

CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS Y USO DE DROGAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS COSTARRICENSES

Jaime José Fernández Chaves¹ 
Akwtu Khenti^{2,3} 

¹Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería. San José Province, San Pedro, Costa Rica

²University of Toronto. Toronto, Canada

³Centre for Addiction and Mental Health. Toronto, Canada

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre conocimiento de consecuencias y uso de drogas en estudiantes de pregrado de una universidad en San José, Costa Rica.

Método: el estudio, de corte transversal, examina el perfil demográfico de la muestra y la relación entre conocimiento de consecuencias, uso de drogas y rendimiento académico. El estudio se enfoca en tres tipos de droga: alcohol, marihuana y cocaína. Se analizarán tres variables: datos demográficos, conocimiento de consecuencias y uso de drogas.

Resultados: la relación entre conocimiento de consecuencias y uso de drogas se realizó mediante el uso de la prueba T-test. La muestra fue de 272 estudiantes, con un 28.2% (n=77) de hombres y 71.4% de mujeres (n=195); seleccionados de las áreas de ciencias sociales (n=137; 50.2%), y del área de ciencias de la salud (n=136; 49.8%). El alcohol fue la droga más utilizada (n=217; 79.8%), seguida por marihuana (n=72; 26.6%) y finalmente la cocaína (n=3; 1.1%) en los últimos 12 meses.

Conclusion: los resultados mostrados indican que no hay una relación significativa entre tales variables. Los hallazgos son importantes a nivel de políticas de drogas para apoyar el desarrollar de nuevas estrategias preventivas de uso de drogas.

DESCRIPTORES: Conocimiento. Efecto de droga. Estudiantes. Universidades. Alcohol. Marihuana. Cocaína. Drogas.

COMO CITAR: Chaves JJF, Khenti A. Conocimiento de las consecuencias y uso de drogas en estudiantes universitarios costarricenses. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [citado MÉS AÑO DÍA]; 28(Spe):e416. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-4-16>

KNOWLEDGE OF THE CONSEQUENCES AND USE OF DRUGS FOR COSTA RICA UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between knowledge of consequences and drug use in undergraduate students of a university in San José, Costa Rica.

Method: the cross-sectional study examines the demographic profile of the sample and the relationship between knowledge of consequences, drug use and academic performance. The study focuses on three types of drugs: alcohol, marijuana and cocaine. Three variables will be analyzed: demographic data, knowledge of consequences and use of drugs.

Results: the relationship between knowledge of consequences and use of drugs was made using of the T-test. The sample had 272 students, 28.2% (n=77) of them were men and 71.4% were women (n=195). They were selected from the areas of social sciences (n=137, 50.2%), and from the area of health sciences (n=136; 49.8%). Alcohol was the most used drug (n=217, 79.8%), followed by marijuana (n=72, 26.6%) and finally cocaine (n=3, 1.1%) in the last 12 months.

Conclusion: the results shown indicate that there is no significant relationship between such variables. The findings are important at the level of drug policies to support the development of new preventive strategies for drug use.

DESCRIPTORS: Knowledge. Drug effect. Students. Universities. Alcohol. Marijuana. Cocaine. Drugs.

CONHECIMENTO DAS CONSEQUÊNCIAS E DO USO DE DROGAS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COSTARRIQUENSES

RESUMO

Objetivo: determinar a relação entre o conhecimento das consequências e o uso de drogas em estudantes de graduação de uma universidade em San José, Costa Rica.

Método: este estudo, de corte transversal, examina o perfil demográfico da amostra e a relação entre o conhecimento das consequências, o uso de drogas e o desempenho acadêmico. A pesquisa centra-se em três tipos de drogas: álcool, maconha e cocaína. Três variáveis foram analisadas: os dados demográficos, o conhecimento das consequências e o uso de drogas.

Resultados: a relação entre o conhecimento das consequências e o uso de drogas foi realizada através do uso do T-test. A amostra foi composta por 272 estudantes, sendo 28,2% (n=77) homens e 71,4% mulheres (n=195); selecionados da área de ciências sociais (n=137;50,2%), e da área de ciências da saúde (n=136;49,8%). O álcool foi a droga mais utilizada (n=217;79,8%), seguida da maconha (n=72;26,6%) e, finalmente, a cocaína (n=3; 1.1%) nos últimos 12 meses.

Conclusão: os resultados demonstram que não existe relação significativa entre tais variáveis, e são importantes no nível das políticas de drogas para apoiar o desenvolvimento de novas estratégias preventivas para o uso de drogas.

DESCRITORES: Conhecimento. Efeito de drogas. Estudantes. Universidades. Álcool. Maconha. Cocaína. Drogas.

INTRODUCCION

El uso de drogas representa un fenómeno creciente a nivel nacional e internacional, del cual se ha identificado efectos generados en la salud pública,¹ así como la delincuencia que a partir de este se ha generado,² con las respectivas consecuencias a nivel biológico, psicológico y social en las personas consumidoras, lo que genera gran preocupación e interés, al hablarse de un fenómeno complejo, dinámico y multicausal que representa un reto para los estados y sus gobiernos en el mundo.³ Esto además coincide con lo sucedido en muchas otras naciones en los últimos años,⁴ donde se estima que un 5% de la población adulta a nivel mundial usó drogas al menos una vez desde el año 2015, así como el hecho de que cerca de 29,5 millones de consumidores de drogas sufre de algún tipo de uso problemático de sustancias en el 2017.⁵ Este además se ha convertido en un importante tema de análisis a nivel mundial, como se menciona por la Oficina de las Naciones contra las Drogas y el Delito, el uso de drogas continúa cobrando un alto costo, con pérdida de vidas humanas y años productivos.⁶

Por lo tanto, este fenómeno se convierte en un aspecto importantísimo para estudiar este fenómeno, y en el caso del presente estudio se tuvo como población meta los estudiantes de pregrado de una universidad pública en San José, Costa Rica, en la cual se estudió la relación entre el conocimiento de las consecuencias y el uso de alcohol, marihuana y cocaína, teniendo como punto de partida los datos epidemiológicos que indican que son las tres sustancias psicoactivas de mayor consumo en esta población.

Con respecto a las sustancias anteriormente mencionadas, se identifica que en el caso del alcohol es la sustancia psicoactiva lícita más consumida en el mundo,⁵ y que causa la carga relacionada con enfermedades y muerte más significativa en la mayoría de los países, donde además se ha identificado un consumo global, en el 2010, de 6,2 litros de alcohol puro, consumido por persona en el grupo de 15 años y más, lo que se traduce en 13,5 gramos de dicha sustancia por día, trayendo muchas consecuencias negativas, tales como efectos a nivel social y económico, así como discapacidad y muertes.⁷ En el caso de estudiantes universitarios, se identifica que en la misma universidad en la que se realizó el estudio, se publicó que, en el año 2015, hubo un 78,4% de una muestra de 250 estudiantes de ciencias sociales, ciencias humanas y ciencias de la salud. Además esta sustancia es la que se determinó en un estudio como la más dañina comparada con tabaco y marihuana en grupos de estudiantes universitarios de Noruega y Reino Unido, lo que a su vez hace concordancia con otros estudios en países europeos.⁸

Por otro lado, la marihuana corresponde a la droga ilícita más consumida, con un estimado en el Informe Mundial sobre Drogas del 2017, de 183 millones de personas que la usaron en el año 2014.⁵ En este sentido, desde el punto de vista internacional, el uso de esta sustancia ha generado un gran impacto en la salud de la población de estudiantes universitarios de todos los países, lo que genera un importante problema de salud pública. Su uso en esta población se asocia con consecuencias negativas a corto y largo plazo en la salud física y mental, además de su afectación en el rendimiento académico y el aumento del riesgo de tener problemas asociados con el consumo de otras sustancias como el alcohol. Entre los efectos mencionados se incluye un pobre rendimiento y asistencia académica, disminución en la funcionalidad cognitiva, déficits en atención y memoria, problemas respiratorios y aumento en la frecuencia cardíaca.⁹⁻¹⁰

En el caso del uso de cocaína, a nivel mundial se ha presentado un aumento global en la manufactura de hidrocloreto de cocaína pura de un 25% desde el año 2013,⁵ donde además se indica un importante aumento en el número de personas en tratamiento por trastornos relacionados con su uso en América Latina y El Caribe,⁴ lo que además es considerado como un importante problema de salud pública, donde se identifica una severa afectación en el desempeño en la realización de

tareas, al haber gran alteración en la concentración y la función ejecutiva, generadas por los efectos neurológicos de esta sustancia.¹¹

En Costa Rica se ha identificado un consumo importante de drogas, cuyas tasas de uso están en aumento, debido a factores sociales, biológicos y psicológicos, refiriéndose a ello como un problema de salud pública en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.¹ Consistentemente con la temática anteriormente introducida y el análisis previo realizado, se comparte la preocupación por el aumento en los indicadores epidemiológicos que se identifican en la población estudiantil universitaria de pregrado a nivel internacional y nacional.¹²⁻¹³

Por lo tanto se estableció como objetivo de estudio determinar la relación entre conocimiento de consecuencias y el uso de alcohol, marihuana y cocaína en estudiantes de pregrado de una universidad pública en San José, Costa Rica, y se planteó como hipótesis que el puntaje obtenido de conocimiento de consecuencias sobre el uso de alcohol, marihuana y cocaína está asociado con un menor uso de esas sustancias, en estudiantes de pregrado de una universidad pública de San José, Costa Rica, durante el año 2014.

MÉTODO

La investigación corresponde a un estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal, como parte de un estudio multicéntrico en el que participaron nueve países, entre los cuales se encontraron seis de América Latina y tres de El Caribe. Se realizó en una universidad pública en San José, Costa Rica, entre los meses de marzo de 2012 a diciembre de 2014.

Los países en los que se llevó a cabo el estudio multicéntrico, fueron: Chile, Brasil, Jamaica, Trinidad y Tobago, Surinam, Costa Rica, Nicaragua, El Salvador y México. Además, la justificación de haber seleccionado las áreas de estudio de ciencias sociales y ciencias de la salud está en que coincidían entre todas las universidades participantes, lo cual en el momento del planteamiento de la propuesta de investigación fue un factor determinante para el desarrollo de la pesquisa. Es importante mencionar que esta investigación fue reproducida en Costa Rica y los otros ocho países y cada uno siguió el mismo procedimiento establecido en la elaboración de la propuesta investigativa.

En el caso de Costa Rica, la universidad seleccionada tiene su sede central en la provincia de San José, capital de la República. Además, en el momento del desarrollo de la investigación contaba con una población estudiantil matriculada total de 54,160 estudiantes de pregrado, distribuidos en 13 sedes que dan cobertura a todo el territorio costarricense. En el caso de las ciencias de la salud (medicina, enfermería, nutrición humana, tecnologías en salud, salud pública, microbiología y odontología) se contaba con 3,719 estudiantes matriculados y en el caso de ciencias sociales (comunicación colectiva, ciencias políticas, trabajo social, psicología, historia y archivo, geografía, antropología y sociología) con 3,493 estudiantes matriculados.

La población meta en este estudio fueron 272 estudiantes universitarios de pregrado, seleccionados de manera aleatoria no probabilística. Dicha muestra se decidió tomar en cuenta una vez realizado el cálculo del poder estadístico de un 0,05% de significancia al probar la hipótesis, donde según los datos obtenidos de las nueve universidades representadas, se obtuvo en el momento del planteamiento de la propuesta de investigación que el número de estudiantes debía ser de aproximadamente 250 por institución, de una población total estimada en 24,000 estudiantes para las áreas mencionadas en la totalidad de las universidades participantes.

Los estudiantes fueron reclutados de cursos seleccionados de manera aleatoria, de las carreras de cada área, donde se coordinaron los momentos de aplicación de los consentimientos informados y el cuestionario en las horas de clase, siguiendo un orden jerárquico, iniciando con cada decano de facultad, luego con cada director de carrera, coordinadores de los cursos y finalmente

con los docentes. En este sentido, de las carreras del área de ciencias sociales se obtuvo un total de participantes de 137 estudiantes (50.2%) y de ciencias de la salud 136 estudiantes (49.8%).

Con relación al instrumento de recolección de datos, podríamos mencionar el uso de un cuestionario auto administrado, elaborado por el equipo de investigadores en el Centro de Adicciones y Salud Mental (CAMH) durante los meses de mayo a agosto de 2012, en Toronto, Canadá. Los mismos fueron completados en una sala de aula, con previa autorización del docente y después de completar el formulario de consentimiento informado. Dicho cuestionario contó con 71 preguntas, de las cuales seis abordaron características sociodemográficas de las personas participantes (edad, género, residencia, nivel socioeconómico, nivel educativo y creencia religiosa). Además 42 ítems fueron incluidos para identificar el puntaje de conocimiento de consecuencias del uso de alcohol, marihuana y cocaína, siete para determinar el uso de dichas sustancias y una para determinar el rendimiento académico. El tiempo determinado para su aplicación fue de 30 minutos para responderlo.

Para identificar el puntaje de conocimiento de consecuencias relacionado al consumo de alcohol, marihuana y cocaína se construyó una escala basada en el instrumento ACSUS sobre consecuencias adversas del uso de sustancias,¹⁴ el marco teórico que respalda la investigación, fundamentada en el modelo biopsicosocial de Engel¹⁵ y las consecuencias del uso de drogas indicadas en el manual ASSIST.¹⁶ Para esto, se realizaron tres escalas de 14 puntos máximos cada una, para cada droga con valor binario de sí o no con algunos distractores que consistieron en respuestas incorrectas. Para completar la recolección de datos, con relación a la frecuencia de consumo, se utilizó como base para la elaboración de preguntas sobre consumo de drogas la escala ASSIST.¹⁶ La escala elaborada por el grupo investigador contiene un ítem sobre consumo de las sustancias alguna vez en la vida, con tres posibles respuestas: nunca, en toda la vida pero no en el último año, y en el último año. Para el presente estudio se utilizaron las opciones “nunca” y “sí, en el último año”. Dicha selección se realizó contemplando el objetivos del presente estudio, teniendo en cuenta la presencia de factores y momentos desencadenantes para la utilización de sustancias en diferentes momentos del año, denominados “High-risk Time Periods” (“períodos de tiempo de alto riesgo”), tales como el año nuevo y otros días festivos,¹⁷ así como períodos en los que se da un consumo intenso de alcohol¹⁸ y en temporada de vacaciones de verano¹⁹ lo que permitió ampliar las posibilidades de encontrar estudiantes que hayan tenido las prácticas de consumo de sustancias de interés para el presente estudio. El manual ASSIST, es recomendado además para la utilización en países en desarrollo por su confiabilidad y validez.²⁰ Las mismas, después de la aplicación, generaron las variables nominales “Conocimiento de las consecuencias por el uso de drogas” y “Consumo de drogas”.

Siguiendo con el proceso, el análisis estadístico se realizó utilizando el programa SPSS versión 17 para Windows, licencia académica#, para la organización y consecuente evaluación de la relación entre las variables anteriormente descritas. Con la finalidad de garantizar la validez de las informaciones colocadas en la matriz del SPSS se trabajó con la técnica de dupla digitación, de la cual participaron dos asistentes, los cuales eran estudiantes de quinto año de la carrera de enfermería.

El análisis concretamente inductivo se valió de estadística descriptiva a través de las pruebas de T-test el cual se utilizó para determinar medidas estadísticas para examinar las asociaciones entre los resultados de las variables sobre conocimiento de las consecuencias del uso de drogas: “conocimiento de las consecuencias del uso de alcohol”, conocimiento de las consecuencias del uso de marihuana” y “conocimiento de las consecuencias del uso de cocaína”; y el uso de cada una de las sustancias psicoactivas en la población participante del estudio. Los niveles de diferencia para considerarse significativa en la media de la variable anteriormente citada debe ser mayor a 0.05 (dos colas).

RESULTADOS

El tamaño de la muestra fue de 272 estudiantes (N=272), con un 28,2% (n=77) de hombres y 71,4% de mujeres (n=195); distribuidos en el área de ciencias sociales (n=137,50,2%), y del área de ciencias de la salud (n=136,49,8%). Se identificó que 68,8% de las personas de la muestra vive en la casa de sus padres durante el tiempo de lecciones, fuera del campus universitario un 28,7% y 2,5% vive en el campus universitario. Las creencias religiosas se muestran como muy importantes en un 33%, importantes en un 27,5%, algo importantes en un 17,9% y no importantes en un 21,6%.

La Tabla 1 muestra la prevalencia del uso de drogas por las personas de la muestra en el último año. La droga que más se informó que se ha consumido en dicho período es el alcohol, con un 79,8% de las personas, con respecto a la marihuana, esta fue consumida por un 26,6% y la cocaína fue la droga menos consumida, con un 1,1% en el período mencionado anteriormente. Con respecto a lo anterior, es importante aclarar que dentro de los resultados de las mediciones hubo participantes que usaron las sustancias del estudio de manera individual o concomitante, por lo que la sumatoria entre los porcentajes es de un 106,4%. Cabe aclarar además que dada la circunstancia de que en la medición del uso de drogas en la población estudiada se midió, como dato estadístico, la utilización de drogas alguna vez en la vida, pero no en el último año, esto hace que haya un porcentaje de la población que no se toma en cuenta y que en la sumatoria de los porcentajes el resultado sea menor al 100%.

Tabla 1 – Prevalencia de uso de drogas en los últimos 12 meses, Costa Rica, 2014.

	N	%
Alcohol		
Sí, en los últimos 12 meses	217	79,8
No	16	14,3
Cannabis (marihuana)		
Sí, en los últimos 12 meses	72	26,6
No	156	57,6
Cocaína		
Sí, en los últimos 12 meses	3	1,1
No	264	97,1

La Tabla 2 muestra los resultados del T-test para examinar las asociaciones entre los resultados del puntaje de conocimiento de las consecuencias y el uso de alcohol entre los estudiantes que usaron alcohol en los últimos 12 meses, en las variables relacionadas con “Conocimiento de consecuencias”, donde se identifica que no hay una asociación significativa entre las variables, donde se obtuvo un puntaje sobre el conocimiento de las consecuencias de 12,7 de un máximo posible de 14.

Tabla 2 – Media de conocimiento de consecuencias de uso de alcohol por individuos que usaron alcohol en los últimos 12 meses, Costa Rica, 2014.

Uso de alcohol, últimos 12 meses	n	Conocimiento de consecuencias de uso de alcohol		p-value p<.05
		Media	Desviación estándar	
Si	217	12.7189	1.45909	.451

La Tabla 3 muestra los resultados de la medición T-test para la determinación de la diferencia significativa o no entre los estudiantes que usaron marihuana y los que no, en los últimos 12 meses, según los valores obtenidos en la medición del conocimiento de las consecuencias. Los valores obtenidos muestran una diferencia significativa mayor a 0.05 (dos colas), lo que, al igual que en la sustancia anterior no se muestra una asociación significativa entre las variables.

Tabla 3 – Media de conocimiento de consecuencias del uso de marihuana en individuos que usaron marihuana vs. individuos que no la usaron en los últimos 12 meses, Costa Rica, 2014.

Uso de marihuana, últimos 12 meses	n	Conocimiento de consecuencias de uso de marihuana		p<.05
		Media	Desviación estándar	
Sí	72	10.2083	2.57254	3.289

La Tabla 4 muestra los resultados del T-test, para determinar si hay diferencias significativas entre los estudiantes que usaron cocaína y los que no, en los últimos 12 meses. Según los valores de “Conocimiento de consecuencias”. Es importante notar que según los valores T, los niveles de diferencia significativa en la media de la variable anteriormente citada es mayor a 0.05 (dos colas).

Tabla 4 – Media de conocimiento de consecuencias del uso de cocaína en individuos que usaron vs. individuos que no usaron cocaína en los últimos 12 meses, Costa Rica, 2014.

Uso de cocaína, últimos 12 meses	n	Conocimiento de consecuencias del uso de cocaína		p-value p<.05
		Media	Desviación estándar	
Sí	3	10.6667	4.04145	.558

DISCUSION

El conocimiento de las consecuencias y el uso de drogas en estudiantes universitarios es un tema que no se ha investigado ampliamente en Costa Rica desde el punto de vista del abordaje metodológico del presente estudio, desde lo identificado en la revisión bibliográfica realizada para establecer un estado de la cuestión. Los resultados de esta investigación permiten comprender la relación que se da entre las variables desde el punto de vista cuantitativo.

Es importante destacar que los resultados de algunas características demográficas de la muestra, donde es evidente la similitud en tasas de ambas áreas académicas (ciencias sociales y ciencias de la salud), en la universidad en se desarrolló la investigación en Costa Rica, donde se obtiene una media de edad de 23 años, y la mayoría de estudiantes (76,6%) se encuentran cursando el cuarto año o años superiores en sus carreras.

Aunado a las características anteriores, y en relación con el uso de drogas, debe notarse que la variable sobre uso de alcohol en los últimos 12 meses de un 79,8% para la muestra, podría representar la presencia de un hábito muy común en este grupo, siendo importante destacar que los resultados obtenidos en esta medición son comparables con otros estudios, tanto en mujeres,²¹ como en hombres en los que se resalta por parte de los autores la prevalencia del consumo de alcohol como la droga más consumida. Además, el consumo de marihuana de un 26.6% en la muestra es

un tópico muy significativo, debido a ser una droga ilícita, y un dato muy relevante para el desarrollo de la investigación es que la droga menos consumida por las personas de la muestra es la cocaína.

Al medir la relación entre el uso de drogas y el conocimiento de sus consecuencias, utilizando la medición del T-test, para determinar si hay diferencias significativas entre estudiantes que han usado drogas y los que no, en los últimos 12 meses antes de completar el cuestionario, en la media de “conocimiento de consecuencias”, como resultado, la medición de dos colas (2-tailed), en todas las comparaciones da como resultado más de 0,05. A partir de lo anterior, no se puede establecer una diferencia estadísticamente significativa entre conocimiento de las consecuencias y el uso de drogas. Por lo tanto, la hipótesis: “El conocimiento de consecuencias sobre el uso de alcohol, marihuana y cocaína será asociado con un menor uso de esas sustancias (alcohol, marihuana y cocaína)”, sería rechazada.

En este sentido, es importante tener como punto de partida los riesgos generalizados donde se incluye predisposición genética, factores psicosociales que inducen al uso de cualquier droga, así como los factores ambientales, que incluyen la disponibilidad de las sustancias, las oportunidades para usarlas y las normas sociales favorables al uso de drogas,²² así como el abuso de drogas en la familia y la influencia de los pares.²³

En el caso del conocimiento de las consecuencias como factor psicosocial y el uso de alcohol, es importante destacar que esta conducta fue considerada en países como Italia y otros muchos del Oeste como parte de la vida social y además se menciona el proceso de globalización como un factor difusor de hábitos de consumo entre las sociedades.¹⁸

Por su parte, el uso de marihuana se ha relacionado con diferentes factores que motivan su uso, tales como motivos para mejorar, motivos sociales, de expansión, de afrontamiento y de conformidad, los cuales hacen que las personas hayan consumido esta sustancia a pesar del conocimiento de las consecuencias de esta conducta, tales como conducir bajo los efectos de la sustancia, decir o hacer cosas vergonzosas, usarla en noches en las que se tiene planeado no hacerlo y sentirse confundido, lento, cansado o aturdido en la mañana después del consumo.²⁴ Finalmente, lo anterior, coincide con lo establecido por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas,¹⁴ organización que refiere que “a pesar de la información disponible sobre los efectos negativos del consumo de drogas, la evidencia indica que este mensaje no está llegando con suficiente fuerza a los jóvenes en los Estados miembros”.

En ese sentido, el uso de drogas depende de una diversidad de factores sociales (familia, medios), biológicos y psicológicos, en cada individuo y cada grupo, tal como se menciona en estudios realizados en entornos familiares, sociales e individuales.^{10,15-16} Lo anterior representa una situación muy importante de tomar en cuenta, al haber decisiones y estrategias políticas basadas en la divulgación de las consecuencias del uso de drogas, por lo que la medición de estas variables se torna muy importante para fundamentar dichas decisiones políticas.

El estudio se limita a una población delimitada, con indicadores estadísticos, los cuales no permiten profundizar en cuestiones personales, opiniones u otros datos de tipo cualitativo. A lo anterior se suma la característica metodológica del anonimato en el manejo de los cuestionarios, lo que no permite profundizar en las respuestas realizadas por los y las participantes. Finalmente se identifica la representatividad de la muestra con respecto a la población de estudiantes de la universidad seleccionada, así como la exclusión de las demás áreas de estudio, y la totalidad de estudiantes universitarios del país seleccionado.

CONCLUSION

La relación entre conocimiento de consecuencias y el uso de drogas en estudiantes universitarios abre una gran oportunidad para tomar conciencia sobre la calidad y el sentido que deben tomar las

políticas de drogas basadas en investigación científica en Costa Rica, un tópico muy importante para la toma de decisiones para estrategias para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Es importante continuar el desarrollo de los temas de este estudio desde el punto de vista de la gran diversidad de temas relacionados con el fenómeno de las drogas en el mundo, implementando otras metodologías, como la investigación cualitativa en las variables que fueron desarrolladas.

REFERENCIAS

1. Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (CR). IV Encuesta nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria. Costa Rica 2015. 2016. Disponible en: http://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/uid/investigaciones/Cons-drogas_juventudEscolarizada2015_CR2017.pdf
2. Gobierno de Costa Rica. Instituto Costarricense sobre Drogas. Informe de situación nacional sobre drogas y actividades conexas Costa Rica 2015. 2016 [acceso 2018 Mayo 3]. Disponible en: https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/uid/informes/SituacionNac/CR_Situacion_Nacional_Drogas_ActivConexas_2017.pdf
3. Wright MGM, Cumsille F, Padilha MI, Ventura CA, Sapag J, Brands B, et al. International research capacity building program for health related professionals to study the drug phenomenon in Latin America and the Caribbean. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acceso 2018 Mayo 3];24(spe):17-25. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001010014>
4. United Nations Office on Drugs and Crime. Drug. World drug report 2016. United Nations publication. 2016.
5. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2017: Global overview of drug demand and supply. United Nations publication. 2017.
6. United Nations Office on Drugs and Crime.. World drug report 2014. United Nations publication, Sales No. E.14.XI.7 [Internet]. 2014 [acceso 2018 Mayo 3]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf
7. World Health Organisation. Global status report on alcohol and health. 2014 [acceso 2018 Mayo 3];1-392. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf
8. Pedersen W, Fjaer EG, Gray P, Soest T. Perceptions of Harms associated with tobacco, alcohol, and cannabis among students from the UK and Norway. *Contemp Drug Probl* [Internet]. 2016 [acceso 2018 Mayo 3];43(1):47-61. Disponible en: <http://cdx.sagepub.com/lookup/doi/10.1177/0091450916638578>
9. Lee CM, Kilmer JR, Neighbors C, Atkins DC, Zheng C, Walker DD, et al. Indicated prevention for college student marijuana use: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 2013 [acceso 2018 Mayo 3];81(4):702-9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23750464>
10. Palfai TP, Tahaney KD, Winter MR. Is marijuana use associated with health promotion behaviors among college students? health-promoting and health-risk behaviors among students identified through screening in a university student health services center. *J Drug Issues* [Internet]. 2016 [acceso 2018 Mayo 3];46(1):41-50. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1177/0022042615610619>
11. Leeman RF, System H, Haven W, Robinson CD, Waters AJ. A critical review of the literature on attentional bias in cocaine use disorder and suggestions for future research. *Exp Clin Psychopharmacol*. 2014 Dic;22(6):469-83.
12. Wright MGM, Cumsille F, Khenti A, Padilha MI. Editorial. *Texto Contexto Enferm*. 2015 [acceso 2018 Mayo 2];24(esp):11-2. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001013edt>

13. Morera JAC, Noh S, Hamilton H, Brands B, Gastaldo D, Wright MGM. Factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios costarricenses students universitarios costarriqueños. *Texto Contexto Enferm*. 2015 [acceso 2018 Mayo 2];24(spe):145-53. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001170014>
14. Mann RE, Rootman DANB, Shuggi R, Adlaf E. Assessing consequences of alcohol and drug abuse in a drinking driving population. *Drugs: Educ, Prevent Policy*. 2006;13(4):313-26.
15. Juárez F. El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. The concept of health: An explanation of its uniqueness, multiplicity and health models. *Int J Psychol Res*. 2011;4(41):70-9.
16. Organización Mundial de la Salud. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). OMS. 2011.
17. Liu J, Weitzman ER, Hospital BC, Chunara R. Assessing Behavioral Stages From social media data. *CSCW Conf Comput Support Coop Work 2017* [Internet];2017:1320-33. [acceso 2018 Mayo 2]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5640447/pdf/nihms907838.pdf>
18. Martinotti G, Lupi M, Carlucci L, Santacroce R, Cinosi E, Acciavatti T, et al. Alcohol drinking patterns in young people: s survey-based study. *J Heal Psychol* [Internet]. 2016 [acceso 2018 Mayo 3];22(14):1889-96. Disponible en: <http://hpq.sagepub.com/content/early/2016/09/12/1359105316667795.abstract>
19. Pavia TM, Mason MJ. Vulnerability and physical, cognitive and behavioral impairment: model extensions and open questions. *J Macromarketing* [Internet]. 2014 [acceso 2018 Mayo 3];34(4):471-85. Disponible en: <http://jmk.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/0276146714527766>
20. Ayalew M, Tafere M, Asmare Y. Prevalence, Trends, and consequences of substance use among university students: implication for intervention. *Int Q Community Health Educ*. 2018 Apr;38(3):169-73. doi: 10.1177/0272684X17749570
21. Nealis LJ, Collins JL, Lee-Baggley DL, Sherry SB, Stewart SH. One of these things is not like the others: testing trajectories in drinking frequency, drinking quantity, and alcohol-related problems in undergraduate women. *Addict Behav* [Internet]. 2017 [acceso 2018 Mayo 3];66:66–9. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.11.010>
22. Keyes KM, Hamilton A, Kandel DB. Birth cohorts analysis of adolescent cigarette smoking and subsequent marijuana and cocaine Use. *Am J Public Heal* [Internet]. 2016 [acceso 2018 Mayo 3];106(10):1143-9. Disponible en: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303128>
23. Pumariega AJ, Burakgazi H, Unlu A, Prajapati P, Dalkilic A. Substance Abuse: Risk factors for turkish youth. *Bull Clin Psychopharmacol* [Internet]. 2014 [acceso 2018 Mayo 3];24(1):5-14. Disponible en: <https://doi.org/10.5455/bcp.20140317061538>
24. Pearson MR, Liese BS, Dvorak RD. College student marijuana involvement: perceptions, use and consequences across 11 college campuses. *Addict Behav* [Internet]. 2017 [acceso 2018 Mayo 3];66:83-9. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.10.019>

NOTAS

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Concepción del estudio: Chaves JJF, Khenti A.

Recolección de datos: Chaves JJF.

Análisis e interpretación de los datos: Chaves JJF, Khenti A.

Discusión de los resultados: Chaves JJF, Khenti A.

Redacción y / o revisión crítica del contenido: Chaves JJF, Khenti A.

Revisión y aprobación final de la versión final: Chaves JJF.

AGRADECIMIENTO

Al Gobierno de Canadá/DFAIT, Organización de Estados Americanos, Comisión Inter-Americana para el Control del Abuso de Drogas, el Centro para Adicciones y Salud Mental, y los estudiantes que participaron de la muestra del estudio y todas las personas que de forma directa o indirecta estuvieran involucrados en el estudio. A los asistentes Rebeca Pérez y Jorge Badilla.

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

La aprobación ética fue brindada por el Comité de Ética de del Centro de Adicciones y Salud Mental, por el Programa de Investigación de la Escuela de Enfermería, por el Comité de Ética de la Universidad de Costa Rica y por la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica . Una vez aprobado el proyecto por dichas autoridades, se presentó la propuesta de investigación a las autoridades gubernamentales correspondientes, en el caso de Costa Rica, al Instituto Costarricense sobre Drogas.

CONFLICTO DE INTERESSES

No hay conflicto de intereses.

HISTÓRICO

Recibido: 19 de junio de 2017.

Aprobado: 01 de Abril de 2018.

AUTOR CORRESPONDIENTE

Jaime José Fernández Chaves

jaimejose.fernandez@ucr.ac.cr