



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

**Asociación entre la percepción del riesgo y el consumo de tres sustancias psicoactivas
(alcohol, tabaco y marihuana) en jóvenes del municipio de Caucasia, Antioquia**

Elizabeth Martínez Zurita

Keren Beatriz Foronda Cuello

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor

Juan Felipe Velásquez Jaramillo, Magíster (MSc)

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Psicología

Caucasia, Antioquia, Colombia

2026



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Cita	(Martínez & Foronda, 2026)
Rferencia	Martínez, E., & Foronda, K. (2026). Asociación entre la percepción del riesgo y el consumo de tres sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco y marihuana) en jóvenes del municipio de Caucasia, Antioquia.
Estilo APA 7 (2020)	



Biblioteca Carlos Gaviria Díaz

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Queremos empezar esta dedicatoria citando al autor de autores: “Encomienda a Jehová tu camino, y confía en él; y él hará.” (Salmos 37:5). Este versículo nos acompañó durante este proceso, recordándonos que poner nuestro camino en manos de Dios nos daba la fortaleza para continuar incluso en los momentos difíciles.

A nuestras familias por su apoyo incondicional, por creer en nosotras, por cada palabra, cada gesto y cada mirada que nos impulsó a seguir adelante.

Agradecimientos

Elizabeth Martínez Zurita: Agradezco a Dios por su guía constante en cada paso de este camino. Mi más profundo agradecimiento a mis padres: Pedro Miguel Martínez Martínez y Damaris Zurita Alean y a mis hermanos: Cristian Anderson Martínez Zurita, Luisa Fernanda Martínez Zurita y Eliana Yulieth Martínez Zurita. A Keren Beatriz Foronda Cuello, amiga y compañera de clase y de tesis, gracias por su compañía y compromiso, que hicieron este proceso más significativo. A mi asesor, Juan Felipe Velásquez Jaramillo, gracias por su guía y dedicación.

Finalmente, me agradezco a mi misma por la fortaleza, la constancia y por no rendirme nunca.

Keren Foronda Cuello: Agradezco a Dios por ser mi fortaleza en los momentos difíciles. A mi familia, por su amor, y su presencia en este proceso, especialmente a mi madre, Helena Cuello, gracias por cada palabra de aliento, por cada sacrificio, que me motivó a seguir adelante; a mi pareja Osneider Baquero, gracias por estar a mi lado. Tu apoyo ha sido un regalo en este proceso lleno de retos. A mi hija Hellen Baquero, mi razón más hermosa para perseverar; A mi compañera y amiga Elizabeth Martínez Zurita, gracias por tu amistad y por compartir esta travesía; juntas convertimos las dificultades en logros y aprendizajes. A mi asesor Juan Felipe Velásquez Jaramillo, por su acompañamiento y por compartir con nosotras sus conocimientos, lo cual fue clave para llegar a esta meta. Finalmente me agradezco a mí misma, por mi esfuerzo, mi dedicación y por no rendirme a pesar de las dificultades, por cómo nos dijo una vez una docente “persistan”.

Tabla de contenido

Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción.....	9
1 Planteamiento del problema.....	11
1.1 Antecedentes.....	13
2 Justificación.....	19
3 Objetivos.....	21
3.1 Objetivo general.....	21
3.2 Objetivos específicos.....	21
4 Hipótesis.....	22
4.1 Hipótesis de trabajo.....	22
4.1.1 Hipótesis nula.....	22
4.1.1.1 Hipótesis alterna.....	22
5 Marco teórico.....	23
5.1 Sustancias psicoactivas.....	23
5.1.1- Tipos de sustancias psicoactivas.....	23
5.1.2 Consecuencias del abuso de sustancias.....	26
5.1.3 Uso y abuso de sustancias psicoactivas según el DSM V.....	27
5.2. Concepto de riesgo.....	28
5.2.1 Percepción del riesgo.....	28
5.2.2 – Influencia de las variables sociodemográficas (edad, sexo).....	30
5.3 – Políticas de salud para la promoción y prevención del consumo de sustancias en jóvenes.....	31
6 Metodología.....	32
6.1 Instrumentos:.....	33
7 Resultados.....	36
8 Discusión.....	43
9 Conclusiones.....	46
10 Recomendaciones.....	47
Referencias.....	48

Lista de Tablas

Tabla 1	frecuencia de los niveles de percepción de riesgo de cada sustancia	35
Tabla 2	frecuencia para categoría Tabaco	36
Tabla 3	frecuencia para categoría Marihuana	37
Tabla 4	frecuencia de los niveles de consumo de cada sustancia	38
Tabla 5	frecuencias for as Alcohol cat	39
Tabla 6	frecuencias for as Marihuana cat	40

Siglas, acrónimos y abreviaturas

APA American Psychiatric Association

OMS Organización Mundial de la salud

ODC Observatorio de Drogas de Colombia.

RIAS Rutas Integrales de Atención en Salud

SENA Servicio nacional de aprendizaje

SPA Sustancias psicoactivas

WHO World's Health Organization

Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas representa una problemática relevante de salud pública, especialmente en los jóvenes, con implicaciones a nivel individual, familiar, escolar y social. En Caucasia Antioquia, esta problemática ha venido adquiriendo relevancia debido a factores que influyen en el inicio temprano y a la normalización social de consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco y la marihuana.

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre la percepción de riesgo y el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes del municipio de Caucasia, mediante un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal; con una muestra de 160 participantes con edades entre los 18 y 28 años, para la recolección de la información se aplicaron dos cuestionarios, primero, el cuestionario de percepción de riesgo en el consumo de sustancia psicoactivas y la prueba ASSIST de la OMS.

Los resultados evidenciaron que en general, los participantes presentaron niveles altos de percepción de riesgo frente a sustancias como el alcohol y el tabaco y niveles moderados frente a la marihuana. Con relación al consumo se encontró variaciones en la forma en que los jóvenes perciben el consumo, mostrando que los jóvenes no consumen de manera riesgosa, ya que no se identificó consumo alto, es decir más del 90% los jóvenes mantienen un consumo bajo. Esta investigación subraya la importancia de fortalecer estrategias preventivas y educativas enfocadas en aumentar la percepción de riesgo que tienen los jóvenes del consumo de sustancias psicoactivas.

Palabras clave: sustancias psicoactivas, percepción de riesgo, jóvenes, consumo, prevención.

Abstract

The consumption of psychoactive substances represents a significant public health problem, especially among young people, with implications at the individual, family, school, and social levels. In Cauca, Antioquia, this problem has been gaining importance due to factors that influence early initiation and the social normalization of substance use, such as alcohol, tobacco, and marijuana.

This research aimed to establish the relationship between risk perception and the consumption of alcohol, tobacco, and marijuana among young people in the municipality of Cauca. A quantitative approach with a non-experimental, correlational, and cross-sectional design was used, with a sample of 160 participants aged between 18 and 28 years. Two questionnaires were used to collect the data: the Risk Perception Questionnaire for Psychoactive Substance Use and the WHO ASSIST questionnaire.

The results showed that, in general, participants presented high levels of risk perception regarding substances such as alcohol and tobacco, and moderate levels regarding marijuana. Regarding consumption, variations were found in how young people perceive it, showing that they do not consume in a risky manner, as high consumption was not identified; that is, more than 90% of young people maintain low consumption. This research underscores the importance of strengthening preventive and educational strategies focused on increasing young people's perception of the risks associated with psychoactive substance use.

Keywords: psychoactive substances, risk perception, youth, consumption, prevention

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) constituye una problemática de salud pública de gran relevancia, especialmente en poblaciones juveniles. En este orden de ideas, resulta relevante explorar cuáles variables pueden estar asociadas al incremento o disminución del uso de SPA. Al respecto, en Colombia, estudios recientes muestran que una percepción baja del riesgo asociado al consumo está directamente relacionada con una mayor probabilidad de uso, particularmente en sustancias como el alcohol, el tabaco y la marihuana (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2019). Hallazgos como el anterior, destacan la importancia de continuar investigando el comportamiento de esta relación en diferentes contextos con el fin de identificar cómo los jóvenes perciben los riesgos asociados al consumo de SPA y cómo estas percepciones podrían influir en sus decisiones y comportamientos.

En Colombia, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas del 2013, señala el aumento del uso de sustancias psicoactivas en el país y confirma la existencia de una amplia variedad de sustancias con uso mayormente en la población joven (Ministerio de Justicia y del Derecho, et al, 2014). El mismo estudio señala que Medellín tiene la mayor tasa de consumo en el país, haciendo énfasis en el hecho de que la edad promedio de inicio son los 13 y 14 años, por ello la población joven es en gran medida, impactada no sólo por el consumo sino por ciertas dinámicas delictivas asociadas a éste. Lo anterior, se evidencia en el hecho de que en Medellín, se ha realizado un total de 32.682 capturas por el delito de Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes, de las cuales 19.942 corresponden a jóvenes entre los 14 y 28 años, representando el 61% del valor total; de éste número, 2.703 son menores de edad según cifras del Sistema de Información para la Seguridad y Convivencia (Alcaldía de Medellín, 2025) y el Sistema de Información Estadístico, Delincuencial, Contravencional y Operativo de la Policía Nacional (Cisc, s. f.).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENCSPA), realizada por el DANE y el Ministerio de Justicia (DANE, 2019), los jóvenes con menor nivel educativo, en condiciones de desempleo o residentes en contextos vulnerables, presentan mayores tasas de consumo de SPA, lo cual pone de manifiesto el vínculo entre vulnerabilidad social y esta problemática (DANE, 2019). Esta relación también fue confirmada en el Estudio Nacional de

Consumo de SPA en Población Escolar (2022), donde se observa que la percepción de riesgo y el acceso a sustancias están fuertemente influenciados por el entorno social y económico. En el caso específico de Antioquia, el “Estudio de Consumo de SPA en Medellín y el resto del departamento” el Ministerio de Justicia y del Derecho (2009) reveló que la marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo, con una prevalencia del 15% en la población encuestada, siendo más frecuente en los estratos socioeconómicos bajos. Además, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018a) el Documento Técnico de Salud Mental de la Gobernación de Antioquia (s,f) respaldan la existencia de condiciones de salud mental deterioradas y factores de riesgo sociales que agravan el consumo, especialmente en zonas con alta vulnerabilidad.

En el caso de Caucasia, Antioquia, el contexto social y económico presenta particularidades que podrían intensificar esta problemática; la región, afectada por altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica y exposición a condiciones de violencia y fácil acceso a sustancias, configura un entorno que propicia una baja percepción del riesgo en el consumo de SPA (Gobernación de Antioquia & ASCODES, 2021; INDEPAZ, 2021).

En este marco, la situación de Caucasia, Antioquia, adquiere especial relevancia. Esta subregión del Bajo Cauca antioqueño se caracteriza por elevados índices de pobreza, presencia de grupos armados ilegales, fácil acceso a sustancias y escasas oportunidades educativas y laborales, factores que configuran un entorno propicio para una baja percepción del riesgo y un mayor consumo de SPA entre los jóvenes (Gobernación de Antioquia & ASCODES, 2021; Observatorio de Drogas de Colombia [ODC], 2023).

Por ello, la presente investigación busca establecer la asociación entre el uso de SPA y la percepción de riesgo de consumo, considerando también variables como el sexo, la edad y el estrato socioeconómico. Además, se pretende abordar un vacío crítico en el conocimiento, al enfocarse en una población específica y en un contexto regional, el cual enfrenta desafíos significativos relacionados con el consumo de sustancias (ODC, 2023; Ministerio de Justicia y del Derecho, 2023).

1 Planteamiento del problema

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA), como el alcohol, el tabaco y la marihuana, constituye una problemática relevante de salud pública que afecta de manera significativa a los jóvenes en Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017). Las SPA son utilizadas entre adolescentes y jóvenes adultos, generando impactos negativos en su salud física, mental y social, además, cuando este consumo se presenta en estudiantes, puede afectar su rendimiento académico y sus relaciones interpersonales (Rivarola, Pilatti & Pautassi, 2022).

Es importante diferenciar entre el consumo y el abuso de sustancias. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo de SPA hace referencia a la introducción de estas sustancias en el organismo por cualquier vía de administración, mientras que el abuso implica un uso persistente o excesivo que resulta en daños para la salud o problemas sociales, ocupacionales o legales. Estas distinciones son clave para analizar los impactos en los individuos, ya que el abuso suele estar relacionado con consecuencias más severas y persistentes (OMS, 2022).

En Colombia, el abuso de SPA, como el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas, ha mostrado un impacto significativo en múltiples dimensiones. En términos de salud física, puede provocar enfermedades crónicas como cirrosis, trastornos cardiovasculares y cánceres (OPS, 2021). A nivel psicológico, el abuso está asociado con trastornos como depresión, ansiedad y psicosis, mientras que a nivel social puede generar aislamiento, conflictos familiares y problemas legales (OPS, 2021). Además, el desempeño académico y profesional de los consumidores se ve gravemente afectado, limitando sus oportunidades futuras de desarrollo y estabilidad (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2019).

Desde una perspectiva psicológica y emocional, el abuso de sustancias psicoactivas (SPA) está estrechamente relacionado con el desarrollo de trastornos de salud mental, como depresión, ansiedad, psicosis y problemas de conducta (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013). Este vínculo es bidireccional: el consumo de estas sustancias no solo surge como consecuencia de problemas emocionales previos, sino que también actúa como un factor agravante que intensifica dichas dificultades. (MINSALUD, 2018b). Las personas que enfrentan situaciones emocionales

adversas a menudo recurren al consumo de SPA como una forma de automedicarse o escapar temporalmente de sus problemas, lo que contribuye a reforzar el ciclo de dependencia (OPS, 2021; Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). La dependencia se define como la incapacidad de abstenerse del consumo, dado que su suspensión produce síntomas desagradables. En consecuencia, la vida cotidiana tiende a organizarse en torno a la sustancia, instaurando un ciclo repetitivo de consumo y búsqueda de droga, que resulta difícil de romper (Comparta EPS-S en liquidación, s.f.). Este estado se manifiesta en la aparición del síndrome de abstinencia, un conjunto de síntomas físicos y psicológicos que se producen cuando se suspende o reduce el consumo de la sustancia, como temblores, ansiedad, irritabilidad, insomnio o depresión, dependiendo del tipo de droga consumida (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Por su parte, las adicciones constituyen un problema mental persistente que aparece varias veces, lo que quiere decir que pasan por fases de consumo excesivo y momentos de no consumo. Producen alteraciones en los mecanismos cerebrales que llevan a la persona a consumir de manera incontrolable, ignorando los efectos adversos que esto puede tener a nivel físico, psicológico y social. Entre las adicciones se encuentran diversos tipos de sustancias como el tabaco, el alcohol, los sedantes y los productos relacionados con el cannabis (Solé et al., s. f.). La adicción se considera un trastorno crónico, caracterizado por la compulsión y la recaída frecuente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022; OPS, 2021).

Las consecuencias sociales y relacionales del abuso de sustancias psicoactivas (SPA) son significativas y multifacéticas (Organización Panamericana de la Salud, 2025). Las relaciones interpersonales suelen deteriorarse considerablemente, ya que el comportamiento de los individuos bajo los efectos de estas sustancias puede conducir a conflictos recurrentes, aislamiento social y la eventual pérdida de relaciones familiares y de amistad (LIBERADICT, 2023). Este daño relacional afecta no solo a los consumidores, sino también a sus redes de apoyo, agravando su situación (Callejas y Sánchez, 2020). Además, el abuso de SPA a menudo está asociado con problemas legales, incluyendo conductas agresivas, accidentes de tránsito y conflictos en el ámbito laboral (Órgano consultor del Gobierno Nacional en temas de Salud y Educación Médica, 2024). Estos factores contribuyen al deterioro de las redes sociales y laborales del individuo, aumentando su vulnerabilidad y disminuyendo su capacidad para mantener conexiones sociales saludables. (Callejas y Sánchez, 2020).

Este aislamiento social puede incrementar la dependencia de las sustancias y perpetúa el abuso, creando un ciclo difícil de romper. En este contexto, las oportunidades de reintegración social se ven notablemente reducidas, lo que refuerza la necesidad de estrategias de intervención integrales que aborden tanto los efectos individuales como los relacionales del abuso de SPA (Gaspard & Rivera, 2016)

Según Navalón y Ruiz (2017) el abuso de SPA impacta negativamente en el desarrollo académico y profesional de las personas; ya que los consumidores de estas sustancias suelen experimentar dificultades en su desempeño académico o laboral debido a problemas de concentración, ausentismo, bajo rendimiento y falta de habilidades de planificación. Estas deficiencias no solo afectan su desarrollo en el presente, sino que también limitan sus oportunidades futuras de empleo y estabilidad económica, disminuyendo su capacidad de construir una vida profesional satisfactoria.

Diversos estudios como los de Rivarola et al. (2022); Rodríguez y Khenti (2019) y Sarduy et al. (2020), sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes evidencian que factores como el entorno social, las emociones y las condiciones demográficas influyen significativamente en la percepción del riesgo frente al consumo. Estos hallazgos pueden agruparse en tres ejes: las diferencias entre hombres y mujeres al evaluar los riesgos; el papel de las emociones, la presión social y la familia en las decisiones de consumo; y la influencia del contexto socioeconómico, donde la normalización del uso y el fácil acceso a las sustancias afectan la percepción del peligro (Rivarola et al, 2022). Esta clasificación permite comprender mejor el fenómeno y orientar estrategias preventivas más acordes con las características de cada grupo.

Es por ello que esta investigación se enmarca en la importancia de identificar ¿Cuáles son las relaciones encontradas entre el uso de sustancias psicoactivas y la percepción de riesgo sobre su consumo en jóvenes del municipio de Cauca, Antioquia?

1.1 Antecedentes

La revisión de estudios relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y su percepción de riesgo en diversas poblaciones juveniles destaca patrones consistentes que vinculan factores sociodemográficos, emocionales y contextuales con el consumo. Los

antecedentes analizados han sido organizados en tres categorías. La primera categoría se refiere a la percepción del riesgo según el género, donde la evidencia indica que hombres y mujeres difieren en la valoración de los riesgos asociados al consumo. Investigaciones muestran que hombres y mujeres evalúan de manera distinta los riesgos asociados al consumo, siendo los hombres quienes suelen reportar una percepción de riesgo más baja y una mayor probabilidad de involucrarse en conductas de consumo, mientras que las mujeres tienden a mostrar actitudes más preventivas (Rivarola et al., 2022). La segunda categoría es la fluencia de factores emocionales y sociales, donde la evidencia indica que la desregulación emocional, la presión de pares y las dinámicas familiares tienen un papel determinante en el inicio y mantenimiento del consumo de SPA. En particular, la presencia de dificultades emocionales incrementa la vulnerabilidad al uso, mientras que ambientes familiares conflictivos o con modelos de consumo también aumentan el riesgo (Bohórquez-Borda et al., 2022; Callejas & Sánchez, 2020; Rodríguez & Khenti, 2019). Y por último el impacto del contexto socioeconómico y normativo el cual es un elemento clave para comprender las variaciones en la percepción de riesgo. Estudios regionales destacan que la presencia de economías ilegales, el fácil acceso a sustancias y la normalización del consumo en ciertos entornos incrementan la probabilidad de uso, especialmente en zonas con mayores niveles de vulnerabilidad, como el Bajo Cauca antioqueño (Gobernación de Antioquia & ASCODES, 2021).

Uno de los trabajos más destacados es el de Rivarola Montejano, Pilatti y Pautassi (2022), que explora la relación entre la percepción del riesgo y el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en una muestra de estudiantes universitarios argentinos. Este estudio incluyó a 279 participantes (75,6 % eran mujeres, y la media de edad fue de 23 años). Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario online desarrollado con el software LimeSurvey, que incluyó instrumentos como el Cuestionario de Consumo de Alcohol, el Cuestionario de Consumo Episódico Excesivo de Alcohol (CEEAA), el Cuestionario de Consumo de Marihuana, el Cuestionario de Consumo de Tabaco y el Cuestionario de Percepción del Riesgo. Los resultados mostraron diferencias significativas en la percepción del riesgo dependiendo del sexo y del tipo de consumo. En particular, los hombres y quienes reportaron mayor frecuencia de consumo episódico excesivo de alcohol, tabaco o marihuana percibieron un menor riesgo, mientras que las mujeres no consumidoras presentaron una percepción más elevada del riesgo. Además, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción del riesgo tanto global

como en indicadores individuales, lo que sugiere que las conductas de consumo frecuente e intensivo podrían estar asociadas a una subestimación de los riesgos, representando un punto clave para el diseño de intervenciones preventivas.

Este hallazgo revela un patrón consistente en el que los hombres, al igual que los consumidores frecuentes, subestiman los peligros del consumo. Además, el estudio mostró una correlación negativa entre la frecuencia de consumo y la percepción del riesgo, lo que sugiere que cuanto más se consume una sustancia, menos peligros percibidos se le atribuyen, normalizando el comportamiento (Rivalora Montejano, Pilatti, & Paussati, 2022). Específicamente, se encontraron correlaciones negativas significativas entre la frecuencia de consumo y la percepción del riesgo para el alcohol ($r = -0.42$, $p < .001$), el tabaco ($r = -0.40$, $p < .001$) y la marihuana ($r = -0.53$, $p < .001$), lo que refuerza la relación inversa entre el uso frecuente de sustancias y la valoración de sus consecuencias.

Por otro lado, Reyes Rodríguez y Khenti (2019), llevaron a cabo una investigación sobre las percepciones del riesgo y los beneficios del consumo de marihuana en adolescentes colombianos de un colegio público en Bogotá. La muestra estuvo conformada por 268 estudiantes de entre 15 y 17 años, quienes aportaron información valiosa sobre cómo los jóvenes perciben los riesgos y beneficios del consumo en un contexto de cambios regulatorios relacionados con la legalización del uso medicinal y recreativo de la marihuana. El estudio empleó un cuestionario compuesto por 23 ítems de dos escalas: A- Sistema Interamericano Uniforme de Datos (SIDUC) de la CICAD para estudiantes de secundaria y B- Monitoreando el Futuro (MTF); y el cuestionario completo de Percepción de Riesgo Benthin, que evaluó variables como percepción del riesgo, beneficios percibidos y patrones de consumo, permitiendo identificar que una baja percepción del riesgo estaba asociada con una mayor intención de consumo. Respecto a la prevalencia del consumo de marihuana en la muestra, se encontró que el 31% la había consumido alguna vez en la vida, el 22% en el último año (20% hombres, 24% mujeres) y el 10,8% en los últimos 30 días (10,5% hombres, 11,2% mujeres).

Los resultados mostraron que una baja percepción del riesgo se asociaba con una mayor intención de consumo; los adolescentes que ya habían consumido marihuana en el último año eran más propensos a percibir beneficios asociados al consumo, lo que subraya el desafío que enfrentan los programas preventivos al intentar disuadir a aquellos que ya han tenido experiencias con la sustancia.

En un contexto diferente, Sarduy Lugo, Domínguez Rodríguez, Saavedra Alvarado y Lamas González (2020), en su estudio titulado "Percepción del riesgo en adolescentes sobre el consumo de sustancias adictivas", examinaron la percepción del riesgo en relación con el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas en adolescentes de entre 14 y 18 años en la provincia de Santa Elena, Ecuador. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo, aplicando el cuestionario ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), validado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para evaluar la percepción del riesgo asociado a las consecuencias físicas, psicológicas y sociales del consumo, así como la frecuencia y tipo de sustancias consumidas.

Los resultados mostraron un bajo nivel de percepción del riesgo respecto al consumo de alcohol, el cual fue la sustancia más reportada, con un 60.2% de los adolescentes indicando haberla consumido. Sin embargo, solo el 4.4% de los participantes relaciona este consumo con problemas de salud. Este hallazgo, junto con la alta prevalencia de consumo, subraya la necesidad de fortalecer estrategias educativas y preventivas, enfocadas en aumentar la percepción del riesgo, ya que los adolescentes con una baja percepción tienden a involucrarse más en conductas de consumo, especialmente en un entorno donde estas sustancias son socialmente aceptadas.

En Colombia, (Díaz-Granados et al., 2019) profundizaron en las dinámicas que influyen en la percepción del riesgo y el consumo de alcohol y cigarrillos en adolescentes. Su investigación, realizada con 4071 estudiantes de secundaria en varias ciudades, reveló que una mayor percepción de riesgo y una influencia normativa más fuerte (presión social y familiar) estaban asociadas con una menor probabilidad de consumo de alcohol y cigarrillos. Sin embargo, los autores señalan que esta relación no se confirmó en todos los subgrupos analizados; en algunos niveles educativos y rangos de edades, la influencia normativa no resultó ser un factor significativo en la reducción del consumo, sugiriendo que las intervenciones deben ajustarse para abordar las necesidades específicas de cada grupo etario y socioeconómico.

Además, estudios como el de Gallego Ramírez y Gallego Quiceno (2023), que exploraron la influencia de los modelos sociales en el consumo de sustancias en jóvenes de Itagüí y el de Bohórquez-Borda et al. (2022), que analizó la relación entre la desregulación emocional y el riesgo por consumo de sustancias en estudiantes universitarios, destacan la complejidad de los factores que contribuyen al consumo de sustancias psicoactivas. Ambos estudios subrayan la influencia tanto de los factores sociales como emocionales en la percepción del riesgo y el

consumo, y resaltan la necesidad de intervenciones que aborden tanto el contexto social (como la falta de modelos positivos) como las dificultades emocionales (como la desregulación emocional) para mitigar el consumo de sustancias.

La sustancia psicoactiva ilegal que más consumen los estudiantes universitarios es la marihuana (11,2 %), dato que coincide con los resultados de varios estudios e informes a nivel nacional (Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, 2011). Las razones por las cuales la marihuana es la sustancia psicoactiva ilícita que más se consume incluyen la creencia de ausencia de nocividad en comparación con otras sustancias psicoactivas ilegales, siendo considerada además como una sustancia natural, no adictiva y controlable cuando la consumen de manera ocasional o recreativa. Para Gonzalo Galván et al. (2017), en su estudio, el objetivo fue describir y comparar la percepción que hay sobre el cannabis, su uso y sus consecuencias entre adolescentes de 13 a 18 años escolarizados en colegio de enseñanza pública que usaron cannabis alguna vez en la vida y quienes nunca lo usaron. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal que evaluó una muestra probabilística de 156 estudiantes de secundaria, utilizando el “Cuestionario sobre creencias acerca del cannabis, su uso y sus consecuencias”, un instrumento ad-hoc basado en un cuestionario previamente aplicado en adolescentes argentinos, que incluyó datos sociodemográficos y 22 preguntas tipo Likert relacionadas con las creencias sobre el cannabis.

Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en varias creencias sobre las consecuencias negativas y potencialmente positivas para la salud de las personas que el uso de la sustancia podría tener. A diferencia del grupo con prevalencia de vida de uso de marihuana, el grupo sin prevalencia de vida estima que hay mayor riesgo de que el consumo de marihuana dañe la memoria y otras funciones cognitivas. Este grupo también estaba más convencido de que el uso de marihuana podría afectar a las neuronas y la salud mental; además, percibe el uso de marihuana como potencialmente peligroso y dañino para la salud en general, a diferencia de quienes alguna vez probaron la droga.

Comparando estos hallazgos con los de otros estudios, también se encuentran divergencias en las creencias respecto al cannabis, su uso y sus consecuencias. El grupo de prevalencia de vida de uso de cannabis, a diferencia del otro, cree que el uso de cannabis tiene efectos positivos en el cerebro y que incluso se utiliza para curar enfermedades mentales. La evidencia de otros estudios indica lo contrario, pues el uso de La sustancia implicaría problemas

funcionales y estructurales en diferentes áreas del cerebro, además de trastornos

Neuropsicológicos puede desencadenar o agravar la Evolución de trastornos mentales.

2 Justificación

Esta investigación se enmarca en el contexto de un problema creciente de salud pública; el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre los jóvenes (Observatorio de drogas de Colombia ODC 2023). El consumo de sustancias psicoactivas en el país es un problema crítico, no solo por el aumento sistemático que señalan los estudios disponibles, sino porque sus características lo hacen un asunto complejo con serias repercusiones en la salud pública y en lo social (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2023).

Este fenómeno se agudiza en regiones como el Bajo Cauca antioqueño, donde la falta de oportunidades educativas, laborales y recreativas deja a los jóvenes expuestos a dinámicas de riesgo social, entre ellas, el consumo de SPA (ODC, 2023; Ministerio de Justicia y del Derecho, 2023).

Caucasia, como cabecera del Bajo Cauca, enfrenta una situación particular. El estudio de Consumo de SPA para Antioquia (Gobernación de Antioquia & ASCODES, 2021) evidenció que la subregión del Nordeste de la cual hace parte el municipio reportó la mayor prevalencia de consumo de sustancias ilegales en la vida (17,1%), superando el promedio departamental de 11,2%. Asimismo, el estudio identificó que los niveles de consumo de alcohol y tabaco en jóvenes son elevados aproximadamente 19.000 adolescentes consumieron alcohol y alrededor de 2.000 adolescentes tabaco en el último año. Además, se identificó que el 25% de los antioqueños que han fumado lo hicieron antes de los 15 años, lo cual es un dato crítico que alerta sobre la necesidad de intervenciones tempranas (Gobernación de Antioquia & ASCODES, 2021).

Por otro lado, informes del Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz (INDEPAZ, 2020) destacan que el aumento del consumo de drogas no se debe únicamente al número de consumidores, sino a la diversificación del mercado de sustancias disponibles, lo que incrementa la exposición y el riesgo para los jóvenes en territorios como Caucasia, donde convergen factores de violencia, pobreza y desprotección institucional (González Posso, 2020).

La presencia de grupos armados, las condiciones socioeconómicas precarias y la escasa oferta de alternativas recreativas saludables crean un entorno donde el consumo de SPA se ha normalizado en la población juvenil, lo que impacta gravemente su bienestar físico, mental y social (Rutas del conflicto, S.F.).

Frente a este escenario, la presente investigación se considera necesaria para aportar evidencia sobre los efectos percibidos del consumo de SPA entre los jóvenes de Caucasia. Además, busca visibilizar una situación que afecta directamente la salud y la educación.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Establecer la relación entre la percepción de riesgo y el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en los jóvenes de Caucasia.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar los niveles de percepción de riesgo asociados al consumo de alcohol, tabaco y marihuana en los jóvenes del municipio de Caucasia.
- Describir los niveles de consumo de alcohol, tabaco y marihuana en los jóvenes de Caucasia.
- Identificar las diferencias de género en la percepción de riesgo y el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en los jóvenes de Caucasia.

4 Hipótesis

4.1 Hipótesis de trabajo

A mayor percepción de riesgo menor consumo de sustancias psicoactivas

En términos generales, los participantes presentan niveles bajos de percepción de riesgo asociados al consumo de las sustancias psicoactivas.

En general, los participantes presentan un alto consumo de sustancias psicoactivas.

La percepción de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas es mayor en los hombres en comparación con las mujeres.

4.1.1 Hipótesis nula

A menor percepción de riesgo mayor consumo de sustancias psicoactivas

Los participantes presentan niveles altos de percepción de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas

Los participantes presentan niveles bajos de consumo de sustancias psicoactivas.

la percepción de riesgo es menor en los hombres en comparación con las mujeres.

4.1.1.1 Hipótesis alterna.

Mayor percepción de riesgo menor consumo de sustancias psicoactivas solo en uno de los sexos.

Los participantes presentan nivel intermedio de percepción de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Los participantes presentan un nivel medio de consumo de sustancias psicoactivas.

la percepción de riesgo en los participantes es igual en ambos sexos.

5 Marco teórico

5.1 Sustancias psicoactivas

Es toda sustancia introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) que produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento (Ministerio de Justicia y del Derecho, s. f.- a) Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), las definen como cualquier sustancia que, al ser consumida por cualquier vía de administración, altera el funcionamiento normal del cerebro, genera dependencia física o psicológica y produce cambios temporales o permanentes en el comportamiento, la percepción y el estado de ánimo (Ministerio de Justicia y del Derecho, s. f.-b)

Las sustancias psicoactivas se clasifican en dos categorías principales: legales e ilegales. Las sustancias legales, como el alcohol y el tabaco, son aceptadas socialmente y reguladas por el estado, aunque su consumo también puede conllevar serios riesgos para la salud física y mental. El alcohol, por ejemplo, es ampliamente utilizado en contextos sociales, pero su abuso puede resultar en dependencia, enfermedades hepáticas y trastornos psicológicos (OMS, 2024). El tabaco, por su parte, es conocido por sus efectos cancerígenos y su alto potencial de adicción (Herruzo et al., 2016).

La anterior clasificación es una entre varias que pueden rastrearse para categorizar los tipos de sustancias, pese a esta diversidad y para efectos del presente estudio se amplía en la siguiente tipología presentada por la OMS:

5.1.1- Tipos de sustancias psicoactivas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) opta por agrupar las sustancias psicoactivas según los efectos sobre el sistema nervioso central en depresoras, estimulantes y alucinógenas/psicodélicas (Información Sobre Droga - Proyecto Hombre Salamanca, 2024)

Estimulantes: Son drogas que aceleran la actividad del sistema nervioso central provocando euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad y agresividad. Dentro de este grupo se incluyen la cocaína, la cafeína, los estimulantes de tipo anfetamínico y la mayor parte de las sustancias de síntesis y de las nuevas sustancias psicoactivas.

Depresoras: Son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Producen alteración de la concentración y en ocasiones del juicio; disminuyen la apreciación de los estímulos externos y provocan relajación, sensación de bienestar, sedación y disminución de la tensión. Son consideradas drogas depresoras el alcohol, los barbitúricos, los tranquilizantes, el opio y sus derivados (morfina, codeína, heroína, metadona), solventes.

Alucinógenas o Psicodélicas: Se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Incluyen sustancias de una amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas, y son estructuralmente diferentes. Se incluyen hongos, LSD (Infobae, 2023).

En función de lo planteado se presenta en contexto algunas de las sustancias psicoactivas a tratar.

Marihuana:

La marihuana es un euforizante que puede causar sedación o disforia en algunos usuarios. El consumo prolongado puede ocasionar dependencia psíquica, pero muy poca dependencia física se evidencia por la clínica. La marihuana puede causar efectos a corto y largo plazo (Manual MSD, 2025)

A corto plazo:

Bajo los efectos de la droga, se puede experimentar: Sentidos alterados, como ver colores más brillantes. Sentido del tiempo alterado, como minutos que parecen horas, cambios en el estado de ánimo, problemas con el movimiento del cuerpo, problemas con el pensamiento y la memoria y mayor apetito.

A largo plazo:

A largo plazo, el consumo de marihuana puede causar diversos problemas de salud, entre ellos: dependencia (afectando aproximadamente al 7-10 % de quienes la prueban), trastornos emocionales como ansiedad y depresión, alteraciones de la personalidad, enfermedades bronco-pulmonares, ciertos tipos de cáncer, trastornos del ritmo cardíaco (arritmias), así como tos persistente y dificultades respiratorias, especialmente en quienes la fuman con frecuencia.

Problemas con el desarrollo del cerebro: Las personas que comenzaron a consumir marihuana en la adolescencia pueden tener problemas para pensar, recordar y aprender.

Problemas del desarrollo infantil durante y después del embarazo si una mujer fuma marihuana durante el embarazo (Manual MSD, 2025)

Alcohol:

Según la OMS (2022) el alcohol es un depresor del sistema nervioso central, es decir, es una droga que hace más lenta la actividad cerebral; puede cambiar su estado de ánimo, comportamiento y autocontrol; puede causar problemas con la memoria y también puede afectar su coordinación y control físico. Además, el alcohol tiene efectos en otros órganos del cuerpo, por ejemplo, puede elevar la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Consumir alcohol en exceso durante demasiado tiempo puede causar problemas de salud como:

Enfermedades del hígado, incluyendo cirrosis y enfermedad del hígado graso

Enfermedades cardíacas

Mayor riesgo de ciertos tipos de cáncer

Mayor riesgo de lesiones

Tabaco:

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso central. Uno de sus componentes principales es la nicotina, la cual posee una gran capacidad adictiva. Esta adicción es la causa principal de la dependencia al tabaco y está asociada con diversos problemas de salud, entre los que se encuentran enfermedades respiratorias, cardiovasculares y cáncer (Ministerio de Salud, 2022).

Aunque el tabaco sea una sustancia psicoactiva legal, sus efectos sobre la salud pública son más que evidentes, y con la creciente popularización de los cigarrillos electrónicos, su consumo en jóvenes, adolescentes y adultos ha incrementado. La OMS considera preocupante el hecho de que estos productos hayan sido permitidos en el mercado abierto como productos de consumo y se comercialicen insistentemente entre los jóvenes, debido a esto hay un aumento alarmante del uso de cigarrillos electrónicos entre niños y jóvenes, con tasas que en muchos países superan las tasas de uso de los adultos (OMS,2022).

En el mismo orden de ideas, a continuación, se definirá a profundidad los términos de uso, abuso y dependencia provocados por estas sustancias:

Uso: cuando las sustancias son utilizadas como un caso aislado, episódico u ocasional sin generar dependencia o problemas de salud. En este respecto cabe destacar que existen tres tipos de uso (De la Juventud, s. f.). El uso experimental cuando una persona prueba una o dos veces y decide no volver hacerlo. En el uso recreativo el consumo se presenta de manera más regular y en contextos de ocio, generalmente con amigos o personas con quienes hay confianza. Finalmente, el uso habitual donde se tiene una droga de preferencia y un gusto por la sensación que produce (De la Juventud, s. f.)

Abuso: es cuando el uso de sustancias psicoactivas se vuelve compulsivo, se depende de la droga y del contexto y estilo de vida en torno a ella. Es probable que ese “estilo de vida” no se refiera sólo al consumo, sino al círculo social, reconocimiento y aceptación dentro de un grupo (De la Juventud, s. f.)

Dependencia: Cuando la persona no puede dejar de consumirla, pues al hacerlo se presentan síntomas desagradables y la vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de la sustancia y se entra en el círculo vicioso de conseguir, consumir, conseguir (De la Juventud, s. f.)

5.1.2 Consecuencias del abuso de sustancias

El consumo de sustancias psicoactivas puede ocasionar consecuencias devastadoras para la salud. Sustancias ilegales como la cocaína, la heroína y el cannabis pueden causar daños irreparables al sistema nervioso, al corazón, al hígado y a otros órganos vitales. Estas sustancias alteran la química cerebral, lo que puede desencadenar trastornos mentales como depresión, ansiedad, psicosis y esquizofrenia. Además, el abuso de sustancias puede afectar la capacidad cognitiva y el desempeño en las actividades diarias (Infobae, 2023).

Algunas de las consecuencias que puede traer el abuso de estas sustancias, son la adicción, problemas cardiovasculares, debilitamiento del sistema inmune, problemas respiratorios, ansiedad e insomnio, sobredosis e incluso la muerte (Comparta EPS-S en Liquidación, s.f).

Según la Asociación Americana de Psiquiatría, Grupo de Trabajo del DSM-5 (2014), los individuos que consumen tabaco presentan síntomas o afecciones físicas relacionadas con el tabaco y continúan fumando. La gran mayoría de los consumidores afirma tener una necesidad o un deseo intenso de consumo (craving) cuando no fuman durante varias horas. Suelen pasar

demasiado tiempo consumiendo tabaco y fumando en cadena (es decir, un cigarrillo tras otro, sin pausa entre los cigarrillos).

Por lo que se refiere al cannabis el deterioro que produce la intoxicación por cannabis puede implicar graves consecuencias, entre las que están un bajo rendimiento en el trabajo o la escuela, las indiscreciones sociales, el incumplimiento de las obligaciones, los accidentes de tráfico y la práctica de relaciones sexuales sin protección. En casos raros, se podría precipitar una psicosis con una duración variable.

En último término, la intoxicación por alcohol contribuye a las más de 30.000 muertes por consumo de alcohol en Estados Unidos cada año. Además, los efectos de la intoxicación, como conducir en estado de embriaguez, el absentismo académico y laboral, las discusiones interpersonales y las agresiones físicas, suponen una carga económica enorme (Asociación Americana de Psiquiatría, Grupo de Trabajo del DSM-5, 2014).

5.1.3 Uso y abuso de sustancias psicoactivas según el DSM V

Los trastornos por consumo de sustancias aparecen en un amplio rango de gravedad, desde leve a grave, basando dicha gravedad en el número de criterios sintomáticos que se cumplen. Como estimador general de gravedad, se considera que un trastorno es leve si se presentan 2 o 3 síntomas, moderado si tiene entre 4 y 5 síntomas, y es grave a partir de 6 o más síntomas. La variación de la gravedad se refleja en la reducción y el aumento de la frecuencia del consumo y/o de las dosis, tal y como refiere la persona, las personas allegadas, las observaciones del clínico y las pruebas de laboratorio.

El trastorno por uso de alcohol se caracteriza por un comportamiento de consumo que a menudo se acompaña de un deseo intenso de beber, así como de signos de tolerancia y/o síntomas de abstinencia, además de tener impactos negativos en la vida social y psicológica. Los términos alcoholismo y abuso de alcohol se utilizan con frecuencia, aunque de manera menos precisa, para describir a quienes enfrentan dificultades asociadas con el alcohol (O'Malley & O'Malley, 2025).

El trastorno por consumo de marihuana afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta llevándolos a ser incapaces de dejar de consumirlo a pesar de las consecuencias negativas que esto trae para sus vidas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Por otro lado, el trastorno por consumo de tabaco provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo en incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar con un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de tabaco (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

5.2. Concepto de riesgo

El concepto de riesgo ha llevado a múltiples interpretaciones, generadas por experiencias, percepción individual, o suscitadas por formación profesional entre otras; a continuación, se pondrá en contexto las definiciones que da la Real Academia Española y un autor respecto a este concepto. Primeramente, el diccionario de la Real Academia Española (1992), define el riesgo como: contingencia o proximidad de un daño; en donde contingencia se define como: la posibilidad de que algo suceda o no suceda, especialmente un problema que se plantea de manera no prevista.

Por otra parte, el autor Saul Chávez López (2018) define el riesgo como la combinación de probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas las cuales pueden afectar a una persona o grupo y es el resultado de un suceso o una acción, siendo la amenaza y la vulnerabilidad los factores que lo componen.

5.2.1 Percepción del riesgo

La percepción del riesgo se refiere a la construcción social basada en el juicio subjetivo que las personas realizan sobre las características y la gravedad de una amenaza o riesgo. Según Pastor (2000), este proceso es cognitivo y se fundamenta en la información que cada persona posee acerca de diferentes aspectos, como contextos, otras personas y objetos, que procesa de manera inmediata para formar un juicio o valor. Este juicio, a su vez, condiciona el comportamiento del individuo.

Algunas teorías, como la Configuración de la percepción de riesgo desde la teoría de la motivación protectora de Rogers (1975, 1983, 1985) y Harris y Middleton (1994), parten de la premisa básica de que el miedo a las consecuencias mediatiza el comportamiento final de las personas, motivándolas a buscar medidas de protección. Esta teoría sostiene que es posible

aumentar significativamente la intención de mantener conductas saludables si se logra infundir un nivel suficiente de miedo en el sujeto, siempre que se le proporcionen alternativas posibles y eficaces para evitar el proceso de enfermedad. Una vez que la persona está motivada hacia la protección, sus comportamientos tenderán a alinearse con la evitación del riesgo.

Según Becoña (2007), una de las variables que influyen en estas decisiones sobre el consumo de sustancias es la percepción de riesgo, entendida como el grado en que se atribuye a un determinado tipo de conducta una amenaza especial para la salud. Es decir, la percepción del riesgo influiría en el comportamiento concreto de una persona a través de la evaluación que realiza de diferentes aspectos intrapersonales y contextuales que pueden ser favorables o desfavorables hacia la participación de dicha conducta.

Dentro de este orden de ideas se mencionan algunas de las teorías en las cuales se basó el presente estudio de investigación:

La teoría de la acción razonada y la conducta planeada de Medina y León 2004.

La teoría de acción razonada es una teoría general de la conducta humana que trata de la relación entre creencias, actitudes, intenciones y comportamiento los cuales se encuentran relacionados con la toma de decisiones a nivel conductual. la formulación básica de la teoría parte del supuesto de que los seres humanos son esencialmente racionales y que esta cualidad les permite hacer uso de la información disponible para el ejercicio de las acciones o conductas emprendidas; Siguiendo este esquema se podría configurar la percepción de riesgo incluyendo los elementos de la teoría donde el desarrollo subjetivo estaría mediado por la evaluación de las consecuencias del riesgo, las actitudes dirigidas hacia el riesgo, la percepción de riesgo de los demás y la norma subjetiva (Medina y León, 2004).

La teoría del comportamiento planificado de Ajzen 1991

La Teoría del Comportamiento Planificado (TPB), propuesta por Ajzen (1991), plantea que la intención de realizar una conducta, como el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), está determinada por tres factores principales: las actitudes hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control percibido sobre la conducta. En este sentido, el mejor predictor del

comportamiento de una persona es su intención de llevarlo a cabo. Esta intención se ve influida, en primer lugar, por las actitudes, entendidas como la valoración positiva o negativa que el individuo tiene respecto al comportamiento en cuestión; en segundo lugar, por las normas subjetivas, que hacen referencia a la percepción de las expectativas o creencias de personas significativas sobre si debería o no realizar la conducta; y, finalmente, por el control percibido, el cual alude a la creencia del individuo acerca de la facilidad o dificultad que tendría para ejecutar dicho comportamiento (Ajzen 1991).

Configuración de la percepción de riesgo desde el modelo de creencias de salud:

El modelo se fundamenta en la explicación y predicción de los comportamientos saludables que se generan en función de una serie de creencias que las personas elaboran a partir de acontecimientos relacionados con la salud. Se centra en la decisión bajo incertidumbre, persiguiendo la evitación o decremento de las conductas de riesgo de salud, intentando aumentar al máximo los comportamientos de protección. Para ello tendrán que interactuar diferentes elementos que conseguirán que una persona persiga un comportamiento saludable o uno de riesgo, según la cantidad de motivación por mantenerse sano y cómo perciba algunas creencias (Valencia, et al. 2009).

5.2.2 – Influencia de las variables sociodemográficas (edad, sexo)

Aunque son muchos los factores de riesgo encontrados, varias investigaciones han destacado el importante papel desempeñado por las actitudes positivas que los jóvenes muestran hacia el consumo de sustancias psicoactivas: actitudes basadas en la noción de que las drogas no plantean ningún riesgo, pero que facilitan la diversión y las relaciones sociales. En este sentido, el consumo se ha vinculado con las decisiones que los jóvenes toman acerca de su consumo, no sólo en la situación concreta ante la oportunidad o estímulo para consumir, sino también con aquellas decisiones que toman sobre el consumo, es decir, que algunas personas, teniendo en cuenta los beneficios y los riesgos que implica el uso de ciertas drogas, las rechazan a pesar de las oportunidades que pueden tener para consumirlas (Ruiz-Olivares. et al. 2010).

Según Becoña (2007) las ideas preconcebidas acerca de las diferentes sustancias que, a la vez, se apoyan en la propia experiencia de consumo, en las creencias y en la construcción social de las diferentes sustancias, influyen decisivamente en su consumo. El riesgo que la población

percibe ante el uso de distintas drogas podría interpretarse como un factor de protección frente al consumo de las mismas y, de manera especial, en su inicio.

Según las encuestas nacionales ESTUDES (2013) y EDADES (2015), realizadas en población española con edades de 15 a 64 años, se observó como estas percepciones varían de acuerdo con el sexo y al tipo de sustancia; el alcohol, por ejemplo, se percibió con mayor riesgo para las mujeres que para los hombres. En el caso del tabaco, la percepción de riesgo mayor, corresponde a los riesgos asociados a la salud física, siendo más alto en las mujeres que en los hombres. Para el caso de la marihuana el porcentaje de percepciones que no consideran peligroso su consumo oscila entre el 25 y el 40 % para los hombres y el 18 y 28 % para las mujeres, siendo por tanto el riesgo percibido de las mujeres superior al de los hombres en todas las dimensiones.

5.3 – Políticas de salud para la promoción y prevención del consumo de sustancias en jóvenes.

Colombia ha implementado una serie de políticas públicas destinadas a prevenir el consumo de SPA en jóvenes y garantizar una atención integral a las personas en riesgo o que ya consumen estas sustancias. En este contexto, la Ley 1566 de 2012 por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a las personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas” reconoce el consumo de SPA como un problema de salud pública. Asimismo, establece la necesidad de ofrecer una atención integral adaptada a las características y necesidades de cada comunidad (Gobierno de Colombia, 2012). Esta ley promueve la implementación de programas preventivos y la promoción de la salud, que incluyen actividades educativas y de sensibilización sobre los riesgos del consumo de SPA.

6 Metodología

El presente estudio se desarrolla desde un enfoque cuantitativo, el cual permite recopilar y analizar datos numéricos de forma objetiva. Esta elección responde a la necesidad de explorar, de manera sistemática y medible, cómo se relacionan el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la percepción del riesgo en los jóvenes del municipio de Caucasia, Antioquia.

Desde esta perspectiva, el estudio adopta un diseño no experimental, dado que no se manipulan intencionalmente las variables, sino que se observan en su contexto natural tal como ocurren. Se trata específicamente de un diseño correlacional y de corte transversal, lo cual implica que la información será recolectada en un único momento del tiempo, y que el objetivo central es determinar la existencia de relaciones entre variables como el tipo de sustancia consumida, el nivel de percepción del riesgo, la edad y el sexo.

Esta metodología es coherente con investigaciones previas sobre el fenómeno, las cuales también han identificado que variables como el entorno social, las emociones y las condiciones sociodemográficas influyen en la percepción del riesgo y en la conducta de consumo de SPA (Gobernación de Antioquia & ASCODES, 2021; OPS, 2021; Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Para la recolección de la información se emplearán dos instrumentos principales. En primer lugar, el Cuestionario de Percepción de Riesgo en el Consumo de Sustancias Psicoactivas, cuya función es evaluar la percepción que tienen los jóvenes sobre los riesgos asociados al consumo de SPA en diferentes frecuencias de uso. En segundo lugar, se aplicará la prueba ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), instrumento diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) para identificar el nivel de consumo de diferentes sustancias y estimar el grado de riesgo (bajo, moderado o alto).

Ambos cuestionarios, se realizarán a través de formularios digitales en Google Forms, lo que facilitará tanto la recolección como la sistematización de los datos. Y serán administrados mediante una entrevista estructurada por parte de las investigadoras, lo cual permitirá garantizar la correcta comprensión de los ítems y la fidelidad en las respuestas.

El procedimiento de recolección de datos se desarrollará en varias fases. Primero, se explicará a los participantes los objetivos del estudio, la voluntariedad de su participación, la confidencialidad de los datos y la posibilidad de retirarse en cualquier momento. Solo quienes acepten y firmen el consentimiento informado serán incluidos en la investigación.

Posteriormente, se llevará a cabo la aplicación de ambos cuestionarios (el Cuestionario de Percepción de Riesgo en el Consumo de Sustancias Psicoactivas, y la Prueba ASSIST) por medio de entrevistas individuales realizadas por las investigadoras, siguiendo los lineamientos establecidos por la OMS. Finalmente, la información recolectada será sistematizada y almacenada en bases de datos digitales con acceso restringido únicamente al equipo investigador, garantizando la confidencialidad y el uso exclusivo con fines académicos.

La población objetivo de esta investigación está constituida por jóvenes del municipio de Cauca, Antioquia. Entendiendo por jóvenes a las personas comprendidas dentro del rango etario, es decir, entre los 14 y 28 años definido por la Ley 1622 de 2013. Sin embargo, para esta investigación se incluirán únicamente personas mayores de edad, por lo que se considerarán participantes de 18 años en adelante, con el fin de evitar restricciones éticas y legales asociadas al trabajo con menores de edad.

Por lo anterior, para la presente investigación se obtuvo una muestra de 160 sujetos que tenían una media de edad de 22.3 años, con una desviación estándar de 2.9, donde el mínimo de edad fue de 18 años y el máximo 28 años.

6.1 Instrumentos:

Instrumento para la evaluación de la percepción de riesgo

El Cuestionario de Percepción de Riesgo fue construido sobre la base de estudios previos realizados por Johnston et al. (2015) y Pilatti et al. (2017). Este instrumento fue diseñado de forma ad hoc y adaptado al contexto latinoamericano, especialmente en población joven y universitaria, donde la percepción del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas juega un rol clave en la prevención del uso problemático.

Este cuestionario permite medir la percepción subjetiva del riesgo para la salud que tienen los jóvenes ante diferentes situaciones de consumo de:

Alcohol (6 indicadores)

Tabaco (3 indicadores)

Marihuana (4 indicadores)

Los participantes valoran cada situación en una escala Likert de 5 puntos, que va desde "sin riesgo" (1) hasta "mucho riesgo" (5).

La percepción de riesgo es una variable psicológica y social fundamental que influye en las decisiones relacionadas con el consumo de sustancias. Diversos estudios han demostrado que una baja percepción de riesgo se asocia con una mayor probabilidad de iniciar o mantener el consumo (Herruzo et al., 2016).

Además, en el artículo de la revista *Psychology* (Rivarola Montejano et al., 2020) se destaca que:

“La percepción del riesgo constituye una variable psicológica central en los modelos de decisión frente al uso de drogas, y se ha relacionado consistentemente con la prevalencia de consumo en estudios longitudinales y transculturales.” (p. 6)

ASSIST

La prueba ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) fue elaborada por un grupo internacional de especialistas en adicciones con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su propósito es identificar el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas en el nivel de atención primaria en salud, donde muchas veces este tipo de conductas pasan desapercibidas. La versión 3.1 del instrumento está compuesta por ocho preguntas, se aplica en formato escrito y debe ser administrada por un profesional de la salud. Además, su diseño permite utilizarla en diferentes contextos culturales para evaluar diversas sustancias (Humeniuk et al., 2011)

Las entrevistadoras procederán a administrar las preguntas del cuestionario mediante un formulario digital en Google Forms, responsabilizándose de registrar directamente las respuestas

proporcionadas por los usuarios. Este enfoque facilita la recopilación sistemática y confidencial de los datos, garantizando la integridad de la información y optimizando la eficiencia del proceso de evaluación.

7 Resultados

La muestra estuvo conformada por 160 jóvenes del municipio de Caucasia, Antioquia, de los cuales 85 eran mujeres. La edad promedio fue de 22.3 años ($DE = 2.9$), con edades entre 18 y 28 años.

En cuanto a la percepción de riesgo hacia las sustancias psicoactivas (SPA), se encontró que la mayoría de los participantes presentó niveles altos de percepción frente al alcohol y el tabaco, mientras que frente a la marihuana predominó un nivel moderado.

Tabla 1

frecuencia de los niveles de percepción de riesgo de cada sustancia.

Frecuencias para categoría Alcohol

Categoría Alcohol	Frequency	Percent	Valid Percent	Comulative Percent
Alto	122	76.250	76.250	76.250
Bajo	3	1.875	1.875	78.125
Moderado	35	21.875	21.875	100.000
Missing	0	0.000		
Total	160	100.000		

Nota: las siguientes variables tienen más de 10 valores distintos y se omiten: PD Alcohol, PD Tabaco, PD Marihuana, PD Global.

Tabla 2*Frecuencias para categoría tabaco*

Categoría Tabaco	Frequency	Percent	Valid Percent	Comulative Percent
Alto	121	75.625	75.625	75.625
Bajo	4	2.500	2.500	78.125
Moderado	35	21.875	21.875	100.000
Missing	0	0.000		
Total	160	100.000		

Tabla 3*Frecuencias para categoría marihuana*

Categoría marihuana	Frequency	Percent	Valid Percent	Comulative Percent
Alto	42	26.250	26.250	26.250
Bajo	27	16.875	16.875	43.125
Moderado	91	56.875	56.875	100.000
Missing	0	0.000		
Total	160	100.000		

Por otro lado, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de percepción de riesgo entre las tres sustancias evaluadas. La marihuana presentó los valores más bajos de percepción de riesgo, con una mayor proporción de jóvenes ubicados en niveles moderados y bajos, en comparación con el alcohol y el tabaco. Mientras que el alcohol registró un 76.3% de percepción alta y el tabaco un 75.6%, en la marihuana sólo el 26.3% de los participantes la consideró altamente riesgosa. Además, la marihuana concentró un 56.9% de percepción moderada y un 16.9% de percepción baja, cifras notablemente superiores a las observadas en las otras dos sustancias. Estos resultados reflejan que los jóvenes perciben la marihuana como menos peligrosa que el alcohol y el tabaco, diferencia que resulta estadísticamente significativa y que puede contribuir a una mayor permisividad social y predisposición hacia su consumo.

Los análisis evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la percepción de riesgo hacia las sustancias psicoactivas. Las mujeres mostraron niveles más altos de percepción en todas las sustancias evaluadas. Para el alcohol, las mujeres presentaron un promedio de $M = 4.09$, mientras que los hombres registraron $M = 3.76$. En el caso del tabaco, las mujeres obtuvieron $M = 4.07$, frente a $M = 3.68$ en los hombres. Con respecto a la marihuana, las mujeres alcanzaron un promedio de $M = 3.15$, mientras que los hombres

mostraron $M = 2.75$. Estos resultados confirman que las mujeres perciben un mayor riesgo asociado al consumo de SPA, lo cual es consistente con la literatura que indica una mayor sensibilidad femenina frente a las consecuencias del uso de sustancias

Respecto a los niveles de consumo, los resultados muestran que la mayoría de los jóvenes mantiene un consumo bajo. En el caso del alcohol, el 81.3% reportó consumo bajo, el 18.1% moderado y el 0.6% alto. En el tabaco, el 91.3% informó consumo bajo, el 8.1% moderado y el 0.6% alto. Para la marihuana, el 91.3% indicó consumo bajo, el 7.5% moderado y el 1.3% alto. El alcohol se posiciona como la sustancia de mayor prevalencia entre los jóvenes, seguido del tabaco y la marihuana, sin diferencias significativas entre estas dos últimas.

Tabla 4

frecuencia de los niveles de consumo de cada sustancia.

Frequencies for as tabaco cat

As tabaco cat	Frequency	Percent	Valid Percent	Comulative Percent
Alto	1	0.625	0.625	0.625
Bajo	146	91.250	91.250	91.875
Moderado	13	8.125	8.125	100.000
Missing	0	0.000		
Total	160	100.000		

Tabla 5*Frequencies for as alcohol cat*

As alcohol cat	Frequency	Percent	Valid Percent	Comulative Percent
Alto	1	0.625	0.625	0.625
Bajo	130	81.250	81.250	81.875
Moderado	29	18.125	18.125	100.000
Missing	0	0.000		
Total	160	100.000		

Tabla 6*Frequencies for as marihuana cat*

As marihuana cat	Frequency	Percent	Valid Percent	Comulative Percent
Alto	2	1.250	1.250	1.250
Bajo	146	91.250	91.250	92.500
Moderado	12	7.500	7.500	100.000
Missing	0	0.000		
Total	160	100.000		

Se encontraron además diferencias significativas en el consumo según sexo. Los hombres reportaron mayores niveles de consumo de alcohol ($M = 8.01$) y marihuana ($M = 2.35$), en comparación con las mujeres, quienes reportaron valores significativamente menores en ambas sustancias ($M = 3.35$ y $M = 0.37$, respectivamente). Esto evidencia un patrón donde los hombres consumen más y perciben menos riesgo, mientras que las mujeres perciben mayor riesgo y consumen menos.

Los resultados obtenidos en las comparaciones entre los tres tipos de sustancias psicoactivas evidenciaron diferencias estadísticamente significativas. En primer lugar, la comparación entre alcohol y tabaco no mostró diferencias significativas (alcohol $p = 0.139$, $z = 1.475$, tabaco $p = <.001$, $z = 9.644$), lo que sugiere que ambos tipos de consumo generan efectos similares en la variable evaluada; Por cual no hay diferencias estadísticamente significativas. Mientras que con el alcohol y la marihuana si se encontró una diferencia significativa y un tamaño del efecto alto (alcohol $p = 0.139$, $z = 1.475$, marihuana $p = <.001$, $z = 9.013$) Por otra parte, las comparaciones con la marihuana y el tabaco revelaron diferencias estadísticamente significativas y con tamaño del efecto alto (tabaco $p = 0.139$, $z = 1.475$, marihuana $p = <.001$, $z = 9.013$) lo que podría sugerir que los jóvenes de Caucasia no consideran la marihuana como algo riesgoso.

En los resultados se logra evidenciar una relación inversa y estadísticamente significativa entre la percepción de riesgo y el consumo de SPA (sustancias psicoactivas). Esto indica que, por lo general dentro de los participantes del estudio, mientras mayor fue la percepción de riesgo hacia las SPA, menor fue el nivel de consumo de estas. En particular, el consumo de alcohol se correlacionó inversamente con la percepción de riesgo del alcohol; la correlación tuvo una significancia alta y un tamaño del efecto bajo ($p < .001$, $z = -0.339$). Tendencias similares se observaron con el tabaco, donde la percepción de riesgo y el consumo de la SPA tuvieron una correlación inversa con significancia alta y tamaño del efecto bajo ($p = .009$, $z = -0.208$), y con la marihuana, que obtuvo una relación inversa con una significancia alta y un tamaño del efecto moderado ($p < .001$, $z = -0.463$).

Adicionalmente, se encontraron correlaciones inversas entre la percepción de riesgo del alcohol y el consumo de marihuana ($p = 0.016$, $z = -0.192$); entre la percepción de riesgo del tabaco y el consumo de alcohol ($p = 0.024$, $z = -0.180$); y entre la percepción de riesgo de la marihuana y el consumo de alcohol ($p = 0.004$, $z = -0.228$), y el consumo de tabaco ($p < 0.001$, $z = -0.275$). Estos datos indican la relación diferencial entre las SPA, lo cual nos permite pensar en la necesidad de un modelo de poli consumo para entender la relación entre percepción de riesgo y consumo problemático de SPA.

Esto quiere decir que, aunque la mayoría de jóvenes perciben un riesgo alto en el consumo de alcohol y tabaco, la marihuana se percibe como una sustancia menos peligrosa, lo que puede facilitar su consumo habitual.

8 Discusión

La percepción del riesgo ha sido estudiada como un factor protector frente al consumo de sustancias psicoactivas. Según Becoña (2007), una percepción elevada del riesgo opera como un elemento que disminuye la probabilidad de consumo, debido a que los jóvenes tienden a evitar conductas que consideran peligrosas para su salud. Este planteamiento resulta especialmente relevante para comprender los comportamientos asociados al consumo de alcohol, tabaco y marihuana. En el marco de esta investigación, se encontró que, aunque los participantes reconocen ciertos riesgos asociados al consumo, dicho reconocimiento no siempre se traduce en una disminución efectiva del uso, lo cual sugiere que la percepción del riesgo en esta población no opera con la misma fuerza protectora reportada por Becoña.

Los hallazgos en este estudio permiten comprender de manera más profunda cómo se relacionan la percepción del riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas. En efecto, estos resultados confirman la hipótesis planteada: a mayor percepción del riesgo, menor consumo de sustancias. Esta correlación inversa coincide con los planteamientos del Observatorio de Drogas de Colombia (2022), quienes destacan que la percepción del riesgo actúa como un elemento preventivo clave frente al inicio o mantenimiento del consumo. Es decir, cuando los jóvenes logran dimensionar los efectos negativos del consumo, es más probable que adopten decisiones protectoras.

Aun así, esta relación no se manifiesta con la misma intensidad en todas las sustancias ya que la correlación negativa más fuerte se observó entre la percepción de riesgo y el consumo de marihuana ($z = 9.644$), lo cual indica que la marihuana representa un punto problemático en la percepción de riesgo juvenil. Esta tendencia coincide con estudios recientes realizados en contextos latinoamericanos (UNODC, 2023), que evidencian una normalización del consumo de marihuana en los jóvenes, acompañada de una percepción de bajo riesgo, especialmente frente al consumo recreativo.

Esto puede interpretarse teóricamente desde la Teoría del Comportamiento Planificado de Ajzen (1991), la cual señala que la conducta no depende solo de las actitudes individuales como la percepción del riesgo, sino también de las normas subjetivas y del control percibido que tiene la persona sobre su propio comportamiento. Bajo esta perspectiva, los jóvenes pueden reconocer

que una sustancia implica riesgos, pero aun así tomar decisiones influenciadas por su grupo de pares, por creencias compartidas en la comunidad o por la sensación de control que consideran tener frente al consumo.

Con relación a la caracterización de los niveles de consumo de estas sustancias, los resultados permitieron observar que existen variaciones en la manera que en que los jóvenes de Caucasia perciben el consumo, la prueba ASSIST OMS (2024), arrojó que los jóvenes no consumen de manera riesgosa ya que no se identificó consumo alto de estas sustancias, (Tabaco= 91.250, Alcohol =81.250 y Marihuana = 91.250) es decir más del 90% de los participantes de la prueba presentan un nivel de consumo bajo.

En cuanto a la descripción de los niveles de sustancias, los datos también permitieron identificar que el alcohol continúa siendo la sustancia de mayor prevalencia en esta población juvenil, seguido por el tabaco y en menor medida, la marihuana. Este orden de consumo coincide con tendencias nacionales y locales, donde el alcohol suele tener un mayor nivel de aceptación social y disponibilidad.

En el caso de esta investigación, se observó una relación más fuerte entre la percepción de riesgo y el consumo de marihuana, lo que indica que, específicamente para esta sustancia, la percepción de riesgo está más claramente asociada con la variación en el comportamiento. Es importante aclarar que esto no significa que la marihuana sea la sustancia más consumida, sino que es la sustancia en la cual la percepción de riesgo mostró la mayor fuerza de asociación con las conductas de uso.

De igual manera, se encontró que el consumo de sustancias psicoactivas varía según el sexo, siendo los hombres que presentan mayor consumo y una menor percepción de riesgo, mientras las mujeres tienden a estimar los efectos del consumo de manera más crítica, evidenciando una percepción de riesgo alta. Estos resultados coinciden con una de las investigaciones de Rivarola Montejano, Pilatti y Pautassi (2022), realizado con estudiantes universitarios de Argentina, donde los resultados mostraron diferencias con relación al sexo, siendo los hombres quienes reportaron un mayor nivel de consumo de sustancias como alcohol, tabaco y marihuana; en cambio las mujeres presentaron niveles bajos de consumo.

En cuanto a la percepción del riesgo los resultados muestran que los jóvenes del municipio de Caucasia sí reconocen que el consumo de alcohol, tabaco y marihuana puede

generar consecuencias negativas para la salud. Este reconocimiento se reflejó en niveles de percepción del riesgo que, en general, se ubicaron entre moderados y altos. Sin embargo, esta percepción no se tradujo de manera consistente en una reducción del consumo, lo cual indica que la percepción del riesgo, aunque presente, no opera como un factor totalmente protector dentro de esta población. Aunque la marihuana no es la sustancia más consumida, fue la que presentó la relación más fuerte entre percepción de riesgo y conducta de consumo. Con esto se entiende que la marihuana representa una sustancia particularmente sensible en términos de percepción de riesgo juvenil, es decir, cuando los jóvenes perciben poco riesgo, tienden a aumentar su consumo; cuando lo perciben alto, tienden a disminuirlo, lo que coincide con estudios latinoamericanos que muestran una normalización creciente del consumo recreativo de marihuana (UNODC, 2023).

Estos resultados subrayan la importancia de fortalecer estrategias tanto preventivas como educativas enfocadas en aumentar la percepción del riesgo que tienen los jóvenes frente a las sustancias psicoactivas, ya que como anteriormente se ha venido mencionando los jóvenes que presentan baja percepción tienden a involucrarse más en conducta de consumo, especialmente en entornos donde estas sustancias son socialmente aceptadas.

Por último, la muestra estuvo conformada únicamente por jóvenes de la zona urbana de Caucasia, lo que podría reducir la posibilidad de generalizar resultados en otros contextos con características socioculturales diferentes (zonas rurales de Caucasia), logrando así ampliar y obtener más datos que aporten más información, sobre la percepción de riesgo y las dinámicas de consumo de esta población.

9 Conclusiones

En esta investigación los resultados obtenidos permiten comprender de forma integral la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) como el alcohol, tabaco y marihuana y la percepción del riesgo en los jóvenes del municipio de Cauca. En conjunto, los hallazgos confirman parcialmente la hipótesis central planteada, a mayor percepción del riesgo, menor es el consumo de sustancias psicoactivas. Esto se observó especialmente en jóvenes que reportaron una percepción elevada de peligrosidad ante el uso frecuente de estas sustancias y mostraron niveles menores de consumo.

Por otra parte, se identificó que existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de la marihuana y el consumo de tabaco y alcohol. Este resultado sugiere que la manera en que los jóvenes interpretan o minimizan los riesgos asociados a una sustancia no ocurre de manera aislada, sino que influye directamente en su comportamiento frente a otras. Esta conexión entre sustancias indica que no se trata únicamente de decisiones individuales sobre cada sustancia, sino de un conjunto de creencias y significados compartidos que guían la manera en que los jóvenes se relacionan con el consumo.

Además, con esta investigación se logró identificar que el consumo de estas tres SPA no ocurre de manera independiente, sino que tiende a presentarse de forma simultánea en los jóvenes de Cauca, ya que quienes presentaron un consumo problemático de una de las sustancias suelen registrar también niveles elevados de uso de las otras (patrones de poli consumo) lo que podría sugerir que la persistencia o la intensificación de una de las SPA incrementa la vulnerabilidad hacia el uso más frecuente de las otras.

10 Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos y reconociendo las limitaciones presentes en este estudio, se plantean una serie de recomendaciones dirigidas a fortalecer futuras investigaciones sobre la percepción del riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes del municipio de Cauca y regiones con características similares.

Se sugiere ampliar el tamaño de la muestra para obtener datos más representativos y mejorar la capacidad de generalización de los resultados ya que una muestra más grande permitiría identificar variaciones entre distintos grupos etarios, zonas del municipio y contextos sociales, aportando mayor precisión a los análisis.

De igual manera se recomienda emplear un muestreo aleatorio, de manera que todos los jóvenes tengan la misma probabilidad de ser seleccionados. Esto reduciría sesgos de selección y aumentaría la validez externa del estudio, permitiendo conclusiones más sólidas sobre la población juvenil de Cauca. Asimismo, se recomienda incorporar perspectivas socioculturales para futuros diseños de campañas preventivas e investigaciones, dado que la percepción de riesgo puede estar influenciada por normas sociales, prácticas comunitarias y experiencias previas lo cual podría resultar pertinente frente a las acciones preventivas futuras.

Otra recomendación a partir de este estudio es incluir nuevas variables de análisis ya que explorar otros factores ampliaría el panorama explicativo y facilitaría la creación de programas preventivos más integrales. En esta misma línea, se sugiere evaluar intervenciones psicoeducativas dirigidas a jóvenes, familias y comunidades para determinar si un aumento en la percepción del riesgo y la oferta de alternativas recreativas contribuye a disminuir el consumo de SPA en el territorio.

Referencias

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. <https://n9.cl/avouxi>
- Alcaldía de Medellín. (2025, 20 noviembre). Sistema de Información de Seguridad y Convivencia - SISC. <https://n9.cl/98v5r>
- Asociación Americana de Psiquiatría, Grupo de Trabajo del DSM-5. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5™ (5.^a ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://onx.la/65c9c>
- Asociación Americana de Psiquiatría, Grupo de Trabajo del DSM-5. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5™ (5.^a ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. Adicciones. Vol 19. P.89- 101. <http://search.proquest.com/docview/621792004?accountid=14520>
- Bohórquez-Borda, D., Gómez-Villarraga, D., Pérez-Cruz, D., & García-Rincón, L. (2022). Desregulación emocional y nivel de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas en universitarios colombianos. CES Psicología, 15(3), 115-132. <https://doi.org/10.21615/cesp.6159>
- Callejas, A. Sánchez, M. (2020). Conflictos y cambios familiares: significados asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud. Vol.18 <https://doi.org/10.11600/1692715x.18212>
- Chavez, S. (2018). El concepto de riesgo. Recursos Naturales y Sociedad. Vol. 4. <https://onx.la/e2262>
- Cisc. (s. f.). Estadística delictiva | Policía Nacional de Colombia. Policía Nacional de Colombia. <https://www.policia.gov.co/estadistica-delictiva>
- Comparta EPS-S en liquidación. (s.f.). Consecuencias del consumo de drogas. <https://onx.la/bf8a7>
- De la Juventud, I. M. (s. f.). ¡Conoce las diferencias entre Uso, Abuso y Dependencia de Sustanci. . . gob.mx! <https://n9.cl/02yr5q>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2019). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2019. <https://n9.cl/zobu>
- Díaz-Granados, O. S., Ortiz, E. M., & Martín, A. (2019). Percepción de riesgo e influencia normativa: Asociación con. Enfispo. <https://n9.cl/3gck3>
- Documento Técnico en Salud Mental. (s.f.). Aspectos Generales y Prevención: Factores Protectores y de Riesgo para el Consumo de Sustancias Psicoactivas. <https://n9.cl/ya8eiq>
- Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias ESTUDES (2013). Secretaria de estado de servicios sociales e igualdad. <https://n9.cl/9492s>

- Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España EDADES. (2015). Observatorio español de la droga y las toxicomanías. <https://n9.cl/cl98f>
- Gallego Ramírez, L. M., & Gallego Quiceno, D. E. (2023). Influencia de los modelos sociales del municipio de Itagüí-Colombia en torno al consumo de sustancias psicoactivas. Universidad Católica Luis Amigó. chrome-native <https://pdf/link?url=content%3A%2F%2Fmedia%2Fexternal%2Fdownloads%2F13835>
- Galván, G., Guerrero-Martelo, M., & De la Hoz, F. V. (2017). Cannabis: A cognitive illusion. *Revista Colombiana de Psiquiatría* (English Ed), 46(2), 95-102. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2017.05.007>
- Gaspard, J.-L., & Rivera, S. M. (2016). *Drogadicción y aislamiento social: Reflexiones sobre la atención a drogadictos en Francia y Colombia*. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(2), 315–338. <https://doi.org/10.12804/apl34.2.2016.07>
- Gobernación de Antioquia & ASCODES. (2021). Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas para el Departamento de Antioquia, sus Subregiones y Medellín – 2021. <https://ascodes.com/?p=130>
- Gobierno de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012: Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el Premio Nacional “Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas” [Diario Oficial No. 48508]. <https://onx.la/d1110>
- González Posso, C. (2020, 20 de junio). Dos informes sobre coca y cocaína que no cuadran: UNODC y Gobierno Duque. INDEPAZ. <https://n9.cl/2gpmm>
- Harris, A., & Middleton, W. (1994). Motivation and risk perception: The role of fear in protective behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 24(7), 579-590. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1994.tb00642.x>
- Herruzo, C., Lucena, V., Ruiz Olivares, R., Raya, A. Pino, M. J. (2016). Diferencias en función del sexo en la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas en jóvenes. *Acción psicológica* Vol 13. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.17422>
- Humeniuk, R. E., Henry-Edwards, S., Ali, R. L., Poznyak, V. & Monteiro, M. (2011). La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST): Manual para uso en la atención primaria. Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud. <https://n9.cl/nfspf>
- Infobae. (2023). Consecuencias del abuso de sustancias psicoactivas. <https://n9.cl/fli3q>
- Información sobre droga - Proyecto Hombre Salamanca. (2024, 6 agosto). Proyecto Hombre Salamanca. <https://n9.cl/kbq4v>
- Instituto de estudios para el desarrollo y la paz INDEPAZ (2020). [Sitio web del instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz]. <https://indepaz.org.co/>

- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Schulenberg, J. E., & Miech, R. A. (2015). Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2009: College Students and Adults Ages 19–55. University of Michigan. <https://n9.cl/eaccnr>
- LIBERADICT psique y salud. (2023). Como la adicción afecta las relaciones personales. <https://n9.cl/wuf8dr>
- Manual MSD. (2025, 13 mayo). Manual MSD versión para profesionales. Manual MSD Versión Para Profesionales. <https://www.msmanuals.com/es/professional>
- Medina, S. y León, J.M. (2004). Modelos explicativos de la psicología de la salud. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=791365>
- Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social (2014). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013. <https://onx.la/54866>
- Ministerio de Justicia y del Derecho (2023). Situación del consumo de drogas en Colombia. <https://onx.la/7223d>
- Ministerio de Justicia y del Derecho, Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional. (2022). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia en población escolar. <https://n9.cl/ldtpn>
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2022). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar. <https://n9.cl/ldtpn>
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2009). Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Medellín, área metropolitana y resto de Antioquia – Informe final. Recuperado de <https://n9.cl/h96e8>
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2019). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas. <https://n9.cl/tsprl>
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (s. f.). <https://n9.cl/ijib>
- Ministerio de la Protección Social. (2006). Ley 1090 del 6 de septiembre de 2006 - Diario Oficial Edición No. 46383. <https://n9.cl/di1qt>
- Ministerio de Protección Social. (2009). Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento. informado. <https://n9.cl/iwt0>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2011). Principales resultados del estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en escolares – Colombia, 2011. <https://n9.cl/32p2o>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2016. <https://n9.cl/eb6iuj>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018a). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional – ENSIN Colombia 2015. Recuperado de <https://n9.cl/77dbz>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018b). Boletín de Salud Mental Patología dual en Colombia. <https://n9.cl/qgu5o>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Lineamientos técnicos para la atención integral de los trastornos por uso de sustancias psicoactivas. Bogotá, Colombia. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de sanidad, servicios Sociales e Igualdad. (2013). Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES). Dirección General para el Plan Nacional sobre Drogas. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3218>
- Ministerio de sanidad, servicios Sociales e Igualdad. (2015). Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España (EDADES). Observatorio Español sobre la Droga y las Toxicomanías, Dirección General para el Plan Nacional sobre Drogas. <https://n9.cl/fnl1jr>
- Navalón, A; Ruiz, R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de educación secundaria obligatoria. Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España. Salud y drogas, vol. 17, P. 45-52 <https://www.redalyc.org/pdf/839/83949782005.pdf>
- O'Malley, G. F., & O'Malley, R. (2025). Trastorno por uso de alcohol y rehabilitación. Manual MSD Versión Para Profesionales. <https://n9.cl/uj5o4>
- Observatorio de drogas de Colombia ODC (2023). Sembrando vidas desterramos el narcotráfico. <https://n9.cl/16w10i>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito UNODC. (2023). Informe mundial sobre las drogas. <https://onx.la/14ea9>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). [Sitio web de la Organización Mundial de la Salud]. <https://www.who.int/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST): manual para uso en la atención primaria. Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/10.9443/1981-527>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Drogas (Psicoactivas) <https://n9.cl/53wme>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). Políticas de salud pública sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Manual para la planificación en el ámbito de la salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53947>
- Organización Panamericana de la Salud (2025). Uso de sustancias. <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
- Pastor, M. C. (2000). La percepción del riesgo y sus implicaciones en salud pública. [Editorial o Revista si aplica]. <https://n9.cl/qzgxc>
- Real Academia Española (1992). Diccionario de la lengua española. Vigésima primera edición. Madrid, España <https://dle.rae.es/diccionario>
- Reyes Rodríguez, M. F., & Khenti, A. (2019). Percepción de daños y beneficios de la marihuana y su relación con la intención de uso y consumo en adolescentes colombianos. Texto & Contexto Enfermagem, 28(Spe), e158. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-15-8>

- Rivarola M. Pilatti A. Pautassi R. (2022). Percepción de riesgo asociada al consumo de alcohol, tabaco y marihuana en estudiantes universitarios: diferencias en función del consumo y del sexo. *Rev. CES Psicol*, Vol 15. P. 133-153. <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.6161>
- Rivarola Montejano, G., Etkin, P., Urquía, L., & Pilatti, A. (2020). Percepción del riesgo y consumo de alcohol, tabaco y marihuana en estudiantes universitarios. *Psychology*, 10(2), 133–150. <https://doi.org/10.29394/1900-2386.3080>
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *The Journal of Psychology*, 91(1), 93-114. <https://doi.org/10.1080/00223980.1975.9915803>
- Rogers, R. W. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. En J. Cacioppo & R. Petty (Eds.), *Social Psychophysiology* (pp. 153-176). Guilford Press. <https://n9.cl/pxxce>
- Rogers, R. W. (1985). A protection motivation theory. En J. Cacioppo & R. Petty (Eds.), *Handbook of Social Psychophysiology* (pp. 153-176). Guilford Press. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28136248/>
- Ruiz Olivares, R. Lucena, V. Pino, M. y Herruzo, J. (2010). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios. *Psychology, Society, & Education*, Vol. 2. P. 21-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6360131>
- Rutas del conflicto. (s.f). la guerra nunca se ha ido del bajo Cauca. <https://onx.la/45cb8>
- Sarduy Lugo, A., Domínguez Rodríguez, N., Saavedra Alvarado, E., & Lamas González, M. (2020). Percepción del riesgo en adolescentes sobre el consumo de sustancias adictivas. *Revista Estudiantil CEUS*, 2(3), 13-16 <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/43>
- Solé, A. G., Salvà, C. O., Pelayo, H. L., Andreu, M., Gabriel, M. G., Giménez, P. B., & Mondón, S. (s. f.). Adicciones, ¿Qué son las adicciones? Portal CLÍNICA. Clínic Barcelona. <https://onx.la/317b1>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). Resumen ejecutivo — World Drug Report 2023 (WDR 2023). <https://n9.cl/eu9ln>
- Valencia, C. Londoño, C. Amézquita, M. Cortés, J. Guerra, M. Hurtado, A. Ordoñez, J. (2009). Diseño del cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios. <https://n9.cl/qysec>