



Elementos teóricos y metodológicos de una estrategia comunitaria para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios

Theoretical and methodological elements of a community strategy for the prevention of the consumption of psychoactive substances (PAS) in young university students

Elementos teóricos e metodológicos de uma estratégia comunitária de prevenção do consumo de substâncias psicoativas em jovens universitários

Margarita Chaves-Cerón^{1,2} orcid.org/0000-0002-0096-936X

María Clara Yépez-Chamorro^{1,2*} orcid.org/0000-0002-3482-5786

1. Programa Tecnología Promoción de la Salud. Universidad de Nariño. Pasto, Colombia.
2. Grupo de investigación Salud Pública. Universidad de Nariño. Pasto, Colombia.

Recibido: Octubre 26 - 2021

Revisado: Mayo 03 - 2022

Aceptado: Marzo 27 - 2023

Publicado: Abril 28 - 2023

Citación: Chaves-Cerón M, Yépez-Chamorro MC. Elementos teóricos y metodológicos de una estrategia comunitaria para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios. *Univ. Salud.* 2023;25(2):E1-E8. DOI: [10.22267/rus.232502.299](https://doi.org/10.22267/rus.232502.299)

Resumen

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el entorno universitario ha sido una problemática de salud pública que es necesario abordar para fortalecer el desarrollo integral de los estudiantes. **Objetivo:** Indagar sobre elementos teóricos y metodológicos que permitan prevenir, controlar y mitigar la problemática al interior de la Universidad. **Materiales y métodos:** El proceso de investigación se desarrolló bajo la lógica del paradigma cualitativo, con un diseño de tipo etnográfico; para la construcción de la estrategia metodológica se utilizaron técnicas de investigación-acción. **Resultados:** La estrategia se fundamentó en factores relacionados con los determinantes estructurales e intermedios de la salud que guiaron la construcción de actividades asociadas con la psicología comunitaria, promoción, comunicación y educación para la salud, así como acciones propuestas por las autoridades de salud en Colombia. **Conclusión:** El estudio permitió evidenciar que existen puntos de confluencia entre las diferentes perspectivas en donde se reconoció que aspectos como las normas y leyes, el entorno familiar, el vínculo social, la raza, grupo étnico y costumbres de la sociedad, son factores de los determinantes sociales de la salud que pueden influir para que un joven consuma sustancias psicoactivas dentro de la Universidad.

Palabras clave: Promoción de la salud; jóvenes; consumo de SPA; entorno universitario. (Fuente: DeCS, Bireme).

Abstract

Introduction: The use of psychoactive substances in the university environment has been a public health problem that must be addressed to strengthen the integral development of students. **Objective:** The purpose of the study carried out was to inquire about theoretical and methodological elements that allow to prevent, control and mitigate the problem within the University. **Materials and methods:** The research process was developed under the logic of the qualitative paradigm, with an ethnographic design, in the construction of the methodological strategy, Action research techniques were used. **Results:** The strategy was based on factors related to the structural and intermediate determinants of health that were the guides in the construction of activities related to community psychology, promotion, communication and health education, as well as actions proposed by the Health authorities in Colombia. **Conclusions:** The study made it possible to show that there are points of confluence between the different perspectives where it was recognized that aspects such as norms and laws, family environment, social bond, race, ethnic group and customs of society, are factors of social determinants that can influence a young person to consume psychoactive substances within the University.

Keywords: Health promotion, youths; SPA consumption; University environment. (Source: DeCS, Bireme).

Resumo

Introdução: O consumo de substâncias psicoativas no ambiente universitário tem sido um problema de saúde pública que deve ser enfrentado para fortalecer o desenvolvimento integral dos estudantes. **Objetivo:** Indagar sobre elementos teóricos e metodológicos que permitam prevenir, controlar e mitigar o problema dentro da Universidade. **Materiais e métodos:** O processo de investigação foi qualitativo, com desígnio etnográfico e na construção da estratégia metodológica foram utilizadas técnicas de investigação-ação. **Resultados:** A estratégia foi baseada em fatores relacionados com os determinantes estruturais e intermediários da saúde que orientaram a construção de atividades associadas à psicologia comunitária, promoção, comunicação e educação para a saúde, bem como ações propostas pelas autoridades de saúde na Colômbia. **Conclusão:** O estudo permitiu mostrar que existem pontos de confluência entre as diferentes perspectivas onde se reconheceu que aspectos como as normas e leis, o ambiente familiar, o vínculo social, a raça, a etnia e os costumes da sociedade, são fatores dos determinantes sociais de saúde que podem influenciar um jovem a consumir substâncias psicoativas dentro da Universidade.

Palavras-chave: Promoção da saúde; jovens; consumo de SPA; ambiente universitário. (Fonte: DeCS, Bireme).

***Autor de correspondencia**

Margarita Chaves-Cerón
E-mail: maggychaves@gmail.com

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es una problemática de salud pública con impactos a nivel personal, familiar y social. De acuerdo con el Informe Mundial sobre Drogas de 2016, cerca de "250 millones de personas en edades comprendidas entre 15 y 64 años consumieron por lo menos una droga en 2014"⁽¹⁾, el *cannabis* continúa siendo la droga de consumo más frecuente en el mundo, "si bien es una droga asociada con menor mortalidad que muchas otras sustancias, la marihuana presenta riesgos para la salud, especialmente para los usuarios adolescentes cuyos cerebros están aún en desarrollo"⁽²⁾.

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se ha relacionado con los aspectos del desarrollo sostenible, contribuyendo con las inequidades sociales al favorecer la estigmatización y exclusión social⁽³⁾. De igual manera, las muertes prematuras o las discapacidades causadas por los efectos de las sustancias en el organismo, limitan el desarrollo de una vida sana y con bienestar en la población. El Informe Mundial sobre Drogas 2016 señala que "el consumo de drogas socava los aspectos del desarrollo sostenible relacionados con la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas", debido a que los servicios de atención se han orientado predominantemente a los consumidores de género masculino, aspecto que ha dificultado la asistencia a las necesidades de las consumidoras y el abordaje integral de problemáticas asociadas como el abuso y la violencia⁽⁴⁾.

En el caso específico de Colombia, el Estudio epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, el país aparece con el más alto porcentaje de estudiantes universitarios que han consumido droga alguna vez en la vida, con el 29,6%, seguido de lejos por Ecuador, Perú y Bolivia con alrededor del 14%. El informe también señala que la marihuana es la sustancia ilícita de más alto consumo en los estudiantes de estos países, presentándose en Colombia el consumo más alto con un 27,6% de estudiantes que dicen haberla probado alguna vez en la vida. En cuanto al consumo de alcohol, Ecuador y Colombia tienen los porcentajes más altos, con un 16% y 12% respectivamente. Además, se evidencia que en Colombia el 95,8% de los estudiantes de la muestra respondieron haber consumido alcohol alguna vez en la vida, la prevalencia del último año de consumo de tabaco presentó una tasa de 29,6%, siendo la más baja en comparación con Perú y Ecuador⁽³⁾.

De acuerdo con el Informe del Observatorio de Drogas de Colombia, en Nariño, el 74,9% de la población reporta haber consumido alcohol alguna vez en la vida, 38,4% cigarrillo, 0,7% opioides y 0,4% tranquilizantes. El 10,6% de las personas expresan haber consumido alguna sustancia ilícita en cualquier momento de su vida, siendo el mayor consumo el de marihuana con el 9,3%, seguido por basuco 1,9%, LSD 1,4%, hongos 1,2% y cocaína 0,8%. Este informe registra el incremento del consumo de SPA ilícitas, principalmente asociado a la marihuana, así como el consumo estable de SPA lícitas como el alcohol, y la disminución del consumo de tabaco⁽⁴⁾.

De la misma manera, en el informe final de la del Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2019, se muestra que en departamentos como Nariño existe un aumento considerable en el consumo de drogas ilícitas, por encima del promedio nacional, además, se confirma la relación existente entre la facilidad percibida para la obtención de las drogas y el consumo de las mismas⁽⁵⁾.

En Colombia, en los últimos años, se han presentado importantes esfuerzos, a nivel nacional y departamental, con el fin de mitigar las causas y las consecuencias del flagelo del consumo de drogas, entre ellas están: Zonas de Orientación Universitaria ZOU, concebidas como una estrategia territorial operativa y académica de trabajo, a partir de modelos alternativos y comunitarios que busca intervenir en materia de situaciones socialmente relevantes de la vida universitaria fuera de las aulas; es una estrategia de construcción colectiva de realidad, a partir de relaciones e interacciones de los diversos actores involucrados para complementar y potenciar las acciones de Bienestar Universitario^(6,5).

Este estudio tiene como propósito indagar sobre elementos teóricos y metodológicos que permitan prevenir, controlar y mitigar la problemática al interior de la Universidad.

Materiales y métodos

El proceso de investigación se desarrolló bajo la lógica del paradigma cualitativo, con un diseño de tipo etnográfico, para la obtención de la información y en la construcción de la estrategia metodológica se utilizaron técnicas de investigación Acción.

Se trabajó con 35 participantes: 14 estudiantes de los programas de psicología, geografía y promoción de la salud, 4 líderes sociales de la Universidad de Nariño, 5 docentes, 6 representantes del personal directivo y administrativo y 6 docentes con funciones de director de programa o decanos. Se realizó un muestreo por conveniencia, teniendo en cuenta la facilidad de acceso y la disponibilidad de tiempo de la unidad de trabajo.

La información se recolectó a través de: entrevistas semi-estructuradas individuales y en profundidad a actores clave, entre los que se encuentran directivos, administrativos y docentes de la Universidad. Además, se realizó un grupo focal a directores de programas, en donde se habló sobre el tema en particular con el fin de recolectar información que facilitara la aproximación a la comprensión del fenómeno desde su percepción y aportes. Se realizaron grupos focales con estudiantes y líderes estudiantiles y docentes de los programas de psicología, geografía, promoción de la salud. En el proceso de entrevistas y grupos focales, se abordaron elementos entre los que se encuentran la percepción de los participantes frente al consumo en la universidad, el rol de los participantes en dicha problemática, los determinantes sociales que intervienen en el mismo y el planteamiento de una propuesta de intervención que permita mitigar este fenómeno

Para identificar los factores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el contexto de

la comunidad universitaria, de acuerdo con la exploración teórica y la información recolectada a partir de las entrevistas y grupos focales con los participantes, se definió el abordaje, desde el enfoque de determinantes sociales en salud, para lo cual, se organizó una matriz por categorías y dimensiones o factores relacionados con determinantes intermedios, entre los que se encuentran: las condiciones y estilos de vida, circunstancias psicosociales, factores biológicos y conductuales y el sistema sanitario⁽⁷⁾; y para los determinantes estructurales asociados a las características socioeconómicas de las personas: la posición social, el género, raza y grupo étnico, acceso a la educación, empleo, entre otros los cuales pueden influir con el consumo de SPA⁽⁸⁾.

Con el fin de estructurar la estrategia de intervención para prevenir y mitigar el consumo de SPA, se aplicaron técnicas de investigación acción a través del desarrollo de una serie de talleres con estudiantes de diferentes programas, quienes contribuyeron en el proceso de construcción, consolidación y evaluación de la estrategia comunitaria.

Análisis estadístico

Para la etapa de sistematización se hizo uso del *software Atlas ti*. En el análisis de datos se utilizó inicialmente la codificación abierta, definida como una técnica en la cual se pretende generar categorías y determinar sus dimensiones y propiedades. Se profundizó en la codificación axial, con las iniciales de los nombres de los participantes, como una técnica en la cual se establecen categorías y se encadenan a las subcategorías⁽⁹⁾.

Consideraciones éticas

La presente investigación está acorde con las pautas éticas para la investigación en seres humanos, concebidas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁽¹⁰⁾, que procura garantizar el cumplimiento de aspectos éticos y bioéticos, siendo regida por los principios de responsabilidad, respeto por la autonomía, confidencialidad, beneficencia, justicia, no maleficencia, de acuerdo con las disposiciones de la Resolución N° 8430⁽¹¹⁾, que establece la reglamentación científica, técnica y administrativa para el desarrollo de investigaciones en salud. Adicional a lo anterior, el presente estudio pretende garantizar que los participantes se vean expuestos al menor riesgo posible⁽¹²⁾. La investigación fue avalada por el Comité de Ética de la Vicerrectoría de Investigaciones, Postgrados y Relaciones Internacionales de la Universidad de Nariño.

Se desarrolló el proceso de firma de consentimiento informado a los participantes con el fin de informar el objetivo de la investigación y recibir plena autorización en la participación de las entrevistas y grupos focales, además de garantizar la completa confidencialidad de la información, la cual fue usada únicamente con fines académicos para el desarrollo del presente estudio. Se aseguró la devolución de emergentes, los cuales fueron expuestos a la Universidad de Nariño al finalizar la investigación.

Resultados

A través de la aplicación de las técnicas de recolección de la información, se logró evidenciar las percepciones frente a las dimensiones que determinan la probabilidad de que los estudiantes consuman sustancias psicoactivas. Se obtuvo coincidencia en que los determinantes intermedios relacionados son: a) El círculo social expresado como “influencia, cohesión y calidad”, b) Relación familiar determinada por “calidad, dificultades, entorno, c) Estado psicológico, identificado como: estrés, estado anímico, deseo de escapar de los problemas, experiencias vividas, percepción del futuro. Con respecto a los determinantes estructurales, los estudiantes consideraron que inciden las condiciones socioeconómicas, y todos los grupos coincidieron en reconocer que influye la aplicación de las normas, tanto a nivel nacional como institucional.

Entre los aspectos que los estudiantes encontraron como relevantes fueron: la relación entre el consumo y el rol de género:

GFLS2, asegura que: *“Últimamente el consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas ha aumentado mucho en las mujeres, pero yo lo veo desde la forma en que la carga a la mujer ha sido bastante; uno en la cuestión del trabajo, en la cuestión de los embarazos a temprana edad, entonces eso permite... lo mismo, el alcoholismo tiene que ver mucho y las madres jóvenes y es por eso. Porque (...) están viviendo la etapa que tenían que vivir, pero siendo madres”*.

La influencia de los procesos cognitivos, autoestima, estrés y competencias socioemocionales propuesto por los docentes, como se expresa por el participante GFDC2: *“(...) Elementos referidos a la potencialidad, a la empatía, a la auto confianza en sus propias capacidades sociales, a la autoeficacia social, por ejemplo, al control de sus emociones”*; la falta de estrategias de afrontamiento planteado por los directores y decanos, como lo manifiesta el participante EDCS, cuando asegura que: *“Situaciones... de depresión, situaciones académicas internas que pueden llevar a los chicos a decir, bueno, esto me ayuda a estudiar, a mantenerme despierto a... a llegar al examen sin miedo”* y la búsqueda de una forma de escape a las percepciones del futuro, establecido por los administrativos, manifestado por EVA como: *“El consumo de sustancias psicoactivas es, probablemente, una forma de escape a personas que no han tenido una orientación adecuada”*.

Para los aspectos metodológicos, se propuso acoger los lineamientos sobre “Zonas de Orientación Universitaria (ZOU)”, definidas como una estrategia comunitaria que pretende generar espacios de bienestar para promover la salud física y mental de los sujetos involucrados en el consumo. La estrategia está ligada al proyecto de creación de centros de escucha, que también contribuyen a una adecuada consolidación del proyecto de vida; en este sentido, dicha estrategia está compuesta por distintos ejes de trabajo, a partir de los cuales se despliegan actividades enfocadas en la prevención y detección oportuna de casos de consumo de SPA en la Universidad (Figura 1).

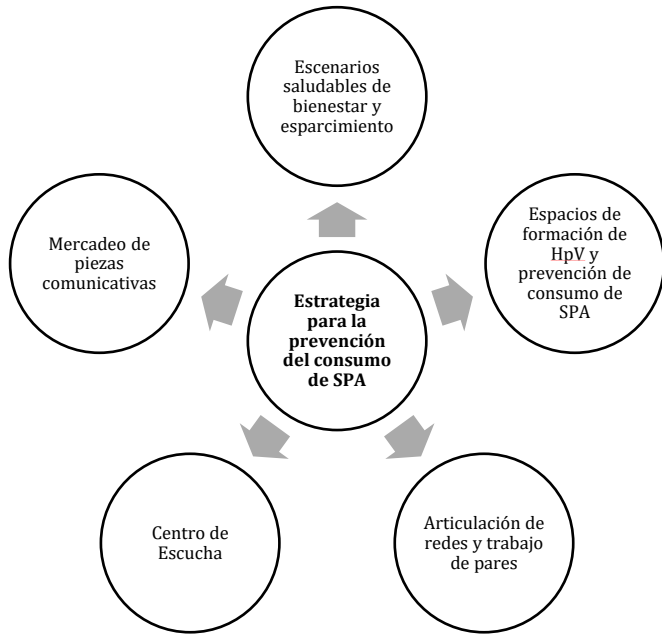


Figura 1. Ejes de trabajo de la estrategia comunitaria para prevención de consumo de SPA en la Universidad

Con base en los aspectos teóricos y metodológicos, el grupo de estudiantes denominados “líderes comunitarios” a través de la ejecución de actividades participativas, analizaron la propuesta de articulación y surgieron nuevos elementos para la consolidación de la estrategia que partió por dar identidad al proceso a través de un nombre, logo y reforzar aspectos considerados como los más significativos (componente educativo, las redes de apoyo y el centro de escucha). Se definieron ejes de trabajo y acciones que permitieron la implementación de la estrategia como se mencionan a continuación:

Escenarios saludables de bienestar y esparcimiento. Considerados por el Ministerio de Salud colombiano como entornos educativos saludables para recrear espacios “de vida cotidiana donde la comunidad educativa, desarrolla capacidades, a través de un proceso de enseñanza/aprendizaje contextualizado, participa y reproduce la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente; propiciando acciones integrales de promoción de la salud y de bienestar”⁽¹³⁾; y, que en el caso específico de la Universidad, abre espacios para prevenir el consumo de SPA desde el despliegue de actividades recreativas permanentes, espacios verdes para el disfrute y contacto con la naturaleza y, sobre todo, ambientes que garanticen el bienestar y el esparcimiento de toda la comunidad universitaria como senderos ecológicos, espacios verdes, gimnasio al aire libre, centro deportivo bajo techo, bicicletas eléctricas. También se recomienda mantener una iluminación permanente como una decisión que garantice la necesidad de mantener zonas seguras en el campus universitario.

Espacios de formación en habilidades sociales para la vida (HpV) y prevención de consumo de SPA. Se evidenció que toda la comunidad universitaria, requiere de herramientas conceptuales suficientes sobre consumo de SPA y habilidades para la vida (especialmente cognitivas, para el control de las emociones y generación de confianza propia). De esta

forma, es posible ofrecer un direccionamiento oportuno y pertinente que, transversalizado por la potenciación de HpV, construya recursos positivos para que toda la comunidad universitaria sea partícipe permanente en la consolidación de entornos saludables permeados por la responsabilidad y el bienestar social, en los que se mitigue el consumo de SPA⁽¹⁴⁾.

En este eje se incluyeron actividades relacionadas con la formación a la comunidad universitaria, entendidas como un mecanismo permanente para generar procesos comunicación y educación para la salud en la prevención del consumo de SPA con cada uno de los estamentos:

a) Estudiantes: Enfocados en la promoción de habilidades sociales para la vida y estilos de vida saludable a partir de los créditos de formación humanística o desde la flexibilidad curricular de cada programa.

b) Docentes – administrativos (especialmente quienes se encuentran en contacto permanente con estudiantes): Para la prevención y detección oportuna de casos de consumo de SPA o en riesgo de iniciar su consumo, de tal forma que se conviertan en generadores de espacios amigables permeados por confianza, seguridad, apoyo e inclusión.

c) Escuela de familias: Como el primer mecanismo para involucrar a los padres de familia en el acompañamiento de sus hijos una vez inician la vida universitaria. Esta escuela tiene como finalidad rescatar la importancia de la familia en la formación de profesionales más íntegros, así como establecer un contacto permanente entre la universidad y la familia, para ofrecer un apoyo coordinado para la promoción de habilidades sociales para la vida y prevenir el consumo de SPA.

Las escuelas de familias son un eje fundamental para el abordaje de casos de consumo detectados según las acciones del centro de escucha o revisión de antecedentes; para la comunidad en general se deben realizar encuentros masivos y de integración global que propendan por el establecimiento de conexiones entre padres de familia, estudiantes, docentes y administrativos.

Articulación de redes y trabajo entre pares: Como uno de los principales mecanismos sugeridos para fortalecer cambios en los establecimientos educativos, se recomienda la articulación de esfuerzos individuales y colectivos que promuevan habilidades para actuar en la satisfacción de necesidades⁽¹⁵⁾, es decir, que sea una herramienta con la cual la comunidad universitaria se articule bajo valores de libertad, respeto de decisiones, igualdad, compromiso conjunto, participación permanente, solidaridad, colaboración y complementariedad a fin de una prevención y detección oportuna de casos de consumo de SPA: a) Espacios de arte y cultura: Donde se rescate desde la danza, la música, el teatro, la pintura, el cine, las narraciones y cualquier otra forma de expresión artística, teniendo en cuenta que hay diversas maneras de concebir la vida y contribuir de forma positiva a ella. b) Espacios para deporte y recreación: Fundamentados en la sana competencia, los torneos de fútbol, baloncesto, voleibol, ping pong,

ajedrez, y otros eventos deportivos, se convierten en la insignia de que la salud va más allá de un servicio o una institución, también implica una forma de ver la vida y que promuevan en la comunidad universitaria los valores en los cuales esta estrategia se encuentra cimentada. c) Jornadas de salud: Para llevar a cabo un trabajo mancomunado con las instituciones de salud, públicas y privadas de la región, en las que se propenda por ver la salud como un aspecto positivo y se involucre a la comunidad universitaria con todos los servicios a los que tienen derecho por ser ciudadanos colombianos. Es importante contar con el apoyo permanente de instituciones de salud para canalizar posibles casos y garantizar una detección oportuna. d) Grupos extracurriculares: Con el objetivo de reunir a grupos de personas de la comunidad universitaria para desarrollar aficiones en común, se puede hablar de grupos de lectura, cineclubes, equipos para videojuegos, ciclo-paseos, entre otros.

Centro de escucha (CE): El Ministerio de Salud define este espacio como una estrategia de intervención comunitaria que permite el fortalecimiento de la escucha activa, además de presentar un fácil acceso y consolidarse a partir de las necesidades o demandas de la población⁽¹⁶⁾. En este sentido, dicho proceso facilita la escucha, la participación, acompañamiento, orientación y canalización a la ruta de atención necesaria para cada persona. En estos espacios se prioriza el trabajo colaborativo, el diseño y la aplicación de actividades que solventen, para este caso particular, la problemática del consumo de SPA. El centro de escucha debe estar alineado con instituciones que tengan experiencia en la detección y control de casos de consumo de sustancias psicoactivas con el propósito de brindar un acompañamiento más acertado. Asimismo, debe contar con una línea anónima gratuita (llamadas o mensajes vía *WhatsApp*) para escuchar a quien tenga alguna situación problema que conlleve a desenlaces negativos; es importante que la línea se encuentre abierta durante la mayor parte del tiempo (incluso fines de semana) a fin de garantizar el contacto y la escucha.

Mercadeo de piezas comunicativas: Conlleva el desarrollo de mensajes y la divulgación de símbolos, comportamientos, acciones, valores y un sinnúmero de elementos adicionales, que resultan en la apropiación del concepto de la estrategia, así como del mensaje con el que se quiere impactar, es decir la prevención del consumo de SPA en la comunidad universitaria⁽¹⁷⁾. Este mercadeo debe incluir desde el uso de medios tradicionales (televisión y radio), hasta el abordaje a través de nuevas plataformas como las que ofrecen las redes sociales (*Facebook, Instagram*). Entre los principales medios a utilizar se encuentran: Redes sociales: *Facebook, Twitter, Instagram*, especialmente para fomentar la participación de estudiantes (algunas de las actividades pueden ser compartir historias de vida positivas que inviten a la sana recreación y evoquen el concepto positivo de salud, realizar concursos para cine o salidas a comer, entre otros). Medios de comunicación masivos tradicionales: Página *web*, radio, periódico y canal de televisión. Información impresa: Como folletos, volantes e información en carteleras, sin embargo, la información de más relevancia debe ser consignada

en materiales como vallas, afiches publicitarios o murales. Eventos sociales, culturales, deportivos: Para este punto, al igual que en el anterior, es indispensable contar con las habilidades y destrezas que se aporten desde los diferentes programas de la universidad como la facultad de artes (funciones teatrales, exposición de piezas en 3D, entre otros relacionados con el tema base de la estrategia).

Discusión

Existe una serie de normas a nivel nacional como la Ley 1335 de 2009⁽¹⁸⁾, por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana; y a nivel institucional en el estatuto estudiantil que se prohíbe el consumo de SPA dentro del campus. Sin embargo, la existencia de la norma, no es suficiente para mitigar esta problemática. Se reconoció la necesidad de que la comunidad universitaria genere un empoderamiento y nivel de conciencia más amplio que la prohibición de esta práctica para obtener resultados positivos. El cambio de mentalidad permite consolidar una propuesta que logre realmente concientizar, sensibilizar y facultar a la comunidad frente a los riesgos que implica el consumo y es a partir de ahí, en donde se identificaron los elementos necesarios para proponer una estrategia que se puede realmente consolidar, profundizar y organizar un trabajo articulado con todas las instancias de la universidad, es decir, que no solamente beneficie a la misma sino que además, sea construida por esta, con el fin de garantizar la participación activa de quienes están comprometidos con el cambio.

Referente a las propuestas de participación en la estrategia comunitaria, se plantea, al igual que en la prevención, un trabajo conjunto entre los diferentes elementos que conforman la problemática, o que pueden verse afectados por la misma. De esta forma, resulta vital tener presente la estrategia de Lefio, *et al.*⁽¹⁹⁾, quien propone una articulación con cada uno de los elementos que pertenecen a la institución o que desempeñan un papel crucial en la mitigación del consumo, entre los que figuran directivos, administrativos, estudiantes, padres de familia, y docentes. En este sentido, es fundamental el trabajo conjunto de cada una de las partes que conforman la institución, puesto que el entorno que rodea al consumidor debe construirse como un factor que genere bienestar en el individuo y que garantice su salud, tanto física como mental.

Por consiguiente, la estrategia que se implemente debe acoger e integrar a aquellos estudiantes que se encuentren involucrados en el consumo de sustancias, puesto que la exclusión y el rechazo afecta su aspecto mental personal, lo cual puede motivar un incremento en el consumo. En la investigación realizada por Sánchez Morales⁽²⁰⁾, se evidencian los efectos que genera la inclusión de personas vulnerables al consumo, en especial cuando se genera en ellos un sentimiento de hogar y afecto, crucial y necesario para contrarrestar este fenómeno; además de la mitigación de la ingesta, el claro beneficio de la

inclusión puede contemplarse en un mejoramiento de su desarrollo integral como individuo.

Por la percepción que tienen los estudiantes no consumidores sobre aquellos que consumen, ellos proponen un replanteamiento de la perspectiva, por cuanto la persona no consumidora, asigna unos juicios de valor frente a quienes practican esta actividad, que favorece la exclusión y no contribuye a resolver el problema. Frente a lo anterior, en el estudio realizado por Peñalosa y López⁽²¹⁾, se estudian los estereotipos propios de los docentes, con respecto al consumo de sustancias psicoactivas por parte de los estudiantes; en el estudio en cuestión se logró constatar que, para los educadores, resulta evidente la presencia de una serie de cambios físicos y conductuales en los estudiantes que consumen estupefacientes, principalmente marihuana; muchas veces, estos cambios comportamentales motivan a los profesores a aislar o rechazar al estudiante consumidor.

Azorín Abellán⁽²²⁾, plantea una intervención grupal para la prevención integral del consumo de drogas en una comunidad universitaria, la cual se sustenta en la visión integral de la adicción, además de la visión del individuo como un ser social y psicológico, trabajando directamente con los factores protectores y de riesgo, formulados por Clayton⁽²³⁾; la finalidad de la propuesta consiste en intervenir con el objetivo de disminuir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección para el individuo. En el estudio citado fue posible, a partir de la intervención, obtener un efecto preventivo en los estudiantes, generando en los participantes estrategias que permitan afrontar el estrés y los problemas de forma constructiva.

En la construcción de la estrategia se propuso realizar talleres con el fin de fortalecer el sentido de la vida, así como de resignificar aspectos integrales en la existencia de cada individuo, tales como la responsabilidad, libertad y resolución de conflictos. Se considera que, el abordaje de estas temáticas, puede influir de manera positiva en el bienestar general de los estudiantes y disminuir el consumo presente en la institución.

Por otra parte, siguiendo la línea de la política a implementar, se pretende trabajar desde el ámbito familiar, realizando una serie de escuelas para padres y reuniones de padres de familia en la institución. Garzón de Laverde y Riveros Reina⁽²⁴⁾, implementan un tratamiento basado en terapias familiares con el fin de redefinir el rol de la persona como "adicto" o "consumidor" y el papel de la familia como red de apoyo o factor protector, para disminuir la prevalencia del consumo en la persona. En este sentido, la redefinición que se puede dar de esta práctica, en conjunto con el ámbito familiar, pueden ser elementos que lleven a disminuir el consumo de psicoactivos y a generar un cambio significativo en el aspecto personal y familiar.

Con base en los factores identificados en cada dimensión se realizó un análisis para determinar los elementos teóricos metodológicos que servirán de marco para la construcción de la estrategia comunitaria para la prevención del consumo de SPA; se definieron los conceptos de: a) psicología social comunitaria, que permite entender e influir en las

problemáticas y situaciones que presenta una comunidad, sus características y el potenciamiento de sus habilidades y recursos; b) Promoción de la salud y educación y comunicación para la salud, como "el proceso de capacitar a las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla..." trabajando a partir de tres componentes de acuerdo con el enfoque comunitario: participación activa de la comunidad, transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios, constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades; c) Educación y comunicación para la salud: que pretende promover la salud a partir de la conformación de hábitos que permitan una mejora en la salud de los individuos.

Estrategia: Centro de Escucha de la Universidad de Nariño

El Centro de Escucha de la Universidad es un programa coordinado conjuntamente entre el Sistema de Bienestar Universitario y el Programa de Tecnología en Promoción de la Salud.

Propósito: Dar respuesta a las necesidades, problemáticas y expectativas de la comunidad universitaria (estudiantes, docentes y trabajadores) en temas de bienestar y salud.

¿Cómo lo hace? Por medio de acciones de escucha activa, orientación, canalización, fomentando espacios para el fortalecimiento de la promoción de la salud y el bienestar en el contexto universitario

A través de la articulación y coordinación institucional e interinstitucional

Metodología de trabajo basada en ejes:

Eje 1: Orientación y escucha activa a través de la atención individual y el desarrollo de acciones colectivas (promoción de la salud y prevención de la enfermedad)

Atención individual: Escucha activa, a las necesidades, preguntas o problemas en temas de salud y bienestar que puedan surgir en cualquier ámbito de la vida personal o académica, de la comunidad universitaria.

Acciones de información, comunicación y educación para la salud a nivel colectivo: Espacios para el encuentro y el conocimiento de elementos que aporten a mejorar o mantener la salud y bienestar en las mejores condiciones.

Eje 2: Articulación institucional e interinstitucional (rutas de atención y redes)

Identificación y conformación de redes de apoyo y rutas de atención sociales y de salud

Eje 3: Acciones de difusión y comunicación

Objetivos

Fortalecer capacidades en los estudiantes y en la comunidad universitaria en general, que les permita enfrentar las situaciones que inciden en su bienestar y calidad de vida, a través de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y movilización social.

Dinamizar la articulación a nivel institucional e interinstitucional para brindar respuestas integrales a las necesidades identificadas en la comunidad universitaria, fortaleciendo las acciones de orientación, canalización y derivación teniendo en cuenta a las redes de apoyo y las rutas de atención sociales y de salud.

Promover la participación de los usuarios del Centro de Escucha, en escenarios de construcción colectiva para contribuir a la consolidación de la Universidad como un entorno protector, que potencie el bienestar y la calidad de vida.

Mitigar los factores de riesgo y promover los factores protectores en la comunidad universitaria usuaria del Centro de Escucha, a través de la escucha activa, empática y asertiva.

Desarrollar trabajo articulado con miembros y/o representantes de la comunidad universitaria, para la planeación e incidencia en proyectos, programas y políticas que estén orientadas a responder a las necesidades de la colectividad asociados a la salud y el bienestar.

Propiciar espacios de investigación y producción académica para lograr una visión interdisciplinaria con proyección hacia la promoción social en la Universidad de Nariño.

Conclusiones

El estudio permitió evidenciar que existen puntos de confluencia entre las diferentes perspectivas en donde se reconoció que aspectos como las normas y leyes, el entorno familiar, el vínculo social, la raza, grupo étnico y costumbres de la sociedad, son factores de los determinantes sociales de la salud que pueden influir para que un joven consuma SPA dentro de la Universidad y que la institución como parte de una estructura de la sociedad, debe contribuir a mitigar la problemática haciendo uso de los conocimientos teóricos y metodológicos adaptados a las necesidades esencialmente a las necesidades de los estudiantes y de la comunidad educativa en general.

La estrategia comunitaria planteada por los actores de la institución universitaria, es una base para el fortalecimiento de redes de apoyo interdisciplinarias que contribuyan a hábitos y estilos de vida saludables, mitigar la problemática de consumo y plantear e implementar políticas que promuevan el establecer un entorno saludable como institución de Educación Superior.

Referencias

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe Mundial Sobre las Drogas 2016 [Internet]. Viena (AUT): UNODC; 2016. Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.16.XI.7. Disponible en: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
- Organización de los Estados Americanos. El problema de las drogas en las Américas: Capítulo 2: Drogas y salud pública [Internet]. Washington (USA): OEA; 2015. Informe: OEA/Ser.D/XXV.4 Add.2. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú [Internet]. Viena (AUT): UNODC; 2017. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Informes/Otros/Informe_Universitario_Regional.pdf
- Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho. Caracterización regional de la problemática asociada a las drogas ilícitas en el Departamento de Nariño [Internet]. Bogotá D.C (COL): MINJUSTICIA; 2016. Hace parte del Convenio 589 de 2015 suscrito entre UNODC y el Ministerio de Justicia y del Derecho. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/servicio-ciudadano/CaracterizacionUsuarios/RE0639_narino.pdf#search=Caracterizaci%C3%B3n%20regional%20de%20la%20problem%C3%A1tica%20asociada%20a%20las%20drogas%20il%C3%ADcitas%20en%20el%20Departamento%20de%20Nari%C3%B3
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENCSPA) [Internet]. Bogotá D.C (COL); 2019. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa>
- Ministerio de Salud y Protección Social, Organización Panamericana de la Salud, Corporación para la Construcción de Sentido Humano, Social y Comunitario. Documento de Lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria ZOU [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052012-Documento%20de%20lineamientos%20para%20zonas.pdf>
- Hamui-Sutton A, Varela Ruiz M. La técnica de grupos focales. Invest Educ Med. 2013;2(5):55-60. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733230009>
- De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020;5(1):81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es. Epub 29-Jun-2020
- Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín (COL): Editorial Universidad de Antioquia; 2002. Disponible en: <https://www.casadellibro.com.co/ebook-bases-de-la-investigacion-cualitativa-ebook/9789587145137/3103835>
- Organización Panamericana de la Salud. Código de Principios Éticos y Conducta [Internet]. Washington (USA): OPS/OMS; 2005. Presentado al 46 Consejo Directivo (CD46/28). Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/codigo-principios-eticos-conducta>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 8430 [Internet]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 1993 Oct 4. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Trujillo S. Ética: Código deontológico en psicología [Internet]. Bogotá D.C (COL): Fundación Universitaria del Área Andina; 2018. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1471/107%20%C3%89TICA-%20C%C3%93DIGO%20DEONTOL%C3%93GICO%20EN%20PSICOLOG%C3%8DA.pdf?sequence=1>
- Ministerio de Salud, Subdirección de Salud Ambiental. Abecé de entornos saludables [Internet]. Bogotá D.C (COL): MINSALUD; 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VSP/PP/SA/abc-entornos-saludables.pdf>
- Acevedo-Franco H, Londoño-Vásquez D, Restrepo-Ochoa D. Habilidades para la vida en jóvenes universitarios: una experiencia investigativa en Antioquia. Katharsis [Internet]. 2017;(24):157-181. Disponible en: <https://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/970>
- Muñoz Moreno JL. La colaboración de la ciudadanía en la mejora de los centros educativos. IJERI [Internet]. 2012;1(2):98-106. Disponible en: <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/1143>
- Ministerio de Salud, Dirección de Promoción y Prevención, Grupo de Gestión para la Promoción y la Prevención.

- Orientaciones para el desarrollo de las Zonas de Orientación (ZO) y Centros de Escucha (CE) en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC [Internet]. Bogotá D.C (COL): MINSALUD; 2015. Guía: Zonas de Orientación y Centros de Escucha. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-centros-de-escucha.pdf>
17. Cardenas-Ruiz AV. Estrategias de comunicación y marketing para el posicionamiento de la marca de la empresa “proelectric” [Tesis de Pregrado]. Quito (ECU): Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17445>
 18. Congreso de la República de Colombia. Ley 1335, disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. Diario Oficial No. 47.417. 2009 Jul 21. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=36878
 19. Lefio LA, Villaroel SR, Rebolledo C, Zamorano P, Rivas K. Intervenciones eficaces en consumo problemático de alcohol y otras drogas. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2013;34(4):257-266. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2013.v34n4/257-266>
 20. Sánchez Morales MRH. En los límites de la exclusión social. Inmigración y “sinhogarismo” en España. Papers Rev Sociol [Internet]. 2012;97(4):829-847. Disponible en: <https://papers.uab.cat/article/view/v97-n4-sanchez>
 21. Peñalosa ME, López DM. El estereotipo de los colombianos frente al consumo socialmente responsable. Pensam Gest [Internet]. 2018;(44):243-260. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/10384>
 22. Azorín Abellán CM. ¡Abre los ojos! Un proyecto de mejora educativa para la prevención de drogas en adolescentes. Rev Complutense Educ [Internet]. 2016;27(1):141-159. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/45532>
 23. Clayton RR. Transitions in drug use: Risk and protective factors. En: M. Glantz, y R. Pickens, editores. Vulnerability to drug abuse. Washington D.C (USA): American Psychological Association; 1992. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1992-97187-001>
 24. Garzón de Laverde DI, Riveros Reina MC. Procesos narrativos conversacionales en la construcción de la identidad del joven y la familia con problemas de consumo de spa en una institución de rehabilitación. Psicogente. 2012;15(28):385-413. Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/1884>