inicia consumo con los compañeros de estudio o bien con familiares cercanos, así como también uno de cada cuatro lo hace con los amigos del barrio.

También hemos encontrado que los consumos del alcohol generalmente se realizan acompañado por los amigos (45.1%) lo que da un carácter de socializador al alcohol, a diferencia del consumo solitario que presentan los alcohólicos, la mayoría de los estudiantes universitarios son consumidores ocasionales (64.4%); así como el mayor porcentaje de los estudiantes refieren que el principal motivo tiene que ver con pasarla bien, siendo por lo general el momento de consumo en fiestas y reuniones (83.9%). Estos hallazgos coinciden con los reportados por Chau (1998) y Figueroa et al. (2002), quienes refieren que los universitarios usan el alcohol generalmente acompañado y en ocasiones de fiesta o reuniones sociales en la búsqueda de mejorar y elevar sus estados de ánimo o sentirse bien, es decir, los motivos para consumir alcohol es por motivos de estimulación, por motivos de socialización.

Un dato muy importante que demanda análisis, es lo concerniente a la percepción de la peligrosidad de las drogas, donde la marihuana cobra una elevada aceptación social como droga menos peligrosa, estatus que cada día va cobrando mas vigencia en espacios juveniles y que se va insertando cada día mas en la vida cotidiana. Como señalan Gamella y Jiménez (2003) al parecer con la marihuana se está produciendo una convergencia entre los géneros en el acceso y consumo, lo que puede estar indicando su creciente aceptación.

Los índices hallados respecto al consumo de la marihuana (19,1%) son de suma preocupación por que los indicadores cuadriplan los índices hallados en estudios nacionales (CONTRADROGAS, 1998; DEVIDA, 2003; MINEDU-DEVIDA-CEDRO-ONNUD, 2003) convirtiéndose en la droga ilegal más consumida y la más frecuente como droga ilícita de inicio, es la droga que está muy diseminada en el ámbito adolescente y es la antesala de la experimentación e inicio de drogas de mayor potencial adictivo. Nuestros datos indican que el consumo de las drogas sociales como el tabaco y el alcohol son factores de riesgo altamente significativos para el consumo de la marihuana, así como el consumir marihuana representa ser un indicador de riesgo muy elevado y altamente significativo para caer en el consumo de cocaína; el consumo de marihuana incrementa la probabilidad de consumir cocaína en más de 29 veces, en comparación a los que no consumen. Así mismo, el alto consumo de la marihuana entre las drogas ilegales se relaciona con la baja percepción de daño que tiene respecto a esta droga, y su uso en situaciones sociales, afirmando su inserción como droga ilegal pero con mayor aceptación social.

De otra parte, también se observa que los índices de consumo de la cocaína (5.2%) también se cuadriplica respecto a los estudios nacionales, pero coinciden con los

estudios realizados en estudiantes de educación secundaria (CONTRADROGAS, 1998; DEVIDA, 2003; MINEDU-DEVIDA-CEDRO-ONNUD, 2004). Los mismo, se observa respecto a las drogas de diseño (2.4%) siendo los datos largamente superados a los estudios nacionales y a los estudios de educación secundaria donde no aparecen indicadores respecto al consumo de esta drogas. En general el consumo de drogas ilegales supera significativamente los hallados en estudios generales, índices que debe tomarse en consideración por las autoridades correspondientes.

Es preocupante que la mayor cantidad de estudiantes que tienen acceso a las drogas ilegales, obtengan de manera fácil marihuana o las drogas de diseño; estos hallazgos coinciden con lo reportado por CEDRO (2004) en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Cabe hacer ciertas interrogantes sobre el fácil acceso que se tiene a las drogas en este sentido, será que la venta de estas sustancias psicoactivas se está realizando en los ámbitos universitarios o que el sistema de “delivery” ha puesto alcance de los estudiantes el acceso inmediato a dichas drogas.

Solo algunos estudiantes universitarios afirman la inexistencia de consumo de drogas en los ámbitos universitarios y desconocen si sus compañeros son consumidores de alguna droga, la mayoría de ellos prefiere mantenerse al margen manifestando su desconocimiento.

Actualmente se ha puesto al alcance del público en general las bebidas con alto contenido energizante, donde los niveles de cafeína son elevados. Más de la cuarta parte de la población estudiantil reporta haberlo probado. Un dato interesante que se observa es que tanto varones como las mujeres consumen en igual magnitud, y el 10% consume entre una o más veces a la semana y en cualquier ocasión, no necesariamente con relación a los exámenes de la universidad. Sería interesante hacer un seguimiento del uso de estos estimulantes que podría estar reemplazando a las anfetaminas que décadas atrás usaban los estudiantes para hacer frente a la demanda del estrés y agotamiento de las épocas de exámenes.

Un último hallazgo importante de nuestra investigación tiene que ver con las relaciones altamente significativa y negativa que se establecen entre la percepción positiva de la salud con el consumo y abuso de las drogas sociales como el alcohol y el tabaco. Los datos de estos hallazgos se pueden interpretar en términos de cuanto mejor concepción tengan los estudiantes acerca de la importancia de la salud menores son las probabilidades de que abusen en el consumo de estas sustancias psicoactivas. Este hallazgo también tiene implicancias importantes en

el ámbito de la prevención; esto es, una de las estrategias para reducir los riesgos de abuso y dependencia de las drogas socialmente aceptadas y erróneamente consideradas como poco nocivas tiene que ver con la adopción de actitudes y valores (factores disposicionales) para un estilo de vida saludable.

REFERENCIAS

- Capa, W. (1999). Conducta asertiva: una aproximación Interconductual. En A. Bazán (Ed): *Aportes conceptuales y metodológicos en psicología aplicada* (pp. 165-188). México – Sonora: ITSON.
- CEDRO. (1993). *Opiniones sobre drogas en el Perú población urbana. Monografía de Investigación N° 8*. Lima: Cedro.
- CEDRO. (1995). *Guía de alternativas de tratamiento y ayuda en caso de dependencia*. Lima: Cedro
- CEDRO. (1997). *Epidemiología del Abuso de Drogas en la Población Urbana de Lima. Monografía de Investigación N° 12*. Lima: Autor.
- CEDRO. (2004). *Estudio sobre drogas en universitarios de Lima*. Lima: Cedro
- CONTRADROGAS-INEI. (1998). *Resumen Ejecutivo: Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas*. Lima: Contradrogas.
- Cordóva, L.; Capa, W.; Panduro, J. & Vallejos, M. (1999). Autocontrol, ambiente familiar y asertividad: su relación con el consumo de alcohol en estudiantes preuniversitarios. *Revista Científica Wiñay Yachay*, 3,1, 61-76.
- Chau, C. (1998). *Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento*. Tesis para optar el Grado de Maestro en Psicología. Lima: PUCP.
- DEVIDA (2003). *II Encuesta Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas 2002*. Lima: DEVIDA.
- Díaz, A. y Sandí, L. (1996). *Validación del “drug use screening inventory” (DUSI) en la población adolescente de Costa Rica. Original*, 8,3, 277-293.
- Dishion, T., Kavanagh, K., Scheneiger, A., Nelson, S., y Kaufman, N. (2004) *Prevención del consumo de sustancias en la adolescencia temprana: Una estrategia familiar para la escuela pública media. Revista Peruana de Drogodependencias: Análisis e Investigación*, 2,1, 37-64.

- Dupont, R. (1987). *Drogas de Entrada. Una guía para la familia*. México: Trillas.
- Ferrando, D. (1992). *Los jóvenes en el Perú: opiniones, actitudes y valores*. Lima: CEDRO.
- Figuroa, J.; Capa, W. & Vallejos, M. (1999). *Niveles de comunicación familiar y factores de riesgo en el uso de drogas en escolares de secundaria de Lima Metropolitana*. Instituto de Investigaciones Psicológicas, UNFV.
- Figuroa, J.; Córdova, L.; Ardiles, J.; Capa, W. y Vallejos, M. (2002). *Motivos y Actitudes hacia el consumo de alcohol en Universitarios*. Lima: Instituto de Investigaciones Psicológicas, UNFV.
- Gamella, J. y Jiménez M. (2003). *El consumo prolongado de cánnabis. Pautas, tendencias y consecuencias*. Andalucía, España: FAD.
- MINEDU, DEVIDA, CEDRO, ONUDD (2003). *Estudio Epidemiológico sobre el Consumo de Drogas en la Población Escolar de Secundaria de Menores – 2002*. Lima: Autor.
- O'Connell, D. y Patterson, H. (1989). A survey of current college alcohol abuse programs, attitudes and training needs. *Journal of Alcohol and drug Education*, 43,2,61-69.
- Peñaherrera, E. (1998). Comportamiento de riesgo adolescente: una aproximación Psicosocial. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 16,2, 266-293.
- Rojas, M. (2005). *Consumo de drogas psicoactivas en un colectivo de púberes y adolescentes. Pautas y tendencias*. Lima.
- Rodríguez, E. (1996). *Estructura de la personalidad adicta*. Lima: UNFV.
- Ribes, E. & López, F. (1985). *Teoría de la Conducta: un análisis de campo y paramétrico*. México: Trillas.
- Saavedra, A. (1997). *Comorbilidad en el alcoholismo. Serie de Monografías de Investigación N° 5*. Lima: INSM HD-HN.

Trujillo, H., Robles, L., y Martínez, J. (2004). Variables de protección ante el consumo de drogas legales e ilegales en alumnos de escuela taller. *Revista Peruana de Drogodependencias: Análisis e Investigación*, 2, 1, 65-90.

Vallejos, J. (2004). *Consumo de drogas y factores de Riesgo y Protección en escolares de Educación Secundaria*. Lima: DEVIDA.

ANEXOS

ANEXO 1

Glosario de Términos

Alcohol: Es una droga socialmente aceptada y la de mayor consumo en el país. Se puede decir que un grupo importante en la población adulta consume bebidas alcohólicas en exceso. El alcoholismo es considerado hoy en día, según la OMS como una enfermedad crónica y cuya característica central es el consumo continuo y frecuente del alcohol, ocasionando en todo sujeto, efectos adversos en el área personal, familiar, laboral, académico y social. La característica más destacable es que el consumo del alcohol, se convierte en la conducta más importante para la persona y progresivamente su consumo aumenta en términos de frecuencia y cantidad.

Café-Te: El café y el té contienen cafeína, sustancia química que es considerada un estimulante. El abuso del café produce alteraciones cardíacas (palpitaciones, aumento de presión arterial, arritmia), digestivas (cólicos, diarreas), insomnio y problemas en el sistema nervioso relacionados a tensión e intranquilidad. El consumo exagerado del té también puede ocasionar los mismos problemas en el organismo.

Cocaína: Uno de los alcaloides de la hoja de coca, que es un polvo fino de color blanco. Su medio de consumo es vía fosas nasales (aspirándola) y vía intravenosa.

Consumo precoz de drogas: Se refiere a la edad en que se da el inicio en el consumo de drogas. Mientras más temprano se consume drogas, tanto legales como ilegales, mayores son los riesgos. De esta forma los consumos ocurridos antes de los 18 años presentan mayor probabilidad de presentar policonsumo (uso de mas de una droga) y de la dependencia.

Drogas depresoras. Son aquellas que inhiben la actividad del Sistema Nervioso Central, pudiendo así producir distintos grados de inactivación (relajación, somnolencia, anestesia, coma), provocando además en algún caso alivio del dolor por su efecto intenso sobre el estado emocional que acompaña a la sensación dolorosa. Hay que señalar que el efecto depresor se refiere a la activación nerviosa, y no necesariamente a la conducta: dosis bajas de alcohol de hecho producen un efecto de activación y estimulación conductual, porque actúan sobre el sistema nervioso desactivando los centros cerebrales inhibidores de las emociones; dosis mayores sí provocan inactivación conductual porque el efecto depresor se extiende a todo el cerebro. En este grupo están el alcohol, los tranquilizantes («pastillas para

dormir», por ejemplo) y el opio y sus derivados (heroína, codeína, metadona.

Drogas ilegales: Son aquellas sustancias penadas ante la ley por su uso y comercialización.

Drogas estimulantes. Provocan, en principio, el efecto opuesto a las anteriores. Incrementan la activación del Sistema Nervioso Central. Esta activación puede manifestarse desde el punto de vista emocional, provocando entonces mayor impulso a la actividad, disminución de la fatiga, mejora del humor y conductas asociadas a ello, y también puede manifestarse desde el punto de vista intelectual, provocando un estado de mayor alerta y vigilancia y mejora del rendimiento intelectual. En este grupo están el tabaco, las anfetaminas y la cocaína. Obsérvese como el tabaco, a pesar de ser una droga estimulante, provoca frecuentemente un estado de relajación dependiendo de las expectativas, el contexto o la dosis.

Drogas perturbadoras. El efecto predominante de estas drogas es la alteración de la percepción de la realidad. Los efectos van desde simples distorsiones a ilusiones e incluso a alucinaciones visuales o auditivas. En este grupo podemos incluir al cánnabis, las drogas de síntesis y el LSD. El cánnabis estaría a medio camino entre este grupo y el de los depresores. Las drogas de síntesis son en realidad más difíciles de situar, porque en su composición entran las anfetaminas en proporción variable, por lo que sus efectos suelen estar a medio camino entre la activación y la perturbación, si bien con grandes diferencias según las «pastillas» que se consuman.

Factores protectores: Son actitudes, conductas y/o situaciones de la persona, el entorno cercano y el medio ambiente que disminuyen o reducen la probabilidad de que una persona inicie o mantenga el consumo de drogas.

Factores de riesgo: Son actitudes, conductas y/o situaciones de la persona, el entorno cercano y el medio ambiente que aumentan la probabilidad de que una persona inicie o mantenga el consumo de drogas.

Heroína: Es un opiáceo derivado de la morfina (poderoso analgésico), la morfina es largamente utilizada para combatir dolores agudos y particularmente para las etapas finales del cáncer. Esta droga produce una dependencia muy fuerte. Sus efectos dependen de la personalidad del individuo, produciendo: Estado de ansiedad total de los impulsos, mantiene al individuo en sueño y/o calma según lo desee, tranquiliza, alivia el miedo, dolor, ansiedad.

Inhalantes: Son sustancias volátiles fáciles de adquirir y que al ser inhaladas o

absorbidas llegan hasta los pulmones afecta también al sistema nervioso central produciendo grandes lesiones neurológicas irreversibles. Entre ellas se encuentran el terokal, gasolina, kerosene, pegamentos, lejía, tinner, etc.

Marihuana: Proviene de la planta conocida como Cannabis Sativa. En el argot popular es conocida como “Hierba”, “Grifa”. Produce efectos intoxicantes debido a sus componentes químicos. Los efectos varían dependiendo de la concentración y dosis de la droga, produciendo diferentes grados de intoxicación. Facilita la iniciación en el consumo de otras drogas o sustancias.

Medicamentos: El uso de medicamentos sin control profesional es peligroso por la posibilidad de intoxicación y las consecuencias negativas sobre el organismo. Su dependencia ocasiona graves daños físicos y psíquicos.

Pasta Básica de Cocaína (PBC): Es un polvo blanquecino mate que se consume bajo la modalidad de inhalación de bocanadas de humo de cigarrillos de tabaco mezclados con PBC, a los que se conoce como “Tabacazos”, en otros casos se consumen cigarrillos de marihuana con PBC y se les conoce como “Mixtos”. Para su elaboración se utilizan sustancias tóxicas.

Prevalencia: Variable incluida en los estudios epidemiológicos sobre drogas que se refiere a la proporción o porcentaje de la población que ha experimentado con alguna droga en un periodo determinado (vida, año, mes). Permite obtener una visión actual de la situación de consumo, incluyendo usuarios antiguos y nuevos.

Tabaco: Considerado también una droga legal en sus diferentes variables: cigarros, puros, pipas. Contiene sustancias tóxicas como el alquitrán y la nicotina, sustancias químicas altamente dañinas para el organismo. Su acción sobre el Sistema Nervioso Central es estimulante. Activa los circuitos cerebrales del placer y su consumo repetido provoca adaptaciones que son las responsables del síndrome de abstinencia cuando se deja de fumar. La nicotina, a través de los efectos que produce, que son potentes e inmediatos, es la responsable del carácter adictivo del tabaco.

Uso de drogas (consumo), uso indebido de drogas (abuso): Hace referencia a diferentes modalidades y frecuencias de consumo de drogas así como a las consecuencias que éstas pueden tener en la persona. Uso se refiere a aquel consumo que no tiene consecuencias graves, pero que reviste riesgo. Uso indebido o abuso hace referencia a aquel consumo que se realiza aun cuando se sabe que produce daños o implica serios riesgos para la persona. El abuso implica que un patrón recurrente de consumo, a pesar de las consecuencias físicas o psicológicas.

ANEXO 2

INFORMACIÓN, HÁBITOS Y ACTITUDES DE UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA RESPECTO A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene el propósito de obtener información de diversos temas y está dirigido a estudiantes de educación superior. Es importante que pienses con cuidado tus respuestas y contestes con la mayor sinceridad, porque lo que escribas es estrictamente

DATOS PERSONALES

Sexo	Edad	Districto donde vives	1. ¿Cómo se está de salud en general?
Masculino _____	15 años _____ 16 a 18 años _____ 19 a 22 años _____	_____	1. Excelente _____ 2. Bueno _____ 3. Regular _____ 4. Malo _____
Femenino _____	23 a 26 años _____ 27 a 30 años _____ 31 años más _____	_____	

2. ¿Qué carrera estudias?	3. ¿En qué año ingresaste?	4. ¿Qué ciclo o año cursas?	5. ¿A qué te dedicas principalmente?
_____	_____	1. 1er y 2do ciclo 1er año _____ 2. 3er y 4to ciclo 2do año _____ 3. 5to y 6to ciclo 3er año _____ 4. 7mo y 8vo ciclo 4to año _____ 5. 9no o 10mo ciclo 5to año _____ 6. 11a o 12a ciclo 6to año _____ 7. 13a o 14a ciclo 7mo año _____ 8. 15a o 16a ciclo 8vo año _____	1. Sólo estudiar _____ 2. A estudiar y trabajar _____

6.¿Conquié nvi ves?	¿Cómocalificaríasturelación (comunicaciónyexpresióndeemociones) conellos? (Marcaconunaspaencana línea).			10.¿Principalmente ,quéaspecto tegustaría m ejo rarentimismo? (Marcaconunaspasólouna alternativa)	
1.Solo ____ 2.Padres ____ 3.Unodelospadres ____ 4.Padres/hermanos(as) ____ 5.Hermanos(as) ____ 6.Familiarescercano ____ 7.Otros ____ ¿Quién? _____		1.Buena	2.Mala	3.Regular	1.AparenciaFísica ____ 2.Rendimientoenestudio ____3.R endimientoentrabajo ____ 4.RelacionesInter personales ____ 5.Micarácter ,fo rmadaser ____ 6.Otroaspecto ____ ¿Cuál? _____ _____
	7.Padre				
	8.Madre				
	9.Hermanos				

11.¿Cómov estu futuropersonal deaquía5años?	12.¿Concuántas personas cree que puedeshablarsobre tusproblemaso sentimientos, cuando tesientesmal?	13.P orlog eneral;¿quétipo deproblematienes habitualmenteentuvida cotidiana? (Marcaconunaspasolo unaalter nativa)	14.P orlog eneral;¿aqué personaenespecialpref ieres contartusproblemaso sentimiento cuando tesientes mal? (Marcaconunaspasolouna alternativa)
1.Mejor _____ 2.Igual _____ 3.Peor _____	1.Conuna _____ 2.Condos _____ 3.Con3o4 _____ 4.Con5omás _____ 5.C onninguna _____	1.Emocional _____ 2.Pareja _____ 3.Económico _____ 4.Laboral _____ 5.Salud _____ 6.Familiar _____ 7.Personal _____ 8.Otro _____ ¿Cuál? _____ _____	1.Amigos _____ 2.Hermanos _____ 3.Padre _____ 4.Profesor _____ 5.Consejero tutor _____ 6.Madre _____ 7.Psicólogo _____ 8.Religiosos _____ 9.Pareja _____ 10.Nadie _____ 11.Otro _____ ¿Quién? _____

<p>15. ¿Cómo te consideras para resolver los problemas que se te presentan?</p>	<p>16. Por lo general, ¿a qué te dedicas principalmente cuando tienes tiempo libre? (Marca con una X las solas o una alterna)</p>
<p>1. Muy bueno _____ 2. Bueno _____ 3. Regular _____ 4. Malo _____ 5. Muy malo _____</p>	<p>1. Deportes _____ 2. TV/Radio/Internet _____ 3. Salgo/Converso con mis amigos _____ 4. Actividades culturales _____ 5. Ayudo en casa _____ 6. Estoy en mi cuarto(s) _____ 7. Converso con mis padres _____ 8. Voy a fiestas o reuniones _____ 9. Estudio o hago otros trabajos _____ 10. Otra cosa _____ ¿Qué? _____</p>

II. CONSUMO DE TABACO

<p>17. ¿Has fumado cigarrillo alguna vez?</p>	<p>18. ¿Cuándo fue la primera vez que fumaste cigarrillos?</p>	<p>19. ¿A qué edad empezaste a fumar?</p>	<p>20. ¿Cuándo fue la última vez que fumaste cigarrillos?</p>
<p>1. Si _____ 2. No _____ (Pasa a la pregunta 27)</p>	<p>1. Durante la última semana _____ 2. Durante los últimos 30 días _____ 3. Hacé más de un mes, pero menos de un año _____ 4. Hacé más de un año _____</p>	<p>1. Menor de 9 años _____ 2. 10 años _____ 3. 11 años _____ 4. 12 años _____ 5. 13 años _____ 6. 14 años _____ 7. 15 años _____ 8. 16 años _____ 9. 17 años o más _____ 10. Nunca he fumado _____</p>	<p>1. Durante la última semana _____ 2. Durante los últimos 30 días _____ 3. Hacé más de un mes pero menos de un año _____ 4. Hacé más de un año _____</p>

21. ¿Con qué frecuencia fumas?	22. Por lo general, ¿cuántos cigarrillos fumas por día?	23. ¿Cuál es el principal motivo por el que fumas cigarrillos? (Marcar con una sola alternativa)	24. ¿En qué ocasiones principalmente fumas cigarrillos? (Marcar con una sola alternativa)
1. Todos los días _____ 2. Algunos días de la semana _____ 3. Los fines de semana _____ 4. Sólo en ocasiones _____ 5. Yano fumo _____	1. Uno o tres _____ 2. Cuatro o seis _____ 3. Dieci o más _____ 4. De 11 a más _____	1. Porque me gusta _____ 2. Porque me da seguridad _____ 3. Porque mis amigos o fumo _____ 4. Porque me relaja _____	1. Cuando tengo frío _____ 2. Cuando tengo problemas _____ 3. Cualquiera de los momentos _____ 4. Cuando bebo alcohol _____ 5. Sólo en reuniones sociales _____ 6. Cuando estoy en el estudio _____

25. ¿Crees que el fumar cigarrillos te está ocasionando algún tipo de problemas?	27. Sólo para los que respondieron "No" en la pregunta 17. ¿Por qué razón no fumas cigarrillos? (Marcar con una sola alternativa)	28. ¿La(s) persona(s) con las que, a veces, fumas?
1. Sí _____ (Pasa a la 26) 2. No _____ (Pasa a la 28)	1. Porque no me llama la atención _____ 2. Porque el humo me molesta _____ 3. Porque no me gusta _____ 4. Porque sé que daña mi salud _____ 5. Porque me causa mal _____ 6. Otra, _____ ¿Cuál? _____	1. Sí _____ 2. No _____
26. ¿Qué tipo de problemas? (Marcar con una sola alternativa) 1. Físicos (Malestares) _____ 2. Rendimiento académico _____ 3. Relaciones familiares / de pareja _____ 4. Relaciones interpersonales _____ 5. Económicos _____ 6. Psicológicos _____ 7. Otro _____ ¿Cuál? _____		

III. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

29. ¿Has consumido bebidas alcohólicas alguna vez?	30. ¿Qué edad tenías cuando consumiste por primera vez alguna bebida alcohólica?	31. ¿Con quién estaba la primera vez que consumiste alguna bebida alcohólica? (Marca con un espacio o una alter nativa)	32. ¿Con qué frecuencia tomaste alguna bebida alcohólica?
1. Si _____ 2. No _____ (Pasa al apartado 43)	1. Menor de 9 años _____ 2. 10 años _____ 3. 11 años _____ 4. 12 años _____ 5. 13 años _____ 6. 14 años _____ 7. 15 años _____ 8. 16 años _____ 9. 17 años o más _____ 10. Nunca he bebido _____	1. Solo _____ 2. Con amigos del barrio _____ 3. Con compañeros de trabajo _____ 4. Con compañeros de estudios _____ 5. Con familiares cercanos (padres/hermanos, primos/tíos) _____ 6. No sabe/norecuerda _____ 7. Otros/¿Con quién? _____	1. Algunos días de la semana _____ 2. Todos los días _____ 3. Los fines de semana _____ 4. Sólo en ocasiones _____ 5. Fines de mes _____ 6. Otra, _____ ¿Cuál? _____ 7. Yano consumo _____ (pasa al 43)

33. ¿Cuál es la bebida alcohólica que consumes con más frecuencia? (Marca con un espacio o una alter nativa)	34. ¿Frecuentemente, dónde acostumbras tomar bebidas alcohólicas? (Marca con un espacio o una alter nativa)	35. ¿Cuál es el principal motivo por el que tomas bebidas alcohólicas? (Marca con un espacio o una alter nativa)	36. ¿En qué ocasiones principalmente consumes bebidas alcohólicas? (Marca con un espacio o una alter nativa)
1. Cerveza/Malta _____ 2. Ron _____ 3. Chichadejora _____ 4. Vino/Sangría _____ 5. Aguardiente/cañazo /y onque _____ 6. Whisky _____ 7. Vodka _____ 8. Pisco _____ 9. Otra _____ ¿Cuál? _____	1. En mi casa _____ 2. En casa de amigos _____ 3. En bares y cantinas _____ 4. En la calle, plaza, parques _____ 5. En la universidad y/o alrededores _____ 6. Otro lugar _____ ¿Dónde? _____	1. Para quedar bien con mis amigos _____ 2. Para sobresalir/destacar _____ 3. Para olvidar mis problemas _____ 4. Porque me gusta _____ 5. Para aradar mejor _____ 6. Cuando estoy alegre _____ 7. Para pasar el tiempo _____ 8. Para aradarme la vida _____ 9. Otro _____ ¿Cuál? _____	1. Sólo en reuniones _____ 2. Después de exámenes _____ 3. Fin de ciclo _____ 4. Cuando tengo problemas _____ 5. En fiestas de la universidad _____ 6. Otra _____ ¿Cuál? _____

37.¿T has embriagado (emborrachado) alguna vez?	39.¿Has dejado de ir a clases, al trabajo o a compromisos importantes por el consumo de bebidas alcohólicas?	40.¿Durante los últimos 12 meses has sufrido algún accidente, después de consumir bebidas alcohólicas?	41.¿Sientes que el consumo de bebidas alcohólicas te está ocasionando problemas?
1.Si _____ 2.No _____ (Pasaala39)	1.Si _____ 2.No _____	1.Si _____ 2.No _____	1.Si _____ (Pasaala42) 2.No _____ (Pasaala44)
38. En el último mes, ¿cuántas veces?			42. ¿Qué tipo de problemas? (Marca con una X una o más alternativas)
1. Ninguna _____ 2. Una _____ 3. Dos _____ 4. Tres _____ 5. Cuatro _____ 6. Cinco _____ 7. Más de cinco _____			1. Malestares físicos _____ 2. Rendimiento académico _____ 3. Relaciones familiares/ de pareja _____ 4. Relaciones interpersonales _____ 5. Económicos _____ 6. Con la autoridad _____

43. Sólo para los que respondieron "no ha consumido" en la pregunta 29 y "no ha consumido" en la pregunta 32. ¿Cuáles la principal razón por la que no consumes bebidas alcohólicas?

(Marca con una X una o más alternativas)

1. Se desusó y se dañó	_____
2. Te molestó el olor	_____
3. No necesito/ no me llama la atención	_____
4. Por cuestión de principios/ valores morales	_____
5. Otra	_____
¿Cuál?	_____

IV. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

<p>44.¿Cuál es delos siguientes tipos de drog ashas escuchadodesu existencia? (Puedes marcar con un aspa una o más alternativas)</p>	<p>45.¿Cuál crees que es la más pelig rosa? (Marca con un aspa solo una alternativa)</p>	<p>46.De acuerdo do lo que conoces en tu Universidad,¿C ómo es el consumo de las drogas?</p>	<p>47.De acuerdo do lo que conoces,¿cuántos de tus amigos de la Uni versidad consumen algún drog a?</p>
<p>1..Marihuana _____ 2.Cocaína _____ 3.Inhalantes _____ 4.Éxtasis _____ 5.PBC _____ 6.Hojade Coca _____ 7.Bebidas Energizantes (Red Bullosimilares) _____ 8.Otras _____ ¿Cuál? _____</p>	<p>1..Marihuana _____ 2.Cocaína _____ 3.Inhalantes _____ 4.Éxtasis _____ 5.PBC _____ 6.Hojade Coca _____ 7.Bebidas Energizantes (Red Bullosimilares) _____ 8.Otras _____ ¿Cuál? _____</p>	<p>1.Intenso _____ 2.No existe _____ 3.Leve _____ 4.Nosé _____</p>	<p>1.Ninguno _____ 2.Pocos _____ 3.Cercade la Mitad _____ 4.Casi todos _____ 5.Nosé _____</p>

<p>48.¿Algúnavez has probado algún ad e estas sustancias?</p>	<p>50.¿A qué edad probaste por primera vez?</p>	<p>51.¿Cuándo fue la última vez que ofrecieron algún drog a?</p>
<p>1.Si _____ (Pasa a la 49) 2.No _____ (Pasa a la 74)</p>	<p>1.Menor de 9 años _____ 2.10 años _____ 3.11 años _____ 4.12 años _____ 5.13 años _____ 6.14 años _____ 7.15 años _____ 8.16 años _____ 9.17 años o más _____ 10.Nunca he bebido _____</p>	<p>1.Nunca me han ofrecido _____ 2.Durante la última semana _____ 3.Durante los últimos 30 días _____ 4.Hacemá s de un mes pero menos de un año _____ 5.Hacemá s de un año _____</p>
<p>49.¿Qué drog a(s)? (Puedes marcar con un aspa una o más alternativas nativas)</p> <p>1..Marihuana _____ 2.Cocaína _____ 3.Inhalantes _____ 4.Éxtasis _____ 5.PBC _____ 6.Hojade Coca _____ 7.Bebidas Energizantes (Red Bullosimilares) _____ 8.Otras _____ ¿Cuál? _____</p>		

52. ¿Cuál fue la motivación principal para probar droga por primera vez? (**Marca con un aspa** solo una alternativa)

53. ¿Dónde fue la primera vez que probaste droga?

- | | | | |
|-------------------------------|-------|---------------------------------|-------|
| 1. Quedar bien con mis amigos | _____ | | |
| 2. Pasarla bien | _____ | 1. En mi barrio | _____ |
| 3. Problemas sentimentales | _____ | 2. En una reunión social | _____ |
| 4. Problemas con padres | _____ | 3. En mi casa/en casa de amigos | _____ |
| 5. Bajar de peso | _____ | 4. En colegio | _____ |
| 6. Curiosidad | _____ | 5. En la universidad | _____ |
| 7. Darme valor | _____ | 6. Otro, ¿Dónde? | _____ |
| 8. Sobresalir/destacar | _____ | | |
| 9. Dar la contra | _____ | | |
| 10. Relajarme | _____ | | |
| 11. No sabe/no recuerda | _____ | | |

¿Con qué frecuencia consumes las siguientes sustancias?

	1. Hace más de un año	2. Hace más de un mes, pero menos de un año	3. Los fines de mes	4. Durante los últimos 30 días	5. Durante la última semana	6. Los fines de semana	7. Algunos días de la semana	8. Todos los días	9. Nunca
54. Marihuana									
55. PBC									
56. Clorhidrato de Cocaína									
57. Éxtasis									
58. Inhalantes									
59. Medicamentos									
60. Anfetaminas									
61. Bebidas Energizantes									

¿En qué ocasiones consumes?

	1. Sólo en reuniones	2. Después de exámenes	3. Fin de ciclo	4. Cuando tengo problemas	5. En fiestas de la universidad	6. Sólo en fiestas regionales	7. Cualquier instante	8. En otra ocasión	9. Nunca
62. Marihuana									
63. PBC									
64. Clorhidrato de Cocaína									
65. Éxtasis									
66. Inhalantes									
67. Medicamentos									
68. Anfetaminas									
69. Bebidas Energizantes									

¿En qué ocasiones consumes?

73. Sólo para los que respondieron «no ha probado» en la pregunta 48 ¿Por qué razón no consumes drogas? **(Marca con un aspa solo una alternativa)**

	1. SERIA FÁCIL	2. SERIA DIFÍCIL	3. NO PODRÍA CONSEGUIR	4. NO SABE
74. Marihuana				
75. PBC				
76. Clorhidrato de Cocaína				
77. Éxtasis				
78. Medicamentos				
79. Otras Drogas				

80. Estarías interesado (a) en participar en actividades preventivas contra el consumo de tabaco, alcohol, otras drogas, en la Universidad?

- 1. Si _____
- 2. No _____ (Fin de la entrevista)

Esta encuesta fruto del trabajo interinstitucional de la Mesa de Trabajo de Universidades para la Prevención del Consumo de Drogas, es la primera exploración a gran escala sobre la magnitud del consumo de drogas en la población universitaria, proveyendo además información valiosa sobre actitudes y hábitos sobre las sustancias psicoactivas. El valor de este trabajo radica en su correcta articulación de indicadores epidemiológicos, actitudinales y de percepción, incorporando una serie de indicadores importantes para una exploración comprensiva de la población universitaria.

Sin duda, la lectura de estos datos será insumo vital para el diseño e implementación de programas de orientación promocional y preventiva en el ámbito universitario. Asimismo, ofrece un precedente metodológico para replicarse en diversas ciudades de nuestro país.

DISTRIBUCION GRATUITA

