

# Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana

## Marijuana consumption in students of a Colombian university

José H. Quimbayo-Díaz y Madeleine C. Olivella-Fernández

Universidad del Tolima. Colombia jhquimbayo@ut.edu.co; mcolivel@ut.edu.co

Recibido 12 Junio 2012/Enviado para Modificación 6 Julio 2012/Aceptado 21 Agosto 2012

### RESUMEN

**Objetivo** Describir el patrón de comportamiento asociado al consumo de marihuana en estudiantes de la Universidad del Tolima-Colombia, identificando: características sociodemográficas, conocimiento, frecuencia, actitudes, prácticas y su apreciación sobre efectos en la salud producto del consumo.

**Métodos.** Estudio descriptivo transversal, cuantitativo realizado en la Universidad del Tolima, 2009. La muestra fue de 700 estudiantes con edades entre 15 y 25 años, pertenecientes a las diferentes facultades. La encuesta se adaptó a partir de la Encuesta Nacional de Adicciones del Instituto Nacional de Epidemiología de México, (2002) y se sometió a pruebas de validez de constructo, confiabilidad y análisis de consistencia interna, con un alfa de Cronbach, con valor de 0.79.

**Resultados** La edad de mayor consumo se centra en el grupo de 18 a 21 años, consumen más los hombres, los cuales se ubican en los estratos 2 y 3. Los que viven con los dos padres o con uno, consume más que los que viven solos o con amigos. Son significativos los consumos en programas como Topografía, Arquitectura, Educación Física, Enfermería y Medicina.

**Conclusiones** A pesar de conocer los efectos nocivos para la salud, su influencia en cambios negativos de actitud y malos resultados académicos, el consumo de marihuana prevalece en la Universidad del Tolima, motivado entre otros, por la fácil adquisición dentro del claustro. A mayor pobreza mayor riesgo de consumo. El tipo de información suministrada y la fuente, son vitales al momento de hacer prevención.

**Palabras Clave:** Hábito de fumar marihuana, jóvenes, impactos en la salud (*fuentes: DeCS, BIREME*).

### ABSTRACT

**Objective** Describe pattern of behavior associated with the consumption of marijuana in students of the University of Tolima, Colombia, identifying their sociodemographic characteristics, knowledge, frequency of consumption, attitudes, practices and assessments of health effects resulting from consumption.

**Methods** Transverse Descriptive study realized in the University of Tolima in 2009. The sample was of 700 students aged between 15 and 25 years, belonging to the different faculties. The survey was adapted from the National School of Addictions of the National Institute of Epidemiology of Mexico, (2002) and it underwent to tests of construct validity, reliability and analysis of internal consistency (Cronbach's alpha), with Cronbach's alpha, with value of 0.79.

**Results** The age of highest consumption focuses on the 18 to 21 age group, Men belonging to strata the 2 and 3 show the higher consumption. Those who live with one or both parents consume more than those who live alone or with friends. The consumptions are significant in programs as Topography, Architecture, Physical Education, Nursing and Medicine.

**Conclusions** In spite of knowing the harmful effects to health, its influence in negative changes of attitude and poor academic results, the consumption of marijuana prevails in the University of Tolima, motivated, among others, for the easy acquisition of marijuana inside the campus. The higher poverty increases consumption. The type of information provided and the source are vital at the time of formulating prevention strategies.

**Key Words:** Marijuana smoking, adolescent, impacts on health (*source: MeSH, NLM*).

El consumo de drogas como la marihuana entre jóvenes, es un fenómeno de alto impacto en salud pública y un factor de riesgo para el posterior desarrollo de procesos adictivos. Alrededor del mismo se construyen imaginarios que respaldan su uso con fines terapéuticos o la contribución al aumento de la creatividad, el desarrollo intelectual o a facilitar la socialización.

El consumo de drogas a edad temprana agudiza la problemática debido a los daños que causan en el organismo (1).

El consumo adictivo de drogas en la población joven conlleva a consecuencias negativas en cualquier área de su vida o de su desarrollo personal, laboral y social (2).

La repercusión económica anual del consumo de drogas alcanza los 250 mil millones de dólares, (3). A nivel mundial (4), el número de consumidores viene en alza, calculándose cifras de 208 millones.

La Universidad se convierte en algunas ocasiones en un foco de inicio al uso de drogas adictivas desde su condición dinamizadora de grupos sociales con diferentes culturas, etnias, y entornos. El individuo desde la perspectiva

de querer ser aceptado en nuevos grupos (5), acepta la alta presión sobre su rol por pares y puede acceder al consumo de drogas adictivas.

En Colombia, el Ministerio de la Protección Social (7) realizó un estudio sobre prevalencia del consumo de drogas en 10 universidades, el consumo de marihuana fue del 26,4 %, observándose como el más alto de todas las sustancias interrogadas.

El consumo de marihuana entre jóvenes universitarios colombianos es preocupante, con relación al contexto andino “las cifras de consumo en Colombia son más altas, en torno a un 12 %, mientras que en Bolivia, Ecuador y Perú son de 2 %, 5 %, y 3 % respectivamente” (6). Si bien, las tasas de consumo de Colombia son altas para la región, éstas se observan más moderadas al revisarlas en un contexto internacional más amplio, como el caso de universitarios de Canadá, con prevalencias de último año y mes de 32 % y 17 % respectivamente.

Un estudio epidemiológico realizado en Colombia, (1991-2001), sobre consumo entre jóvenes, mostró que los hombres consumen más todo tipo de sustancias psicoactivas, que las mujeres, con excepción de los tranquilizantes. Sin embargo, es preocupante el incremento en el consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas por parte de las mujeres (8).

En el Tolima, (2009) un estudio sobre consumo de drogas en población entre 19 y 35 involucró 51 municipios del departamento. La prevalencia del consumo de marihuana fue del 5,3 %, siendo la sustancia más consumida con relación a las otras estudiadas (9).

En Ibagué y siguiendo la media Departamental, Nacional y mundial, la Marihuana fue la sustancia de mayor consumo entre la población con un 9,4 % con relación a las otras estudiadas (9).

En la Universidad del Tolima, 2006 (10), un estudio sobre consumo de drogas en estudiantes, demostró que el alcohol y el cigarrillo, consideradas como sustancias legales, son las más consumidas por estudiantes, y la marihuana fue la sustancia ilegal más consumida con los siguientes rangos: alguna vez en la vida 276 (14,7 %), en el último año 119 (6,3 %), y en el último mes 62 (3,3 %).

La marihuana es una planta con actividad psicoactiva y narcótica, desde el año 4000 a. C. se empezaron a describir usos medicinales como analgésico, antiepiléptico, hipnótico, ansiolítico y antiinflamatorio (11).

El tema del consumo de marihuana es controvertido por los mensajes antagónicos que se reciben a diario a través de los medios masivos de comunicación, (12) el consenso desde la mirada de la prevención por parte de la salud pública converge en que: “el consumo de drogas entre quienes se están desarrollando física y socialmente deteriora en gran medida los dos aspectos” (13).

Entre los efectos de la marihuana en el organismo, se destacan, a nivel cerebral alteraciones del movimiento, coordinación, aprendizaje, memoria y funciones cognitivas superiores, como el juicio y el placer (14), la capacidad de concentración para realizar tareas complicadas, hacer deportes extremos, y el estado de alerta para conducir (15).

En el sistema neuroendocrino, efectos en la función sexual y reproductiva, disminución libidinal, ciclos anovulatorios, oligospermia, alteración en la movilidad de los espermatozoides. En el sistema inmune, se suprimen respuestas humorales y celulares in vivo e in vitro, aumento en la susceptibilidad a infecciones (15).

En pulmones “Los fumadores frecuentes de tabaco y marihuana, tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de pulmón, bronquitis y enfisema pulmonar, neumopatías. El humo de marihuana posee de 40 a 50 hidrocarburos cancerígenos más que el tabaco”. (15).

“Los efectos cardiovasculares del consumo de Marihuana dependen en gran medida de la dosis. Dosis bajas o moderadas incrementan la actividad generando taquicardia y aumento del gasto cardiaco. Dosis elevadas producen activación parasimpática que ocasiona bradicardia e hipotensión” (15).

La fobia social, la ansiedad social y el trastorno afectivo bipolar están causalmente relacionados con el desarrollo de la dependencia de sustancias, mientras que el ataque de pánico, depresión mayor y trastorno por uso de sustancias resultan en parte como consecuencia de situaciones familiares complejas, siendo éstos determinados como factores de tipo familiar (16). “Igualmente, en un grupo de mujeres interrogadas sobre éste aspecto, el 86,7 % declaran haber consumido en el último año, el 16,9 % ha participado en peleas callejeras, el 4,8 % ha intentado suicidarse” (17).

Los estudios sobre consumo de marihuana establecen estrecha relación entre características sociodemográficas, edad de inicio y riesgo de adicción. “El consumo de marihuana a más temprana edad (11-12 años) se caracteriza por débil resistencia a la presión de grupos y malas puntuaciones en factores escolares, autoestima

y relaciones familiares, así como más arrestos frente a los no consumidores” (18). A edades menores de inicio del consumo hay mayor susceptibilidad a producir adicción, dependencia y mayor posibilidad de transición a otras drogas.

Existe asociación entre consumo temprano y nivel de afección psicológico, siendo la edad de inicio un buen predictor de trastornos posteriores y un factor mediador para el posible daño psicológico a largo plazo. “para la salud mental un consumo más temprano puede adelantar de 3 a 7 años la aparición del primer episodio psicótico, al igual que ocurre con la mayor frecuencia de uso” (19). Se debe comprender el fenómeno no sólo del consumo de drogas, sino el de la sostenibilidad del consumo (20). Otro aspecto preocupante con relación al consumo de marihuana entre jóvenes es el fenómeno de la transición de éste hacia otras drogas.

## METODOLOGÍA

Estudio descriptivo transversal, cuantitativo en estudiantes en la Universidad del Tolima, 2009. El total de estudiantes matriculados fue de 6 740 en la modalidad presencial, distribuidos en los diferentes programas que ofertan nueve (9) Facultades: Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación, Ciencias Humanas y Artes, Ciencias Básicas, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Ciencias Agronómicas, Tecnologías, Ciencias Económicas y Administrativas, Ingeniería Forestal.

El muestreo fue aleatorio estratificado utilizando del programa estadístico Statgraphic, la muestra significativa fue 512 estudiantes, se tomó como muestra, 700 estudiantes con edades fluctuantes entre los 15 y 25 años; la muestra se obtuvo de grupos de estudiantes de manera representativa y heterogénea de los primeros, intermedios y últimos semestres de los programas ofertados.

Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, para establecer la relación significativa entre los puntajes en cada una de las dimensiones de la prueba; lo cual permitió afirmar que se evaluaba un constructo similar. Ningún constructo fue eliminado. Para calcular la confiabilidad del instrumento (encuesta) se empleó el análisis de la consistencia interna de las respuestas a los reactivos, para lo que se determinó la consistencia mediante el alfa de Cronbach, con un valor de 0.79.

La encuesta aplicada se adaptó tomando como base la Encuesta Nacional de Adicciones del Instituto Nacional de Epidemiología de México (20) y planteó

tres aspectos: una información socio familiar del estudiante, el conocimiento puntual que este posee sobre la marihuana, actitudes y prácticas y el concepto sobre los efectos en sus órganos y área cognitiva. Los criterios de inclusión fueron: estar matriculado en la Universidad del Tolima, y ser estudiante activo, haber aceptado participar en el trabajo de investigación mediante la firma del consentimiento. El consentimiento informado se obtuvo con plena libertad de decisión. Los resultados de la investigación se utilizarían únicamente con fines académicos y para diseñar e implementar políticas institucionales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el claustro.

La tabulación se realizó con el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 19.0. La obtención, manipulación y análisis se realizó con el programa estadístico SPSS.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con relación a características socio demográficas, el 71 % son hombres y el 29 % son mujeres, la sumatoria del total de los consumidores en los diferentes grupos etarios en su mayoría son hombres, 56,1 %. Se cree que “Hay una mayor predisposición del sexo masculino al uso de drogas. Iniciado el uso de drogas ambos sexos se comportan en gran medida de manera similar, sin embargo, un pequeño porcentaje de mujeres aún espera llegar a edades mayores para el inicio de uso de drogas” (22) (Tabla 1).

Según la procedencia de la educación media, el 70 % de los estudiantes provienen de una institución pública, frente a un 30 % que proviene de una privada, hecho éste que se justifica se relaciona con el carácter público de la institución.

Según estrato socioeconómico la mayoría de jóvenes pertenece a los estratos 2 y 3, ubicándose también en estos estratos el mayor consumo de marihuana. En el estrato 2 el 47 % en el 3 el 36 %, el resto se distribuye en los estratos 4 y 5 resultados que confirman lo expresado en otro estudio (23) que refiere que el mayor consumo se presenta en la clase media.

La pobreza y la marginalidad han sido descritas como factores de riesgo para el consumo de drogas ilícitas aunado a las “dificultades familiares de diferente tipo, marginación social y cultural, sin olvidar el mal trato de funcionarios y el mal servicio de instituciones encargadas de su protección” (24).

**Tabla 1.** Distribución porcentual según sexo, edad y frecuencia de consumo de Marihuana. Universidad del Tolima, 2009

| Sexo      | Edad            | Frecuencia del consumo de Marihuana |                    |                         |                         |                    |      | Total consumidores (%) | Total No. consumidores (%) |     |      |
|-----------|-----------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|------|------------------------|----------------------------|-----|------|
|           |                 | Una vez al día No.                  | Una vez al día (%) | Varias veces al día No. | Varias veces al día (%) | Una vez por semana | (%)  |                        |                            |     |      |
| Masculino | De 15 a 17 años | 9                                   | 4.8                | 9                       | 4.8                     | 5                  | 2.6  | 23                     | 12.2                       | 57  | 11.1 |
|           | De 18 a 21 años | 15                                  | 8.0                | 27                      | 14.4                    | 13                 | 7.0  | 55                     | 29.4                       | 177 | 34.5 |
|           | De 22 a 25 años | 7                                   | 3.5                | 17                      | 9.0                     | 3                  | 1.6  | 27                     | 14.4                       | 40  | 7.7  |
|           | Sub-total       | 31                                  | 16.6               | 53                      | 28.3                    | 21                 | 11.2 | 105                    | 56.2                       | 274 | 100  |
| Femenino  | De 15 a 17 años | 7                                   | 3.5                | 1                       | 0.5                     | 1                  | 0.5  | 9                      | 4.8                        | 39  | 7.6  |
|           | De 18 a 21 años | 16                                  | 8.5                | 32                      | 17.1                    | 7                  | 3.7  | 55                     | 3.0                        | 153 | 29.8 |
|           | De 22 a 25 años | 6                                   | 3.5                | 12                      | 6.4                     | 0                  | 0    | 18                     | 9.6                        | 47  | 9.1  |
|           | Sub-total       | 29                                  | 15.5               | 45                      | 24                      | 8                  | 4.2  | 82                     | 43.8                       | 239 | 100  |
| Total     |                 | 60                                  | 32                 | 98                      | 52.4                    | 29                 | 15.5 | 187                    | 100                        | 513 | 100  |

La relación consumo de marihuana y convivencia familiar mostró que el mayor número de consumidores vive con ambos padres y le siguen los que viven con la madre. El acompañamiento familiar puede influenciar el no consumo. Se deben crear y reforzar factores de protección dentro de la familia, encaminados a la prevención para evitar el consumo. La figura de los padres y la consolidación de un hogar hace que el joven desarrolle un juego de roles socialmente establecidos, el padre como figura representativa y la madre figura afectiva y de sostén de la familia. Cuando esta situación no se da al seno del hogar, poco sirve como factor protector para el no consumo de drogas en el joven (25).

Los resultados encontrados son compatibles con los resultados de estudios similares realizados en Brasil. En él se considera que la mayoría de los estudiantes entrevistados residían con la familia y consumían más en relación a, otro grupo de universitarios que vivían en pensiones o solos (26).

Los reportes de estudios similares a nivel nacional y mundial, muestran la marihuana como “La droga ilegal más consumida por los jóvenes”. (27). En la presente investigación, de los 700 encuestados, 187 consumen marihuana 27 % y 513 no la consumen 73 %. En cuanto a edad, el grupo que concentra el mayor índice de consumo de marihuana es el de 18 a los 21 años 59 %, seguido por el grupo de 22 a 25 años 24 % y el menor porcentaje de consumo lo tiene el grupo de 15 a 17 años 17 %, similar a lo que se presenta en Chile y otros países andinos en donde “el consumo de esta sustancia se concentra fundamentalmente entre las personas jóvenes (28).

En la relación edad y consumo de drogas a más edad, más libertad y más riesgo de iniciar el consumo ya que hay menos protección (29) Es importante ejecutar acciones de prevención del consumo de drogas con programas, de acuerdo a las necesidades de los jóvenes y las instituciones (30).

Las cifras de consumo de marihuana en la Universidad del Tolima concuerdan con lo reflejado sobre consumo en los ámbitos universitarios del país, si se compara “el consumo de marihuana en Colombia, el cual es del 11.48 %, frente al de otros países de la región andina, como: Bolivia el 2 %, Ecuador el 5 % y Perú el 3 %” se observa que es mucho mayor el consumo en Colombia (34).

**Tabla 2.** Distribución porcentual consumidores de Marihuana y percepción sobre efectos nocivos de la Marihuana en el organismo. Universidad del Tolima, 2009

| Concepto      | Consumo de marihuana |      |          |      |        |      | Sistema inmunológico |      |         |      |
|---------------|----------------------|------|----------|------|--------|------|----------------------|------|---------|------|
|               | Cerebro              | (%)  | Pulmones | (%)  | Hígado | (%)  | (%)                  | (%)  | Riñones | (%)  |
| Muy lesivo    | 95                   | 50.8 | 58       | 31   | 155    | 82.8 | 105                  | 56.1 | 52      | 27.8 |
| Poco lesivo   | 55                   | 29.4 | 55       | 29.4 | 13     | 6.9  | 52                   | 27.8 | 25      | 13.3 |
| No lo afecta  | 13                   | 6.9  | 28       | 14.9 | 2      | 1.0  | 13                   | 6.9  | 33      | 17.6 |
| Saludable     | 0                    | 0.0  | 5        | 2.6  | 1      | 0.5  | 6                    | 3.2  | 22      | 11.7 |
| Muy saludable | 4                    | 2.1  | 9        | 4.8  | 8      | 4.2  | 1                    | 0.5  | 35      | 18.7 |
| Ns/<Nr        | 20                   | 10.6 | 32       | 17.1 | 8      | 4.2  | 10                   | 5.3  | 20      | 10.6 |
| Total         | 187                  | 100  | 187      | 100  | 187    | 100  | 187                  | 100  | 187     | 100  |

En cuanto al consumo de marihuana por facultades y programas, los mayores porcentajes los Topografía y Arquitectura 10,7%, Educación Física 9,6%, Enfermería 9,1 %, Licenciatura en Matemáticas y Ciencias Naturales 8,6 %, Inglés y Economía 8 % y Medicina 7 %, respectivamente. Se relaciona que los reveladores consumos se acentúan en estas carreras debido los altos niveles de exigencia académica, se colige que utilizan la marihuana como solución alterna a esta exigencia.

Para el consumo de una vez al día, los porcentajes mayores se dan igualmente en el grupo de 18 a 21 años 8 % en hombres, frente a un 8,5 % en mujeres. En la frecuencia de consumo varias veces al día, se observa el mismo patrón de grupo de edad que los anteriores y el consumo se da igualmente mayor en mujeres que en hombres, en mujeres el 17,7 %, frente al 14,4 %, en hombres. Este comportamiento de consumo mayor en mujeres que en hombres, no es frecuente en los estudios referentes.

Sobre la información que poseen de consecuencias del consumo de marihuana en el organismo, el 55,5 % está bien informado y el 44,5 % poco informado. Respecto a la fuente de esa información, un 44,1 %, proviene de amigos, un 8,9 %, de padres. 14 %, de profesores, 28,9 % de medios masivos de comunicación y. un 4,1 % de otros medios.

Sobre sitios donde adquirir marihuana, el 22 % refieren encontrarla con facilidad dentro de la Universidad, el 78 % refieren encontrarla en expendios externos a la Universidad. La relativa facilidad con que se consigue la marihuana dentro del campus universitario, se convierte en un factor determinante que contribuye a facilitar e incentivar el consumo. El fácil acceso a las sustancias, el contexto social, la presión de pares y la inadecuada información suministrada, actúan como factores facilitadores del consumo (32).

Sobre la capacidad de adicción por la marihuana, refieren que es la menos nociva, capaz de aumentar sensaciones placenteras, poco o nada adictiva al contrastarla con las demás drogas ilegales (32).

Los estudiantes consumidores de marihuana reconocen los efectos nocivos que la sustancia puede producir en órganos específicos, como cerebro 50,8 %, pulmones 31 %, hígado 82,8 %, sistema inmunológico 56,1 %, riñones 27,8 %, y cognitivo: alteraciones en la memoria 15,5 %, y en menor grado 6,9 % refieren afectación en los niveles de concentración (Tabla 2).

Entre los signos relevantes, describen cefalea post consumo 15,5 %, afectación del estado de ánimo 3,2 %. El consumo crónico de marihuana deteriora la memoria a corto plazo, afecta el sistema cardiovascular, gastrointestinal, y nervioso, con efectos como alucinaciones visuales y auditivas, alteraciones en la percepción temporo-espacial, tics, disforia, alteraciones en el lenguaje, disociación y psicosis aguda (34).

El 82,8 %, de los consumidores de marihuana encuestados asumen que esta es una actividad recreativa.

Los efectos sobre las actividades académicas el 68,3 % de los consumidores no tienen ningún problemas con el estudio, el 24,7 % asumen una actitud neutra, y el 7,0 % refieren sentir rechazo al estudio, actitud causal de bajas notas y pérdida de semestres académicos prolongando la estancia en la universidad y en casos más graves la deserción estudiantil, “la influencia de la marihuana en las actividades académicas, causan incumplimiento, perdida, e implicación en riñas y actividades antisociales” (35).

Se destaca como aporte del presente estudio, el develar una situación común a muchas universidades regionales, la tendencia al aumento en la frecuencia del consumo de marihuana entre mujeres; el alto consumo entre

jóvenes de clase media que llegan a la universidad y la preocupación de que ésta se convierta en la actividad central en la vida y oculte las tareas vitales que los jóvenes deben afrontar, disminuyendo las oportunidades de progreso educativo y laboral. El consumo de marihuana se ha convertido en una actividad de la vida pública, pero se enmarca en las redes ocultas del microtráfico al ser la marihuana la sustancia que más se consume y más fácil se consigue dentro de la universidad (36) ■

## REFERENCIAS

1. Nishimura ST, Hishinuma ES, Else R, Goebert DA, Andrade NN. Factores asociados al consumo de drogas entre estudiantes de enseñanza médica. 2005. 23-67.
2. Calafat A, Fernández, C., Becoña, E., Gil, E., Juan, M. y Torres, M. A. Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa. *Adicciones*. 2000; 12 (2):197-230.
3. Servicio Informativo de la Biblioteca Médica Nacional. Drogadicción. Editorial. Bibliomed, (2007); 14 (7):1-14. [Internet]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bmn/jul\\_2007\\_drogadiccion.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bmn/jul_2007_drogadiccion.pdf). Consultado Enero de 2012.
4. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Informe Mundial sobre las Drogas. [Internet]. Disponible en: <http://www.unodc.org>. Consultado Marzo de 2013.
5. De la drogadicción. Definición de la OMS: Toxicomanía o drogadicción. *Salud y Psicología*. [Internet]. Disponible en: <http://saludypsicologia.com/343/de-la-drogadiccion/>. Consultado Febrero de 2012.
6. Comunidad Andina. Secretaría General. Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria. Informe Corporativo: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. (Tesis Graf EIRL. Lima, Perú). [Internet]. Disponible en: [http://www.comunidadandina.org/public/Estudio\\_drogas.pdf](http://www.comunidadandina.org/public/Estudio_drogas.pdf). Consultado Febrero de 2012.
7. Ministerio de la protección social. Consumo de Drogas Sintéticas en la Población Universitaria Colombia. Bogotá; 2009.
8. Gaitán J, Castro L, Cortés O, Orozco N, Riaño Y, Ríos SM, et al. Consumo de SPA, Reflexiones académicas sobre estudios epidemiológicos realizados en Colombia. *Fundación Universitaria Konrad Lorenz*. 2002; 9 (2); 15- 16.
9. Santos J. Prevalencia de consumo de sustancias Psicoactivas. Tolima 2008-2009. Ibagué. Secretaría de Salud del Tolima. Área Salud Mental; 2009.
10. Aja L. Estudio del Consumo de Sustancias Psicoactivas en estudiantes de la Universidad del Tolima. Ibagué: La Universidad. Vicerrectoría de Desarrollo Humano; 2006.
11. Escobar I, Berrouet C, González R. Mecanismos moleculares de la adicción a la marihuana = Molecular Mechanism of Addiction to Marihuana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2009; 38 (1): 1-17.
12. Jiménez A, Franco M, Beamonte A, Marqueta A, Gargallo P. Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*. 2009; 21(1), 21-28. [Internet]. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/21-28%20jimenez-muro.pdf>. Consultado en Abril de 2012.
13. Escobar I, Berrouet C, González D. Mecanismos moleculares de la adicción a la marihuana. = Molecular Mechanism of Addiction to Marihuana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2009; 38 (1): 1-17.
14. Volkow D. Serie de Reportes de Investigación. Abuso de la Marihuana. National Institute on Drug Abuse. The science of Drug Abuse & Addiction. p.1. [Internet]. Disponible en: <http://www.nida.nih.gov>. Consultado en Febrero de 2012.
15. National Institute on Drug Abuse. The Science of Drug Abuse & Addiction. Info Facts: La marihuana. [Internet]. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es>. Consultado en Marzo de 2012.

16. Fernández M, Rodríguez J, Hernández A, Ramírez E. Conductas agresivas. Consumo de Drogas e intentos de Suicidio en Jóvenes Universitarios = Aggressive Behaviors, Drug Consumption, and Suicide Attempts in University Students. *Terapia psicológica*. 2006; 24(1): 63-69.
17. Rodríguez J, Fernández M. Factores Predictores del Riesgo de Consumo de Drogas Lícitas en Escolares de 4º a 7º básico 1 Risk Factors that Predict Legal Drug Consumption in School Children from 4th to 7th grade. 2008; 26(2): 181-188.
18. Font-Mayolas S, Gras E. Planes, Montserrat. Análisis del patrón de consumo de cannabis en estudiantes universitarios. *Adicciones*. 2008.
19. Huedo-Medina T, Espada, P. Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología*. 2009; 25(2):330-338. [Internet]. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/87961/84681>. Consultado en Abril de 2012.
20. Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años. [Internet]. Disponible en: <http://www.nuevosrumbos.org>. Consultado en Marzo del 2012.
21. Ortega C, Lobo J, Pereira G. Perfil epidemiológico de la drogadicción en estudiantes universitarios. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. 2011; (19): 665-672. [Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S010411692011000700002&lng=en&nrm=iso>. Consultado en Abril de 2012.
22. Bravo de M. R, Echeburúa E, Aizpiri J. Características psicopatológicas y dimensiones de personalidad en pacientes adultos jóvenes dependientes del cannabis en tratamiento: un estudio comparativo. *Adicciones*, 22(3), 245-252.
23. Vega A, Aramendi P. La mediación educativa de los programas de cualificación profesional inicial: a propósito de las drogas= (education mediation of initial professional qualification program: some statements in relation to drugs). *Educación XXI*, 2011; 14(2): 213-236.
24. Simão O, Kerr-Corrêa F, Sumaia I, Trinca A, Floripes Trícia F, Dalben I, et al. Prevention of "Risky" Drinking among Students at a Brazilian University. *Alcohol & Alcoholism*, 2008; 43(4): 470-476.
25. Sousa V, Espíndola de Castro M, Waleska Sá, Fernández S, Samila M, Suruagy C. D. so de la marihuana entre estudiantes recién matriculados de una Universidad. *Revista Psicología.com*, 2011; 15: 1-11. [Internet]. Disponible en: <http://www.neurologia.tv/revistas/index>. Consultado en Abril de 2012.
26. Sousa V, Espíndola de Castro M, Walesks Sá, Fernández S, Santos M. Uso de la marihuana entre estudiantes recién matriculados de una Universidad. *Revista Psicología*. 2011; 15:1-11. [Internet]. Disponible en: <http://www.neurologia.tv/revistas/index.php/psicologiacom/article/view/1210/1120/>. Consultado en Enero de 2012.
27. Ministerio de Sanidad y Consumo. Informes de la Comisión Clínica. Realidades, mitos, efectos, tipos, riesgos, abuso y consumo dependencia cocaína. Comisión Clínica. Madrid; 2010. [Internet]. Disponible en: [http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Informe\\_cocaína.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Informe_cocaína.pdf). Consultado en Febrero de 2012.
28. Glaser R, Van Horn L, Arthur W, Hawkins D, Catalano R. F. Measurement properties of the Communities that Care Youth Survey across demographic groups. *Journal of Quantitative Criminology*. 2005; 21: 73-102.
29. Caceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. 2006; 5(3):1-20. [Internet]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165792672006000300008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165792672006000300008&lng=pt&nrm=iso). Consultado en Marzo de 2012.
30. Secretaría General de la Comunidad Andina. Comunidad Andina. Una Respuesta Conjunta al Problema Mundial de las Drogas, 2010.
31. Gutiérrez R, Mora J, Unikel Cl, Vilatoro J, Medina E. El consumo de drogas en una muestra de mujeres estudiantes que presentan conductas alimentarias de riesgo. *Salud Mental*. 2001; 24 (006):55-61.

32. Caceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. 2006; 5(3):1-20. [Internet]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165792672006000300008&Ing=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165792672006000300008&Ing=pt&nrm=iso). Consultado en febrero de 2012.
33. Volkow D. Serie de Reportes de Investigación. Abuso de la Marihuana. National Institute on Drug Abuse. The science of Drug Abuse & Addiction. [Internet]. Disponible en: <http://www.nida.nih.gov.co>. Consultado en Marzo de 2012.
34. Johnston D, O'Malley PM. Explaining recent increases in student marijuana use: impact of perceived risks and disapproval, 1976 through 1996. *American J. of Public Health*, 1998; 88: 887-892.
35. Gutiérrez R, Mora J, Unikel CI, Vilatoro J, Medina E. El consumo de drogas en una muestra de mujeres estudiantes que presentan conductas alimentarias de riesgo. *Salud Mental*, 2001; 24(006):55-61.
36. Pulido A, Vázquez I, Vera F, Bueno P, Castañeda M, Medellín R, et al. Universitarios y el consumo de drogas y alcohol. Consumo de drogas y alcohol en dos facultades de una universidad particular de la Ciudad de México. Resultados de la encuesta, Universidad Intercontinental, 2008. [Internet]. Disponible en: <http://revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com>. Consultado en Abril de 2012.