

ACTITUDES HACIA EL CONSUMO DE COCAÍNA Y MARIHUANA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

CARLOS A. GANTIVA*, ADRIANA TRUJILLO, WILSON GÓMEZ & ANDRÉS MARTÍNEZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FECHA RECIBIDO: 15/06/2007

FECHA ACEPTADO: 10/07/2007

RESUMEN

El objetivo de este estudio es identificar las actitudes que tienen los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia hacia el consumo de cocaína y marihuana. El diseño utilizado es descriptivo comparativo, se adapta una escala tipo Likert utilizada en un estudio similar, la cual consta de 40 afirmaciones. La muestra está constituida por 411 participantes, 341 mujeres y 70 hombres, entre los 15 y 46 años. Se efectuó un análisis descriptivo para los estadísticos de tendencia central y para los análisis inferenciales se utilizó el Anova de una vía para las variables con más de dos categorías y la T de Student para las variables dicotómicas. Se identificó una actitud más negativa hacia el consumo de marihuana y cocaína en las mujeres con relación a los hombres; así mismo se observó que la actitud se vuelve cada vez más positiva conforme los estudiantes avanzan en su formación académica, el análisis de otras variables sociodemográficas muestran que no influyen en la construcción de actitudes hacia el consumo.

Palabras clave. Actitudes, consumo, marihuana, cocaína.

* Docente Investigador del Centro de Estudios e Investigaciones en Adicciones y Violencia. Facultad de Psicología Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico: cagantiva@ucatolica.edu.co

ABSTRACT

The aim of this study is to identify the attitudes that have the students of the Faculty of Psychology of the Catholic University of Colombia towards the consumption of cocaine and marijuana. The used design is descriptive comparatively, a scale adapts type Likert used in a similar study, which consists of 40 affirmations. The this sample constituted by 411 participants, 341 women and 70 men, between 15 and 46 years. A descriptive analysis was effected for the statisticians of central trend and for the analyses inferenciales the Anova of a route was in use for the variables with more than two categories and the T Student for the variables dichotomous. A more negative attitude was identified towards the consumption of marijuana and cocaine in the women by relation to the men; likewise was observed that the attitude becomes increasingly positive similar the students advance in his career education, the analysis of other social variables show that they do not influence the construction of attitudes towards the consumption.

Key words. attitudes, consumption, marijuana, cocaine.

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas en población universitaria se plantea como un tema de interés por cuanto los estudios sobre esta área son limitados y los existentes, tal como el Sondeo Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes entre 10 y 24 años realizado por el programa RUMBOS de la Presidencia de la República en 2001 o la Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizada por la Dirección Nacional de Estupefacientes en 1993, muestran que Bogotá se caracteriza por ser una de las ciudades con mayor consumo de marihuana y cocaína, el cual se inicia aproximadamente a la edad de 15 años y se establece de forma continua hacia los 19 años, que corresponde con el inicio de la etapa universitaria. Estos datos se complementan con los encontrados en el Estudio Nacional de Salud Mental (2003), los cuales demuestran que la edad de abuso de sustancias psicoactivas se ubica alrededor de los 20 años y la de dependencia a los 19 años.

De acuerdo con el Sondeo Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes entre 10 y 24 años, realizado por el programa Rumbos de la Presidencia de la República (2001), la marihuana y la cocaína son

las sustancias psicoactivas de mayor consumo entre los jóvenes en edades universitarias. Este estudio mostró que el porcentaje de consumo de sustancias psicoactivas es alto en las universidades; allí el uso de algunas drogas ilegales por lo menos una vez en la vida puede llegar al 19%, mientras el 11% de los universitarios podrían ser consumidores actuales de drogas.

Estos datos justifican la necesidad de abordar los factores que se relacionan con este tipo de comportamientos, entre los cuales se encuentran el estudio de las actitudes como punto de partida. La medición de las actitudes es funcional en cuanto predice la conducta (Bolzendahl & Myers, 2004), proporcionando datos sobre la presentación actual y futura del consumo de marihuana y cocaína en la población universitaria.

ACTITUDES

Una actitud se compone por el conjunto de reacciones evaluativas favorables o desfavorables que se manifiestan en creencias, sentimientos e intenciones de conducta y cuya función principal es la interpretación eficiente de la realidad en términos de la economía cognoscitiva (Myers, 2000). La definición de actitud pone de manifiesto la asociación que se debe tener con una evaluación previa, ya sea una experiencia o interacción anterior hacia un determinado objeto (Nowak & Vallacher, 1991).

Algunas de las funciones más importantes de la actitud son: a) la función de conocimiento, esta permite reducir la complejidad del medio social, lo que favorece tener una percepción más estable, consistente y predecible del mismo. A partir de allí es posible generar un aprendizaje selectivo pues la información que apoya una actitud concreta es mejor recibida que aquella que va en contra; b) la función expresiva, la cual hace referencia a la forma en que el sujeto expresa sus tendencias y sistemas normativos; c) la función egodefensiva, cuando una actitud sirve para mantener una imagen positiva de sí mismo y; finalmente, d) la función adaptativa, la cual permite al sujeto ser identificado como miembro de un grupo en la medida en que refleja las tendencias del mismo (Echebarría, 1991).

La actitud funciona como un heurístico, el cual es una estrategia sencilla para resolver un problema, debido a la evaluación almacenada sobre el objeto actitudinal no se necesita revisar mucha información, ni hacer un esfuerzo para evocarla ya que se tiene como una salida rápida y por tanto accesible (Morales, 1995).

Modelos explicativos de la actitud

Se han propuesto numerosos modelos que intentan explicar el constructo de actitud desde un componente o utilizando varios de ellos. Entre estos modelos se encuentra el modelo unifactorial, propuesto por Dillon y Kumar (1985), para quienes la actitud se encuentra en equivalencia con el componente afectivo que debe ser medido mediante escalas que funcionan como indicadores externos de la actitud.

El modelo bifactorial representado por Baggozi y Burnkrant (1985) y Barón y Byrne (1998), quienes proponen que la actitud se compone por el carácter cognitivo y afectivo. Beckler (1984), mantiene la multicomponencia de la actitud pero a través de tres componentes, los cuales interactúan para definir una actitud en particular. De forma complementaria este mismo autor explica la adquisición de los diferentes componentes: el afectivo por condicionamiento clásico, el conductual por condicionamiento operante y el cognitivo a través de procesos cognitivos.

Mediante el proceso de evolución del concepto y metodologías utilizadas para abordar el tema de las actitudes, Morales (1995), desarrolla el modelo de los tres componentes denominándolos como: a) cognitivo; b) afectivo-evaluativo; y c) conductual-conativo.

Una respuesta cognitiva constituye la evaluación positiva o negativa de un objeto a través del pensamiento e ideas, comúnmente denominadas creencias; este tipo de evaluación ocurre cuando se establece una asociación de tipo probabilística entre un objeto y alguno de sus atributos, para que posteriormente se produzca la evaluación propiamente dicha la cual

incluye una connotación positiva o negativa del atributo (Morales, 1999). El componente cognitivo se relaciona con la información que el individuo tiene sobre el objeto actitudinal, es decir, sus creencias hacia el mismo. Estas estructuras de conocimiento varían según el nivel de diferenciación, la unidad, la prominencia de un atributo y su valencia. El componente afectivo-evaluativo contiene la valoración, ya sea positiva o negativa del objeto actitudinal en términos de agrado o desagrado, si lo considera bueno o malo o si es aceptado o rechazado. Las respuestas afectivas incluyen los sentimientos, los estados de ánimo y las emociones asociadas con el objeto de actitud. Finalmente, el componente conductual-conativo haría referencia a la intención de conducta o a la conducta propiamente dicha producto de la actitud. De esta forma, una actitud puede tener antecedentes en las tres categorías de respuesta o haberse formado en una de ellas especialmente (Echebarría, 1991; Barón & Byrne, 1998).

Medición de las actitudes

La respuesta utilizada con mayor frecuencia en la medición de actitudes son las declaraciones verbales, bien sea escrita u orales; utilizando medios como las entrevistas o las escalas y cuestionarios que proporcionan mayor confiabilidad y validez a la medición (Clay, 1997).

En el proceso de medición de actitudes, Kraus (1995), clasifica algunas dimensiones que dirigen los parámetros a medir y la forma como se construyen los instrumentos. La primera dimensión es la dirección de la actitud relacionada con agrado o desagrado que el individuo tenga hacia ésta y la segunda se refiere a la intensidad o fuerza; estas dimensiones entrañan el componente afectivo de una actitud. La tercera dimensión es la centralidad, relacionada con la posición en la estructura cognitiva del individuo; la cuarta es la prominencia que mide el grado en que un individuo destaca una actitud o la importancia de la misma; finalmente, se evalúa la consistencia, la cual es la relación e interacción entre varias actitudes y sistemas de actitudes. Las tres últimas dimensiones se basan en los sistemas de creencias e influyen en la intención para actuar.

Esta evaluación también se produce en una dirección específica, siendo positiva o negativa, lo cual es llamado valencia; y en una intensidad, la cual es la gradación de dicha valencia. Estas características son susceptibles de ser representadas a través de un continuo actitudinal, el cual constituye una expresión de la ubicación de la persona según las respuestas observables que se presenten (Byrne, 1998).

Además de las diferentes dimensiones para medir una actitud también existen diferentes tipos de medida. El instrumento más utilizado para la medición de las actitudes fue construido inicialmente como una lista de criterios relacionados con la actitud en cuestión, este instrumento recibió el nombre de Escala de Thurstone de Intervalos Aparentemente Iguales. Posteriormente, recibe el nombre de escala Likert; la cual confronta al individuo con una serie de opiniones, pero en vez de sólo contestar si está de acuerdo o no debe escoger entre diferentes opciones, por ejemplo: totalmente de acuerdo; de acuerdo; indeciso; desacuerdo; totalmente en desacuerdo (Morales, 1995).

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Las sustancias psicoactivas (SPA) se definen como cualquier sustancia natural o sintética que altere de alguna forma el funcionamiento del sistema nervioso central (SNC) y más específicamente la normal producción de neuro-transmisores. Las drogas de abuso son sustancias que al ser ingeridas a través de cualquier vía de administración altera el humor, el nivel de percepción o el funcionamiento cerebral. A lo largo del tiempo se han realizado diferentes clasificaciones de las sustancias psicoactivas, las cuales difieren en el criterio utilizado, según su origen ya sean naturales, sintéticas o semi-sintéticas; su estructura química, su acción farmacológica o el medio sociocultural sean legales o no legales (Barlow, 2001).

Para esta investigación se utiliza la definición y clasificación realizada por Pérez, Scopetta y Peña, (2002):

Tranquilizantes

La principal característica de este grupo de sustancias es que disminuyen la actividad del sistema nervioso central, lo cual ocurre al reducir los niveles de excitación psicológica dando como resultando la sensación de relajación. En este grupo se encuentran sustancias como: alcohol, fármacos sedantes, hipnóticos y ansiolíticos; estas se encuentran entre las que tienen más probabilidades de generar síntomas de dependencia, tolerancia y abstinencia física.

Estimulantes

En este grupo se hallan la cafeína, la nicotina, las anfetaminas y la cocaína. En comparación con los fármacos tranquilizantes, los estimulantes ponen a la persona en estado de alerta y con la sensación de tener mucha energía. Las anfetaminas fueron los estimulantes preferidos en los años sesenta siendo reemplazadas por la cocaína, que en pequeñas cantidades aumenta la receptividad, genera euforia, incrementa la presión sanguínea y el pulso, causando insomnio y pérdida de apetito.

Opiáceos

Alude a las sustancias químicas naturales de la adormidera de opio que ejercen un efecto narcótico, inducen el sueño y disminuyen la respiración; los opiáceos también son analgésicos, sustancias que ayudan a reducir el dolor, un ejemplo de ellos son la morfina, la cual es utilizada en intervenciones quirúrgicas y como analgésico para el dolor en personas con enfermedades terminales.

Alucinógenos

Son sustancias que modifican la forma en que el consumidor percibe el mundo a través de los sentidos. La marihuana y el LSD son ejemplos de sustancias alucinógenas. La marihuana fue la preferida en los años sesenta y aunque haya perdido popularidad es una de las sustancias más consumidas en la actualidad en un amplio rango de personas.

Con relación al objetivo de la presente investigación se profundiza en los efectos psicofisiológicos del consumo de marihuana y cocaína, así como sus características generales y las vías de administración de las mismas.

Marihuana

A nivel botánico la marihuana hace parte de la familia Cannabaceae, del género *Canabbis*, en la cual se identifican tres especies: *canabbis sativa*, *canabbis* y *canabbis ruderalis*. En esta planta los componentes químicos que producen los efectos tóxicos y médicos se encuentran en una resina dorada y pegajosa producida por las flores de estas plantas (Bakalar & Grinspoon, 1998).

A nivel cerebral, el Tetrahidrocannabinol (THC), el cual es el alcaloide de la marihuana o el componente activo de la misma, estimula receptores relacionados con el incremento del apetito, así mismo produce analgesia y sedación, alivia ataques de asma, disminuye la presión en pacientes con glaucoma y reduce los síntomas en algunos desórdenes motores. Algunas de las áreas ligadas a los receptores THC son: tallo cerebral, cerebelo, núcleo caudado, putamen, corteza, núcleo entopeduncular, globo pálido, hipocampo y sustancia negra (Barlow, 2001).

Los síntomas que generalmente produce la marihuana tras su consumo son: sensación de bienestar, relajación, euforia, adormecimiento y elevación de la actividad sexual; posterior a ello siguen efectos como: letargo, anhedonia y problemas en procesos como la atención y la memoria. La marihuana es una sustancia altamente adictiva a nivel psicológico, por lo que puede llegar a producir ideación paranoide, alteraciones a largo plazo en atención y memoria, así como disfunción sexual (Belloch, Sandin, & Ramos, 1995).

Cocaína

En torno a la apariencia, la cocaína es una sustancia cristalina, blanca e inolora que se deriva de las hojas de la planta de coca, cuyo nombre cien-

tífico es *Erythroxylon coca*, cultivada principalmente en América Central y del Sur. Las acciones de esta sustancia sobre el organismo son a la vez anestésicas y estimulantes del sistema nervioso central, siendo la única con esta particularidad (Bakalar & Grinspoon, 1998).

En referencia a sus efectos anestésicos, la cocaína produce consecuencias locales y sensaciones de adormecimiento, pues bloquea la conducción de los impulsos sensoriales en las células nerviosas. A nivel de estimulación, la cocaína actúa sobre el sistema nervioso central influyendo sobre los neurotransmisores incrementando la liberación de dopamina en las terminales nerviosas (Gil-Verona, Pastor, Paz, Barbosa, Macías-Fernández, Maniega, Rami-González, & Cañizares-Alejos, 2003). Así mismo sus efectos estimulantes se extienden hasta la actividad simpática de los nervios periféricos, incrementando el ritmo cardiaco, la presión sanguínea, la tasa respiratoria, la temperatura corporal y la glucosa sérica, además de ello produce la dilatación de las pupilas, lo cual origina la sensación de estar más alerta y con mayor energía (Barlow, 2001).

Como lo señala Washton (1995), la cocaína puede ser consumida mediante tres mecanismos: inhalada, fumada o por vía intravenosa. En la primera opción, la cocaína inhalada es absorbida por los vasos sanguíneos de la mucosa nasal, de allí pasa al sistema venoso general, a la vena cava, llega al corazón derecho, los vasos pulmonares, el corazón izquierdo y finalmente al cerebro.

Para ser fumada el alcaloide básico de la cocaína debe separarse químicamente de su sal, de allí surge lo que se conoce como “base libre” o crack. Al consumirse de esta forma la cocaína entra inmediatamente en la circulación pulmonar, evitando el sistema venoso periférico, alcanzando el sistema nervioso central en unos 8 ó 10 segundos. Por vía intravenosa, la cocaína circula desde la vena hasta la cavidad derecha del corazón, de allí hacia los pulmones, luego al lado izquierdo del corazón y finalmente al cerebro en aproximadamente 30-60 segundos después de la inyección.

Una de las características más importantes de la cocaína es que al dejar de consumirla produce síndrome de abstinencia, caracterizado por disforia, dolores gastrointestinales y sensaciones como querencia, depresión, irritabilidad, anhedonia, falta de energía, aislamiento social, trastornos en el sueño como hipersomnolencia o hiperalgesia (Belloch, Sandin, & Ramos, 1995).

ANTECEDENTES EMPÍRICOS

Lintonen y Konu (2003), investigaron las relaciones existentes entre el tipo de bebida alcohólica o sustancia psicoactiva elegida y las actitudes hacia el consumo de las mismas en un grupo de adolescentes en Finlandia. Para ello se toman los datos almacenados de la encuesta de salud y estilos de vida adolescentes nacionales realizada en este país hacia 1999, con una muestra de 4.943 adolescentes entre los 14 y 16 años a quienes se les suministró el cuestionario vía correo electrónico. Durante el estudio se indagó sobre la frecuencia en el uso tanto de bebidas alcohólicas como de tabaco, así como la elección de la bebida y la cantidad con que eran consumidas dichas sustancias. Una vez obtenidos y analizados los datos se concluye que las actitudes hacia el alcohol se relacionan con la frecuencia y la cantidad de consumo del mismo, así como con la probabilidad de acompañarlo con el consumo de tabaco.

En Colombia, Bayona, Hurtado, Ruiz, Hoyos y Gantiva (2005), realizaron un estudio en la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá, el cual tenía por objetivo conocer cuál era la actitud de los estudiantes de la Universidad Nacional hacia la venta y el consumo de sustancias psicoactivas al interior de la misma. A partir de este estudio se concluyó que existen diferencias significativas en la actitud de los estudiantes con relación al tiempo de permanencia en la Universidad siendo negativa en los estudiantes que han permanecido más tiempo al interior de la institución y positiva en aquellos que inician el proceso educativo. Con respecto a las actitudes entre hombres y mujeres no se encontraron diferencias significativas. Las facultades con la actitud más negativa fueron Odontología, Medicina,

Ingeniería, Veterinaria y Enfermería; mientras que los estudiantes de las facultades con la actitud más favorable fueron Ciencias humanas y Artes. Los estudiantes de las facultades con los puntajes más homogéneos fueron; Odontología, Enfermería y Medicina.

A partir de la revisión teórica y empírica se concluye que la actitud está relacionada con el inicio y el mantenimiento del comportamiento, por lo tanto es importante realizar estudios que permitan predecir la conducta de consumo de SPA en poblaciones vulnerables, tales como la universitaria. Dichos estudios contribuirán a la identificación de factores de riesgo y de esta forma permiten el diseño y desarrollo de programas de prevención e intervención de este tipo de conductas. De esta forma, el objetivo de la presente investigación fue identificar las posibles diferencias en las actitudes que tienen los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia hacia el consumo de cocaína y marihuana, para lo cual se utilizó un diseño descriptivo comparativo (Hernández, Fernández & Baptista, 1998), con el fin de identificar diferencias entre las actitudes de los estudiantes de acuerdo al semestre o a la jornada en la cual se encuentran ubicados.

MÉTODO

Participantes

Para la investigación se obtuvo una muestra por conveniencia de 411 estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia. Para realizar el estudio se toma como muestra un curso por cada uno de los semestres desde primero hasta octavo de cada jornada, 235 en la mañana y 176 en la noche; los cuales se distribuyen entre los 15 y 46 años, con una media de 21,65. Entre los participantes 341 son mujeres y 70 hombres, de los cuales 59 se encuentran en estrato uno y dos, 267 en estrato tres, 71 en estrato cuatro, 10 en estrato cinco y 4 en estrato seis. Para el primer semestre participaron 80 personas, para el segundo 43, para el tercero 47, para el cuarto 77, para el quinto 35, para el sexto 53, para el séptimo 34 y para el octavo 42.

Instrumentos

Se adaptó un instrumento para medir las actitudes de los estudiantes frente al consumo de marihuana y cocaína al interior y a los alrededores de la Universidad Católica de Colombia el cual está basado en un instrumento similar desarrollado por Bayona, Hurtado, Ruiz, Hoyos y Gantiva (2005). Para la validación de este instrumento se utilizó el mecanismo de juicio de jueces a través del cual se pretendió evaluar el instrumento a nivel conceptual y metodológico. Adicionalmente, se llevó a cabo un pilotaje con estudiantes de diferentes semestres para identificar la comprensión del contenido del instrumento y se realizó un análisis estadístico a través del procedimiento de Alfa de Cronbach para establecer el índice de discriminación, el cual fue de 0,74. El puntaje máximo del instrumento es de 160, el cual indica la actitud más positiva hacia el consumo y el puntaje mínimo es de 40, el cual indica la actitud más negativa hacia el consumo de cocaína y marihuana.

Procedimiento

Fase I. Adaptación y validación del instrumento.

Fase II. Aplicación del instrumento a los estudiantes de primero a octavo semestre de la Facultad de Psicología en ambas jornadas (diurna y nocturna).

Fase III. Tabulación de datos.

Fase IV. Análisis de resultados.

RESULTADOS

Con relación al puntaje obtenido por la totalidad de la muestra en la prueba se identifica un puntaje mínimo de 46 representando la actitud menos favorable hacia el consumo y el máximo fue de 160 en quienes tuvieron la actitud más favorable, la media de la población se ubicó en 83,5 (una actitud medianamente negativa) con una desviación estándar de 17,5 (ver tabla 1). De acuerdo a la estructura del instrumento el puntaje mínimo posible es de 40 y el máximo posible es de 160.

A través del análisis de Kolmogorov-Smirnov se constató que la muestra de distribuye normalmente al encontrarse el puntaje en 0,84 siendo mayor al 0,05 que exige la prueba para las distribuciones normales.

Tabla 1. Estadísticos de tendencia central y dispersión para los puntajes obtenidos.

Estadísticos	Puntaje
Media	83.57
Desviación estándar	17.53

Entre los participantes, 86 personas (20,7%), afirman haber consumido alguna vez marihuana, mientras que 5 personas correspondientes al 1,2% de la población afirman consumir actualmente. Para el caso de la cocaína, 28 personas (6,8%), afirman haberla consumido alguna vez mientras que 11 personas, el 2,7% de la población manifiestan que la consumen en la actualidad.

Para identificar posibles diferencias en las actitudes de los estudiantes con relación al estrato socioeconómico se utilizó un ANOVA de una sola vía ($F=0.337$, $p=0.853$) (ver tabla 2), la cual permite establecer que no existen diferencias significativas entre los puntajes por estratos, de esta forma, la actitud hacia el consumo de marihuana y cocaína no cambia con relación al estrato socioeconómico en el que se encuentre el estudiante.

Para identificar diferencias en las actitudes de los estudiantes de acuerdo al semestre que cursan se llevó a cabo un ANOVA de una sola vía ($F=2.04$, $p=0.49$) (ver tabla 3), sin embargo, aunque el resultado fue significativo, al utilizar la prueba post hoc HSD de Tukey no se lograron establecer diferencias entre semestres, pues el grado de significancia es mínimo.

Tabla 2. Prueba de ANOVA para estratos socioeconómicos.

	Suma de cuadrados	df	Media de cuadrados	F	p
Entre Grupos	417.302	4	104.325	0.337	0.853
Intra Grupos	125679.472	406	309.555		

Tabla 3. Prueba de ANOVA para semestres.

	Suma de cuadrados	df	Media de cuadrados	F	p
Entre Grupos	4316.315	4	606.616	2.041	0.049
Intra Grupos	121780.458	406	302.185		

Al realizar el mismo análisis dividiendo la población por jornadas (diurna y nocturna), se encontró que para la jornada de la mañana existen diferencias significativas ($F=2.92$, $p=0.06$); a través de la prueba post hoc de HSD de Tukey se observa que las diferencias se encuentran específicamente entre primer semestre y cuarto semestre (-13.42), así como entre primero y octavo (-14.14); lo cual muestra un aumento progresivo en los puntajes con relación al avance a través de los semestres. Para la jornada nocturna no se evidencian diferencias significativas con respecto a los diferentes semestres ($F=0.363$, $p=0,922$) (ver tabla 4).

Tabla 4. Prueba de ANOVA en la que se compara el promedio de puntaje obtenido en cada una de las jornadas y en cada semestre.

	Suma de cuadrados	df	Media de cuadrados	F	p
Entre Grupos	6667.394	7	952.485	2.926	0.006
Intra Grupos	73882.589	227	325.474		

	Suma de cuadrados	df	Media de cuadrados	F	p
Entre Grupos	667.856	7	96.837	0.363	0.922
Intra Grupos	44771.138	168	266.495		

Con respecto a la edad, ésta ha sido agrupada teniendo como criterio el nivel de desarrollo evolutivo. Según Papalia, (2001) existen las siguientes etapas de edad; adolescente entre los 15 y los 19 años, adulto joven entre los 20 y 29 años, adulto intermedio a partir de los 30 años. El primer rango esta compuesto por 127 personas que corresponden al 30.9% de la población, el segundo rango lo conforman 269 personas correspondientes al 65,5% y el tercero con 15 personas que equivalen al 3,6% de la población.

A través de un ANOVA de una vía se logró establecer que no existen diferencias significativas con respecto a los diferentes grupos de edad ($F=0.895$, $p=0,409$); lo cual muestra que la actitud hacia el consumo de marihuana y cocaína no se relaciona con la edad de los estudiantes (ver tabla 5).

Para las variables dicótomas como género y jornada se utilizó la prueba t de Student como estadístico de análisis. Con respecto al género se encuentran diferencias significativas entre las actitudes de mujeres y hombres ($p=0.013$), siendo los hombres quienes presentan una actitud más favorable hacia el consumo de marihuana y cocaína con una media de 88,33 con respecto a las mujeres quienes obtuvieron una media de 82,59. En cuanto a las jornadas no se observan diferencias significativas entre las medias ($p=0.573$), siendo para la jornada diurna de 83,99 y para la jornada nocturna de 83,01. Lo anterior muestra que la actitud se comporta de la misma forma independiente de la jornada en la que se ubiquen los estudiantes (ver tabla 6 y 7).

Tabla 5. ANOVA de una vía para puntaje obtenido y edad.

	Suma de cuadrados	df	Media de cuadrados	F	p
Entre Grupos	550.693	2	275.346	0.895	0.409
Intra Grupos	125546.081	408	307.711		

Tabla 6. Prueba t en las que se comparan el promedio de puntaje obtenido en la prueba por cada género.

Género	T	gl	P
Mujer - Hombre	-2,509	409	0,013

Tabla 7. Prueba t en las que se comparan el promedio de puntaje obtenido en la prueba por jornada.

Jornada	n	Media	T	p
Diurna	235	83.99	0.563	0.573
Nocturna	176	83.01	0.575	0.566

DISCUSIÓN

Los resultados permiten identificar cambios en las actitudes de los estudiantes en relación con el semestre en curso, transformándose la actitud de forma cada vez más positiva conforme se avanza a niveles académicos superiores; este cambio puede ser el producto del contacto con el objeto actitudinal, el cual se produce con la entrada y permanencia en la Universidad pues se tiene la oportunidad de adquirir información y tener contacto con prácticas relacionadas, lo cual influiría en el proceso actitudinal de los estudiantes. Este cambio se apoya en el principio de compatibilidad, el cual ha demostrado que la experiencia directa con el objeto de actitud hace que el procesamiento de la información se genere más rápido en futuras situaciones, creándose así una asociación más fuerte y compleja entre el objeto y su evaluación; del mismo modo se fomenta la estabilidad en las actitudes y la resistencia a la influencia de otra información (Stahlberg & Frey, 1991). De esta forma, al presentarse nuevamente el objeto actitudinal, la evocación de las actitudes correspondientes se produciría por rutas heurísticas, dándose así una mayor influencia sobre el comportamiento manifiesto (Eagly & Chaiken, 1998; Morales, Reboloso, & Moya, 1994).

Bayona, Hurtado, Ruiz, Hoyos y Gantiva (2005), encontraron resultados diferentes en la investigación sobre actitudes hacia la venta y consumo de SPA al interior de la Universidad Nacional de Colombia, pues la actitud con respecto al avance en los semestres se fortalecía negativamente, posiblemente por una relación con consecuencias negativas percibidas por los estudiantes producto del consumo de sustancias psicoactivas, lo cual denota una influencia directa del ambiente y de las consecuencias físicas y sociales sobre la construcción de la actitud.

De acuerdo con lo anterior, el ambiente universitario ejerce una influencia significativa en la modificación positiva o negativa de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual posee implicaciones éticas importantes, principalmente, debido a la relación entre actitud y comportamiento. Según lo planteado por Bolzendahl y Myers (2004), la actitud

posee funciones predictoras en la presentación de conductas relacionadas, por lo cual es necesario plantear medidas preventivas con respecto a los semestres en los cuales se han encontrado cambios en la actitud de los estudiantes de la facultad. En concreto, es necesario contar con programas de prevención primaria antes de cuarto semestre, pues es el momento en el cual se puede influir para que la actitud tome una dirección determinada disminuyendo con ello la probabilidad de consumo en niveles superiores, en los cuales la prevención debe plantearse a nivel secundario en la medida en que existe mayor contacto con el objeto actitudinal, por lo que la actitud tiende a ser favorable, presentándose mayor probabilidad de presentar conductas relacionadas con el consumo.

Con relación al estrato socioeconómico y la edad no se encontró ninguna diferencia significativa, lo cual es relevante si se tiene en cuenta el estudio realizado por la Alcaldía de Bogotá (2005), en el que se destacan algunas de las características de los nuevos consumidores: son personas entre los 14 y 19 años, solteras-os, con secundaria incompleta, sin estudio ni trabajo y de estratos 2 y 3; algunas de estas características corresponden a las personas vinculadas en el nivel educativo universitario que pertenecen a los dos o tres primeros semestres, en los cuales la actitud fue primordialmente negativa y en donde el estrato no se relacionó con los cambios de actitud; por lo cual la vinculación a este medio educativo puede servir como factor protector para el consumo de SPA, por lo menos en los primeros semestres, disminuyendo la probabilidad de nuevos casos de consumo en estos rangos de edad.

Estos resultados convierten el ingreso al medio universitario en un factor de protección, el hecho de iniciar una actividad educativa en la universidad disminuye la probabilidad de consumo; sin embargo, conforme se progresa en el proceso educativo universitario permanecer en la universidad se transforma en un posible factor de riesgo, pues continuar allí modifica la actitud positivamente incrementando con ello la probabilidad de presentar conductas relacionadas con el consumo o el inicio del mismo. Es así como en la Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes

de 10 a 24 Años realizada en el 2001, se logra establecer que la prevalencia de consumo de marihuana y cocaína es mayor entre los universitarios con respecto a la población que asiste a secundaria superándolos en casi el doble de porcentaje (7,6 para secundaria y 15, 5 para universitarios).

Sobre el género, se encuentra que ser hombre o mujer influye en la actitud que se posee hacia el consumo, siendo los hombres más susceptibles de presentar actitudes positivas hacia el mismo, mientras que las mujeres se tornan más inflexibles para el cambio de actitudes; este resultado concuerda con lo encontrado en estudios similares como la Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes de 10 a 24 Años desarrollada en el 2001, en el cual el porcentaje de hombres consumidores casi duplica el de las mujeres; sin embargo, la encuesta también señala que aunque estos resultados son altos, las mujeres han incrementado el consumo pues la proporción de ingesta de sustancias psicoactivas entre hombres y mujeres en 1989 era de 10 hombres por una mujer y en el 2001 la proporción es de 2-1. La Alcaldía de Bogotá (2005), se adhiere a estos resultados afirmando en su estudio que los hombres muestran en general un mayor consumo que las mujeres para todas las sustancias con excepción de tranquilizantes menores.

Teniendo en cuenta las relaciones existentes entre las variables analizadas y la actitud que en general se observó en los estudiantes, se debe tomar la problemática del consumo universitario como un aspecto que merece toda la atención por parte de los directores y administradores de las instituciones universitarias, pues tal y como lo evidencian los resultados la entrada y participación en la Universidad afecta la actitud hacia el consumo, por tanto se deben crear mecanismos a través de los cuales se pueda influir sobre las actitudes de los estudiantes mediante la participación en programas de promoción y prevención con un contenido que afecte las variables cognitivas, conductuales y motivacionales (Prochaska & Prochaska, 1993; Velicer, Prochaska, Fava, Norman & Redding, 1998), fundamentados y desarrollados para las necesidades específicas de la población.

REFERENCIAS

- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice - Hall.
- Alcaldía de Bogotá (2005). *Sistema Distrital de Prevención integral con Niñez, Juventud y Familia ante el Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas*. Proyecto de acuerdo n.º 148 de 2005
- Bakalar, L. & Grinspoon, J. (1998). *Marihuana, la medicina prohibida*. España: Paidós.
- Balka, E., Brook, J. & Witheman, M. (1999). *The Risk for Late Adolescence of Early Adolescent Marijuana Use*. American Journal of Public Health. 89, 1549-1555.
- Barberá, E. (2002). *Marco conceptual e investigación de la motivación humana*. Revista Electrónica de la Motivación y Emoción. Recuperado de: <http://reme.uji.es/articulos/abarbe7630705102/texto.html> Visitada en: octubre de 2005.
- Barlow, D. (2001). *Psicología anormal; un enfoque integral*. México: Thomson Learning.
- Barón, R., & Byrne, D., (1998). *Psicología Social*. Madrid: Prentice Hall.
- Bayona, J., Hurtado, C., Ruiz, I., Hoyos, A. & Gantiva, C. (2005). Actitudes frente a la venta y el Consumo de Sustancias Psicoactivas al interior de la Universidad Nacional de Colombia. *Revista Interamericana de Psicología*. 39, 1, 159-168.
- Belloch, A, Sandin, B. & Ramos, F. (1995). *Manual de Psicopatología*. McGraw-Hill, 403-464.
- Bolzendahl, C. & Myers, D. (2004). Feminist attitudes and support for gender equality: Opinión change in women and men 1974-1998. *Social Forces*. 83, 2, 759-790.
- Burlew, K., Neely, D., Johnson, G. & Hicks, T. (2000). Actitud hacia las drogas, identidad racial y uso de alcohol entre adolescentes afro-americanos. *Journal of Black Psychology*. 26, 4, 402.

- Byrne, B. (1998). *Psicología Social*. España: Prentice Hall (8.^a Ed.).
- Clay, H. (1997). *Introducción a la psicología social*. México: Trillas (4.^a Ed.).
- Dirección Nacional de Estupefacientes (1993). *Encuesta Nacional sobre consumo de Sustancias Psicoactivas*, Colombia.
- Echebarria, A. (1991). *Psicología Social Cognitiva*. España: Descleé Brouwer.
- Gil-Verona, J. A., Pastor, J. F., Paz, F., Barbosa, M., Macías-Fernández, J. A., Maniega, M. A., Rami-Gonzalez, L. & Cañizares-Alejos, S. (2003). Neurobiología de la adicción a las drogas de abuso. *Revista de Neurología*. 36, (4), 361-365.
- Hernández, S., Fernández, C. & Baptista, L. (1991). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Kraus, S. (1995). Attitudes and the prediction of behavior: A meta-analysis of the emperical literature. *Personality and social psychology Bulletin*.
- Lintonen, T. y Konu, A. (2003). Las elecciones en el tipo de bebida de alcohol en adolescentes reflejan sus pautas de utilización y actitudes. *Journal of Youth and Adolescence*. Nueva York. 32, 4, 279.
- Macaulay, A., Griffin, K., Gronewold, E., Williams, C. y Botvin, G. (2005). Las prácticas de crianza de los hijos y los conocimientos sobre sustancias psicoactivas suministrados a los adolescentes, sus actitudes, normas y comportamiento. *Journal of Alcohol and Drug Education*. Lansing. 49, 2, 67, 17.
- Ministerio de la Protección Social (2003). *Estudio Nacional de Salud Mental*. Colombia.
- Morales, F. (1995). *Psicología Social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Morales, F. (1999). *Psicología Social*. Madrid: McGraw-Hill. 131-143.
- Myers, D. (2000). *Psicología Social*. Colombia: McGraw-Hill.
- Nowak, A. & Vallacher, R. (1991). *Dynamical Systems In Social Psychology*. San Diego, California: Academic Press, Inc.

- Papalia, D. E. (2001). *Desarrollo Humano*. (8.ª Ed.). Colombia: McGraw-Hill Interamericana.
- Pérez, A., Scoppetta, O., & Peña, P. (2002). *La juventud y las drogas*. Colombia: Alfaomega.
- Presidencia de la República (2001). *Sondeo Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes entre 10 y 24 años*. Colombia.
- Prochaska, J. O. & Prochaska, J. M. (1993). Modelo transteórico de cambio para conductas adictivas. En: M.C. Brugué & M. Gossop (Eds.). *Tratamientos Psicológicos en Drogodependencias: Recaída y Prevención de recaídas*, (pp. 85-136). Barcelona: Ediciones Neurociencias.
- Rice, F.P (1997). *Desarrollo humano estudio del ciclo vital*. (2.ª Ed.). México: Prentice Hall.
- Stahlberg, S., & Frey, D. (1991). Actitudes 1: Estructura, medida y funciones. In M. Hewstone, W. Stroebe, J. P. Codol, & G. M. Stephenson (Eds.), *Introducción a la psicología social. Una Perspectiva Europea* (pp. 149-170). Barcelona, España: Ariel.
- Velicer, W. F, Prochaska, J. O., Fava, J. L., Norman, G. J., & Redding, C. A. (1998). Detailed overview of the transtheoretical model. *Smoking cessation and stress management: Applications of the Transtheoretical Model of behavior change. Homeostasis*, 38, 216-233. Reproducido en: *Cancer Prevention Research Center. Transtheoretical Model*. Recuperado de: <http://www.uri.edu/research/cprc/TTM/detailedoverview.htm>. Visitada en abril 15 de 2005.
- Washton, A. (1995). *La adicción a la cocaína*. España: Paidós.

ANEXOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CEIAV

El objetivo de este instrumento es observar las actitudes que se tienen hacia el consumo de marihuana y cocaína en la Universidad Católica de Colombia y sus alrededores. La información que usted suministre es totalmente **CONFIDENCIAL** y **ANÓNIMA**.

Edad: _____ Sexo: M ___ F ___ Facultad: _____

Semestre: _____ Estrato: 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___ 6 ___

Respecto a cada una de las siguientes afirmaciones, usted deberá señalar el grado de acuerdo o desacuerdo teniendo en cuenta la siguiente escala:

TA: Totalmente de acuerdo

PA: Parcialmente de acuerdo

PD: Parcialmente en desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

ÍTEM	TA	PA	PD	TD
1. Deberían existir sitios exclusivos para el consumo de cocaína de los estudiantes.				
2. Deberían existir sitios exclusivos para el consumo de marihuana de los estudiantes.				
3. Al estudiante que se encuentra bajo los efectos de la cocaína no se le debe permitir el ingreso a las instalaciones de la Universidad.				
4. El consumo de cocaína afecta de forma negativa el rendimiento académico.				
5. El consumo de cocaína está asociado a estudiantes con malos comportamientos sociales.				

ÍTEM	TA	PA	PD	TD
6. El consumo de cocaína es una decisión personal en cada estudiante.				
7. Los estudiantes que consumen cocaína dentro de la Universidad deberían ser expulsados inmediatamente.				
8. Los estudiantes que consumen marihuana en los alrededores de la Universidad le dan mala imagen a la institución.				
9. Es normal que los estudiantes consuman marihuana en los parques cerca de la Universidad.				
10. El consumo de cocaína debería ser legalizado en el ambiente universitario.				
11. El consumo de marihuana es normal en el ambiente universitario.				
12. El consumo de marihuana aumenta la inseguridad en los alrededores de la Universidad				
13. El consumir marihuana debe ser un factor discriminatorio en el ámbito universitario.				
14. Los estudiantes que consumen marihuana son más interesantes.				
15. Consumir marihuana hace a un estudiante más sociable.				
16. Consumir cocaína está de moda entre los estudiantes.				
17. Me incomoda que los estudiantes a mi alrededor consuman marihuana.				
18. Me es indiferente que los estudiantes consuman marihuana en los alrededores de la Universidad.				
19. Me incomoda que los estudiantes ingresen bajo los efectos de la marihuana a las instalaciones de la Universidad.				
20. Me incomoda que los estudiantes a mi alrededor consuman cocaína.				
21. Me gusta ir a rumbas universitarias donde se va consumir marihuana.				
22. Me incomoda hablar con estudiantes que consumen cocaína.				
23. Disfruto participar en grupos donde se consume marihuana.				
24. Me siento atraído por el consumo de marihuana.				
25. Me gusta escuchar los relatos de situaciones que tienen que ver con el consumo de marihuana.				
26. Me agrada vivir mi vida académica sin consumir cocaína.				

ÍTEM	TA	PA	PD	TD
27. Disfruto asistir a lugares donde el consumo de marihuana es aceptado entre los estudiantes.				
28. Me incomoda que los estudiantes consuman marihuana dentro de la Universidad.				
29. Trato de no tener contacto con estudiantes que consumen cocaína.				
30. No interactuaría con estudiantes que se encuentran bajo los efectos de la cocaína.				
31. Si yo encontrara estudiantes consumiendo marihuana dejaría de hablar con ellos.				
32. En algún momento de mi vida académica consumiría marihuana.				
33. Me retiro si algún estudiante a mi alrededor empieza a consumir marihuana.				
34. Trato de no tener contacto con estudiantes que consumen marihuana.				
35. Evito ingresar en lugares donde los estudiantes consumen marihuana.				
36. Consumiría marihuana si un amigo me lo pide.				
37. Interactúo con estudiantes que consumen cocaína.				
38. Me acerco para conversar con estudiantes que consumen marihuana.				
39. Busco amistades que nunca hayan consumido cocaína.				
40. Busco tomar clases en la Universidad con estudiantes que no consuman marihuana.				