

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CHILE

Facultad de Teología
Licenciatura en Teología

UNIVERSIDAD
ADVENTISTA
DE CHILE



ESTUDIO SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS
ALUMNOS DE LA UNACH

TESIS

Presentado en cumplimiento parcial
de los requisitos para el título de
Licenciado en Teología

Por
Gabriel Gandarillas

Profesor Guía: Aarón Menares

Chillán, Agosto de 2017

RESUMEN

Un estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los alumnos de la Universidad adventista de Chile, es el tema del siguiente estudio. El tipo de investigación utilizado fue la investigación descriptiva con una metodología cuantitativa a través de un instrumento de evaluación de libre uso dispuesto por SENDA, el OMS – ASSIST V3.0 – CHILE, aplicado sobre 200 de los 1948 alumnos matriculados el primer semestre del año académico 2017, a través de una plataforma online, Google formularios.

Los resultados obtenidos entregaron el consumo de cuatro sustancias psicoactivas principales: Tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y tranquilizantes o pastillas para dormir. Estas se compararon con los datos entregados por SENDA en la entonces región del Biobío para ver similitudes y diferencias con los datos de la entidad del gobierno.

RECONOCIMIENTOS

En primer lugar quiero dar gracias a Dios por permitirme desarrollar esta investigación y haberla llevado a buen puerto. En segundo lugar gracias a mi familia, Eduardo, Susana y Naty, por su apoyo en el sueño de estudiar teología y siempre creer en mí, y gracias a quien ahora forma mi propia familia, Javiera, mi esposa, gracias por tus palabras y tu apoyo constante. En tercer lugar gracias a mi asesor, Aarón Menares por su siempre buena disposición para aconsejarme y direccionarme en la búsqueda de respuestas y caminos en esta investigación. Y finalmente gracias a todos quienes participaron respondiendo la encuesta o revisando esta investigación para llevarla a un buen final, o simplemente respondiendo alguna inquietud, muchas gracias.

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE GRAFICOS	iii
LISTA DE TABLAS	iv
CAPÍTULO I	1
Presentación del tema.....	1
El problema	2
Variables	3
Delimitaciones y Limitaciones.....	3
Importancia del estudio	4
Propósito	4
Objetivos generales y específicos	5
Presuposiciones	5
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
Revisión de la literatura	7
Autores Adventistas.....	7
Autores no adventistas.....	13
Breve teología de la mayordomía y su relación con el uso de sustancias psicoactivas	18
Definición de mayordomía	19
Base bíblica de la mayordomía y el Valor del ser humano	20
Menciones bíblicas del cuidado del cuerpo y del no uso de sustancias psicoactivas	22
Conclusión	24
Definición de Términos.....	25
CAPITULO III.....	29
METODOLOGIA	29
Antecedentes de la comunidad de Estudio.....	29
Población y selección de la muestra.....	30
Instrumento de evaluación	31
Aplicación de instrumento de evaluación	31
Presentación y estudio de datos obtenidos.....	32

CAPÍTULO IV	33
RESULTADOS	33
Introducción	33
Resultados obtenidos.....	33
Sexo y edad.....	34
Consumo de sustancias sin receta medica	35
Consumo y deseo en los últimos 3 meses	36
Comparación de resultados obtenidos con datos de SENDA, región del Biobío.....	38
Efectos sociales y físicos del consumo de sustancias.....	41
El consumidor y su núcleo social	43
Controlar, reducir o dejar el consumo	45
Droga por vía inyectada.....	47
CAPITULO V	49
CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	49
Conclusiones	49
Recomendaciones.....	50
ANEXO 1	52
BIBLIOGRAFÍA	57

LISTA DE GRAFICOS

Grafico 1 Distribución de sexo.	34
Grafico 2 Consumo de sustancias sin receta médica.	36
Grafico 3 Comparación consumo de bebidas alcohólicas entre SENDA y UnACh.....	39
Grafico 4. Comparación consumo de tabaco entre SENDA y UnACh.	39
Grafico 5. Comparación consumo de marihuana entre SENDA y UnACh.	40
Grafico 6 Comparación entre problemas diversos e interrupción en obligaciones habituales.	42
Grafico 7 Preocupación del núcleo social sobre el consumidor.	44
Grafico 8 Intento de controlar, reducir o dejar de consumir sin resultados.	46
Grafico 9 Comparación entre el promedio de consumo e intento de controlar, reducir, o eliminar el consumo en los últimos 3 meses.....	47
Grafico 10 Consumo de drogas por vía inyectada.....	48

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Alumnos Unach 2014	30
Tabla 2 Edades, Frecuencias y porcentajes	35
Tabla 3 Frecuencia de consumo en los últimos 3 meses	37
Tabla 4 Deseos y ansias de consumo.....	37
Tabla 5 Comparación del promedio de consumo versus la preocupación del núcleo social en los últimos 3 meses	45

CAPÍTULO I

Presentación del tema

Las adicciones y el consumo de sustancias psicoactivas en Chile son un problema que a todas luces consume a un porcentaje de la sociedad, diariamente es una temática que llena páginas de periódicos, es recurrente en reportajes televisivos y llega a la realidad misma de cada persona que vive en esta sociedad.

Cada día es más común para los jóvenes estar inmersos en un ambiente donde las adicciones están ganando protagonismo¹, es demasiado fácil caminar por los pasillos de los colegios y universidades y percatarse de esta situación, y esto no solo tiene que ver con las drogas, sino también con adicciones que a veces pasan desapercibidas a la vista humana, pero que están dominando el actuar de la persona o grupo.

Hablar de consumo de sustancias psicoactivas en Chile no es un tema ajeno, ni a las personas ni al gobierno del país. Según el décimo primer estudio de drogas en población general realizado por SENDA² entre los meses de Octubre de 2014 a Enero de 2015, aplicado a un total de 19.512 personas de entre 12 y 64 años de edad, un 34,7 % de las personas

¹ Cris Vaccaro, Aumenta un 11% el consumo de alcohol y drogas en población infanto-juvenil chilena, 1 Junio de 2017, <http://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2017/05/11/aumenta-un-11-el-consumo-de-alcohol-y-drogas-en-poblacion-infanto-juvenil-chilena.shtml>

² Observatorio Chileno de drogas, *Decimo primer estudio nacional de drogas en población general* (Chile, 2015), 12

encuestada dice haber utilizado tabaco en el último mes, un 48,9 haber consumido alcohol en el último mes, un 11,3 % consumió marihuana en el año, un 1,4 % consumió cocaína en el año y finalmente un 0,5 % utilizo pasta base en el último año. Lo que habla de una realidad constante y creciente, por sobre todo de las drogas ilícitas, siendo la marihuana y la cocaína las que avanzan a mayor velocidad en su incremento de consumo.³

Este proyecto de investigación tratará de conocer las adicciones a sustancias psicoactivas más recurrentes entre los alumnos de la Universidad Adventista de Chile, ubicada en la ciudad de Chillan, Región del Biobío, Chile.

El problema

Entonces, existe una alta probabilidad, por los argumentos ya expuestos, que dentro de la Universidad Adventista de Chile se encuentre un porcentaje significativo de alumnos que están siendo presa de alguna adicción, lo cual será investigado y expuesto en este estudio.

Como las adicciones están instauradas en la sociedad y especialmente en la juventud, es necesario preguntarse: ¿Cuál es el porcentaje entre los alumnos de la Universidad Adventista de Chile que tiene alguna adicción? ¿Son afectados por algunas de las adicciones más comunes, especialmente por una droga? ¿Los índices de consumo de sustancias psicoactivas en la UnACh son iguales, mayores o menores que los índices de la VIII región?

³ Observatorio Chileno de drogas, *Decimo primer estudio nacional de drogas en población general* (Chile: Makro Print 2015), 3.

Variables

En este estudio las variables posibles a utilizar serán:

- Variable nominal independiente: se utilizarán las diferentes posibilidades de adicciones que se puedan encontrar a través de los instrumentos de medición.
- Variable nominal interviniente: los círculos de personas adictas que rodean a la persona que potencialmente puede ser adicta
- Variable nominal facilitadora: el comercio que existe en el ambiente universitario
- Variable nominal dependiente: será el efecto del fenómeno, que se transforma en una persona que consume.

Delimitaciones y Limitaciones

Este estudio considerará a alumnos de la Universidad Adventista de Chile (desde ahora UnACh), ubicada en el Kilómetro 12 camino a las Mariposas, en la ciudad de Chillan, Chile, y que este matriculado en el primer semestre académico del año 2017.

La aplicación del instrumento de evaluación se llevará a cabo entre los meses de Junio y Julio del año 2017, periodo que contempla también el tiempo de vacaciones otorgado por la casa de estudios a sus estudiantes. Y la revisión de datos, análisis, resultados y conclusiones en el mes de Julio del mismo año.

Solo se tomaran en cuenta, para el desarrollo de los objetivos, las sustancias que presenten los cuatro indicadores más altos de consumo, modelo que también es seguido por SENDA, pues las demás sustancias presentan cifras estadísticamente insuficientes.

Finalmente este estudio solo se regirá a los objetivos planteados y no a la búsqueda de las causas que puedan provocar los índices que se obtendrán al aplicar el instrumento de evaluación, como un estudio de análisis previo, con el fin de obtener una visión de la realidad estadística.

Importancia del estudio

Como se expuso anteriormente, los niveles de adicciones están creciendo en Chile, y especialmente el de las drogas legales que pueden ser muy dañinas para la salud integral. Esta realidad debe ser puesta a prueba en el ámbito de la UnACh que promueve un ambiente saludable dentro de su campus, transmitiendo a sus alumnos los valores cristianos adventistas de una vida saludable. Siendo de suma importancia conocer la realidad para así, en un siguiente paso, proponer posibles soluciones que se adapten a la realidad que arroje el estudio para orientar a quienes consumen considerando los principios que sostiene la Iglesia Adventista del séptimo día en sus centros educacionales, pues cada persona es valiosa y su caso es particular, el cual merece la atención debida mientras curse sus años de estudios en esta universidad.

Propósito

El propósito de este estudio es revelar la cantidad de alumnos que consumen sustancias psicoactivas dentro la UnACh, que sustancias consumen y en cuanta cantidad para

ser comparadas con la realidad que vive la región. La revelación de estos datos se llevará a cabo a través de la aplicación de un instrumento de evaluación que será presentado en el capítulo III de este estudio.

Objetivos generales y específicos

Objetivos Generales:

El objetivo general de este estudio es:

- Aplicar el instrumento de evaluación a alumnos de la UnACh para indagar el consumo de sustancias psicoactivas y luego presentar los resultados del estudio junto a las conclusiones respectivas.

Los objetivos específicos de este estudio son:

- Aplicar el instrumento de evaluación a un mínimo del 10% de los estudiantes matriculados en el primer semestre académico del año 2017
- Clasificar los resultados según el tipo de sustancia consumida o administrada
- Comparar las cifras de consumo de los alumnos de la UnACh con las cifras regionales.

Presuposiciones

La primera presuposición será que toda sustancia clasificada como psicoactiva que se interponga en el correcto funcionamiento del organismo humano se considerará como dañina

para la salud aun cuando sea con fines recreativos. Aun cuando en Chile esta sea considerada como legal para su consumo.

La segunda presuposición, es que cada alumno que sea sometido a los instrumentos de diagnóstico, responderá de manera sincera y honesta a cada pregunta contenida en el instrumento de evaluación.

En tercer lugar, se aplica este estudio en la población de alumnos de la UnACh, presuponiendo que la realidad del país se replica de mayor o menor forma en la población que será estudiada, datos que servirán para hacer un análisis comparativo de ellos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Revisión de la literatura

Autores Adventistas

Elena de White, destacada escritora del siglo XX, abarca la temática de las adicciones generalmente desde la perspectiva de la temperancia integral, donde claramente el uso de las drogas más comunes del aquel entonces, como el alcohol y el tabaco, eran tajantemente definidos como nocivos para la salud teniendo un carácter pecaminoso. Una de las obras que recoge mayor cantidad de sus escritos referente al tema respectivo es *Mente, carácter y personalidad*. En esta obra, que contiene dos tomos, ella describe minuciosamente la integralidad del ser humano, que se ve reflejada en sus características distintivas frente al resto de la creación⁴. Estas facultades deben ser cultivadas y educadas desde pequeño para que así la mente no sucumba frente a las tentaciones que el ser humano afronta, siendo la forma más eficaz el estudio de la palabra de Dios, apoyado por la educación en su forma temprana por los padres y en forma continua en hábitos y autodisciplina, ella menciona: “El enemigo procura de muchas maneras apartar nuestra mente del estudio de la Palabra. A muchos induce a buscar satisfacción en los entretenimientos y los placeres que parecen

⁴ Elena G. de White, *Mente Carácter y personalidad* (Buenos Aires: Casa editora sudamericana, 2007)

deseables para el corazón carnal. Pero los verdaderos hijos de Dios no buscan su felicidad en este mundo”⁵.

Otra de sus obras con menciones al respecto, mas específicamente sobre el alcohol y el tabaco, es *El ministerio de curación*, ella hace una fuerte y dura crítica al consumo de tabaco por muy poco que sea, ya que es como un veneno lento y apenas perceptible en un comienzo⁶, y que este está arraigado en la sociedad, y esto se puede notar con el simple hecho de caminar por las calles y verse invadido por el humo de más de una persona que está fumando, contaminando así no solo su cuerpo sino el de aquellos que ni siquiera tiene la intención de consumir esta sustancia. Siendo el tabaco una droga aún más esclavizadora que el mismo alcohol, provocando aún más daños en el sistema nervioso que este mismo⁷, e incluso manifiesta ideas tan severas como que la persona que decide usar tabaco esta lentamente suicidándose y que derrocha sus bienes la gastar dinero que podría bien ser utilizado en las muchedumbres que mueren por falta de recursos para alimentarse. Estas ideas son presentadas en su otra obra, *La temperancia*.

Ella hace mucho hincapié, en la responsabilidad de los padres por la realidad que se aprecia hoy sobre el consumo del tabaco, pues muchos adolescentes y jóvenes están comenzando a sus tiernos años a hacer uso de este veneno, y al ser consultados del por qué lo hacen, sus respuesta apuntan a que sus su padres lo hacen porque ellos no, degradando así

⁵ *Ibíd.*, 312

⁶ Elena G. de White, *El ministerio de curación* (Buenos Aires: Casa editora sudamericana, 2007), 155

⁷ Elena G. de White, *La temperancia* (Buenos Aires: Casa editora sudamericana, 2007)

no solamente el cuerpo que es templo de Dios, si no también los principios y la moral de la humanidad. Muchos padres a ver fallecer a sus hijos se preguntaran el porqué de esta situación, cuando fueron ellos mismos quienes incidieron maliciosamente en la salud de sus hijos por el humo de sus cigarros o provocando en ellos el deseo de comenzar con esta vicio esclavizador. En cambio el rol de los padre debiera ser aconsejar a sus hijos a que no utilizaran ninguna sustancia que les degrade como ser integral creado por Dios, sus facultades físicas pero por sobre todo espirituales.

Otra droga a la cual Elena de White hace referencia en sus escritos es el alcohol. Mucho se dice en el cristianismo sobre que el consumo de alcohol está permitido en la biblia, que incluso Jesús mismo en su primer milagro registrado en las escrituras, convirtió el agua en vino para continuar con la celebración de una boda, pero ella declara: “Fue Cristo quien advirtió a Israel en el Antiguo Testamento: “El vino es escarnecedor, la sidra alborotadora; ninguno que por su causa yerre es sabio” (Prov. 20:1). Cristo no suministró semejante bebida”⁸. Como declara el texto bíblico mencionado en la cita anterior el alcohol debilita la voluntad humana, los apetitos se vuelven ingobernables. Provocando en muchas ocasiones problemas no solamente personales, sino más bien alcanzando a la familia, provocando rupturas familiares, olvidando las necesidades de comida y vestido de sus niños, y el cariño y amor que debe ser transmitido por los padres de familia, con respecto a esto ella escribe: “Mirad el hogar del borracho. Notad la escuálida pobreza, la miseria, la inenarrable calamidad que está reinando allí. Mirad a la esposa que una vez fue feliz, huir delante de su

⁸ Elena G. de White, *El ministerio de curación* (Buenos Aires: Casa editora sudamericana, 2007), 157

maníaco consorte. Oíd sus ruegos mientras los crueles golpes caen sobre su cuerpo encogido. ¿Dónde están los votos sagrados hechos en el altar del matrimonio?”⁹.

Evidentemente la persona que se sumerge a los efectos del alcohol no tiene conocimiento de lo que está haciendo, su conciencia está cauterizada y los gritos de defensa y auxilio de su familia solo sirven para exasperar más aun al consumir de las bebidas alcohólicas.

Con un poco menos de atención, esta autora también dedica algunas páginas a hablar de otras drogas, principalmente estimulantes, de los cuales cita el té, el café, el tabaco, opio y licores alcohólicos¹⁰. Si bien en Chile estas drogas son legales y su uso está permitido, siguen siendo consideradas como sustancias psicoactivas. Elena de White declara, en los libros ya mencionados, que el té es un estimulante de todo el cuerpo, y al entrar al estómago, este transmite esa excitación al cerebro, y este a su vez acelera la actividad del corazón, dando al cuerpo una supuesta energía y carga de vigor, pasando por alto el real estado de este y el cansancio o proceso de recuperación que esté llevando a cabo, llevando a creer al consumidor que les hace bien tomar té y café lo que es un error muy grave para su salud, pues estos no son alimento para el cuerpo, sino más bien presentan con el tiempo graves daños al organismo, donde el café, por su cafeína, está por encima del té en su efecto negativo sobre la salud del ser humano, recordando que hoy muchas otros productos, como bebidas populares incluyen este producto como base principal de su fabricación.

⁹ Elena G. de White, *La temperancia* (Buenos Aires: Casa editora sudamericana, 2007), 8

¹⁰ *Ibíd.*, 17.

Y finalmente dentro de todas las consecuencias espirituales y físicas que ella presenta en el consumo de estas sustancias psicoactivas, es importante resaltar que el té y el café, no solo preparan el cuerpo para la enfermedad, si no también para el consumo de sustancias estimulantes más fuertes que logren satisfacer los deseos despertados.

Miguel Ángel Núñez, Doctor en Teología y que se ha dedicado a la orientación familiar, abarca la temática de las adicciones desde la amplia gama de ellas en el mundo actual, escribiendo diversos artículos y seminarios para tratar las diferentes adicciones, desde las más comunes hasta las menos mencionadas como por ejemplo la adicción a la belleza. *Telarañas de seducción, en las redes de la pornografía*, es su obra más extensa y dedicada a la temática de las adicciones, tratando una en particular. En este libro, más allá de su enfoque en la pornografía, se entrega valiosa información en cuanto al proceso psicológico que vive una persona en camino a ser adicta¹¹. Partiendo desde la perspectiva que presenta la sociedad hoy, donde todo lo común es bueno o está permitido y nada malo hay en ello, algo que fue visto de manera negativa anteriormente, ahora pasa a ser normal, pues la mayoría lo acepta. Sin duda este aspecto psicológico es fundamental pues la mente es el taller de la vida, donde se van almacenando todas aquellas directrices que comandarán las acciones frente a las incidencias de la vida, en este caso una sociedad sexualizada, o con las sustancias psicoactivas al alcance de todos. Luego el consumidor o adicto para a un estado de desviación muy grave donde es manejado por la necesidad de consumir el objeto de su adicción, llevándolo incluso a la violencia para lograr su objetivo, superando el umbral de tolerancia, minimizando las consecuencias de la violencia, teniendo ya un pensamiento valórico

¹¹ Miguel Ángel Nuñez, *Telarañas de seducción, en las redes de la pornografía* (Perú: Fortaleza ediciones, 2007)

totalmente opuesto al de la sociedad. Claramente la adicción no es solo abarca el ámbito físico del ser sino también su área psicológica.

Yvan Balabarca Cardenas en su libro *La persona que amo es adicta* describe la adicción como una decisión del propio ser humano, algo que traspasa la conciencia y es altamente dañino para su salud¹². Que en la mayoría de las ocasiones la adicción se vuelve como el mismo dice “el tubo de escape”¹³ para sus problemas o necesidades, donde el aspecto psicológico está altamente comprometido y la persona adicta puede llegar a vivir vidas paralelas, un mundo virtual creado para salir de su condición. El clasifica las adicciones en tres segmentos: Adicciones a procesos: donde entra la ludopatía, la adicción al trabajo y la adicción a la religión entre otras. Adicciones a sustancias: donde se encuentran sustancias legales, como el café, el tabaco y la comida, y también se encuentra la adicción a sustancias ilegales como la cocaína, la marihuana, el éxtasis y LSD entre otras. Y finalmente Adicciones a personas: donde se encuentran las adicción a la aprobación, la adicción a los romances, adicción a las relaciones disfuncionales y la codependencia.

La solución presentada por el autor es ayudar a una persona adicta, llevándola a un ambiente cristiano donde serán suplidas carencias emocionales y afectivas, y buscando ayuda a través de especialistas y personas de confianza, practicando los ocho remedios naturales, para finalmente poder cambiar su conducta.

¹² Yvan Balabarca, *La persona que amo es adicta* (Peru: Diseño Alipio Chavez, 2011)

¹³ *Ibíd.*, 13.

Autores no adventistas

Milton J. Rojas Valero, publica en conjunto con la Oficina de las Naciones Unidad contra la Droga y el Delito (UNODC) el libro *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*¹⁴, este libro es resultado de un estudio realizado en Perú, donde se estudiaron 502 casos clínicos entre adolescente y jóvenes que se atienden en la entidad CEDRO (Centro de Información y Educación para la Prevención de Drogas). Este libro, en base a los resultados de los estudios ya mencionados, muestra que el 25% de los escolares declara ya haber consumido alcohol, siendo el entorno familiar el principal ambiente del inicio del consumo¹⁵, y con respecto a la marihuana en los universitarios, esta empieza a ser consumida tanto por hombres y mujeres a los 18,46 años de edad.¹⁶

El consumo de drogas trae consecuencias a corto y largo plazo, por ejemplo el alcohol compromete las redes neuronales de actividades cognitivas involucradas en el aprendizaje, la memoria y algunas ejecuciones, habiendo una clara diferencia entre los no consumidores de alcohol y los que sí consumían. Con respecto a los factores, la familia juega un rol fundamental en los adolescentes que enfrentan una etapa de desarrollo psicológico y social, y debido a su falta de madurez y experiencia en conjunto a su ánimo de individualidad, frecuentemente se hace preso de la adicción si está en un ambiente familiar con adicciones o familias disfuncionales.

¹⁴ Milton Rojas Valero, *Abuso de las drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar* (Lima: Industria Gráfica MACOLE S.R.L., 2013)

¹⁵ *Ibíd.*, 5.

¹⁶ *Ibíd.*

Elena Trejo a través del Centro de cooperación regional para la educación de adultos en América latina y el Caribe (CEFRAL), presenta el libro *Cuidado con las Adicciones*. Este libro comienza buscando responder y orientar a la pregunta: ¿Por qué un joven se hace adicto?, ¿se hace o lo hacen? Y las orientaciones van centradas al núcleo familiar, donde los padres asumen la responsabilidad de brindar apoyo y amor a sus hijos adolescentes, para darles correctas disciplinas y hacer crecer en ellos su valor y confianza, alejándolos del maltrato, de las carencias afectivas y vicios dentro del hogar, siendo estos algunos de los factores que los pueden inducir a buscar las drogas¹⁷. Pero también hay factores externos que pueden influir en las decisiones de los adolescentes como los problemas sociales que ellos enfrenen trayendo a su vida cuestionamientos emocionales, también las dificultades económicas que atraviese la familia, pueden llegar a desencadenar en ellos la intención de probar alguna sustancia. Por estas razones los padres tienen algo que hacer,

Richard S. Chiroeder aporta una mirada histórica al consumo de las drogas, en su libro *El mundo de las drogas*, planteando que estas pueden ser cíclicas, pues muchas de las drogas usadas hoy como el LCD, fueron descubiertas hace ya más de 80 años, y dependiendo de la sociedad, su economía, cambios geográficos y culturales, es como va variando el consumo de las diferentes sustancias impactando a diversos grupos socioeconómicos¹⁸.

El Dr. Juan Cardona Pescador: en su obra en conjunto con otros autores, *No te rindas ante las drogas*, presenta a las drogas como un problema de la sociedad, que en primer lugar envuelve al consumidor en una rueda de emociones y reacciones físicas como lo es la alegría

¹⁷ Elena Trejo, *Cuidado con las adicciones* (México: Imprentor S.A de C.V., 2000)

¹⁸ Richard S. Chiroeder, *El mundo de las drogas* (México: Edamex, 1985)

y tristeza, placer y dolor. Estas descripciones antropológicas dan el contexto para entender de mejor manera el accionar de las drogas en las personas y como el cerebro de manera neurofisiológica queda preso de la sustancia que le provoca placer, pues ella impregna químicamente y rápidamente los núcleos de placer del cerebro, y debido a sus grandes cantidades este centro se agota prontamente, aumentando así la demanda y la cantidad de sustancia para ser satisfecho. Este mundo de las drogas puede ser tan grande que podría abarcar a todas las personas habitantes de este mundo, a través de las diferentes sustancias adictivas que ofrece “el mercado de las drogas”, y algunas muy comunes e incluso licitas como la cafeína, que se encuentra no solo en el café, sino que en muchas bebidas gaseosas que se consumen diariamente¹⁹. Finalmente se muestra como a través de los síntomas poder reconocer el consumo de algunas de estas drogas en las personas, para así poder ayudarla a superar esta adicción, siendo sumamente importante la ayuda que le pueda proporcionar las personas significativas para él, su núcleo social, ya sea familia, amigos y compañeros de estudios, los cuales pueden ser vitales en la derivación del adicto a una institución de salud como centro de desintoxicación o instituciones de asistencia prolongada como granjas de rehabilitación y colonias de trabajo.

Hoy en día la sociedad impone, a los que piensan diferente, por ejemplo los cristianos, cumplir con ciertos prototipos o paradigmas para un estilo de vida, los cuales terminan por esclavizar al ser humano. Ha medida que va pasando el tiempo los cristianos corren el riesgo de resignar asuntos vitales de su comunión con Dios debido a alta velocidad con que manejan sus vidas, perdiendo así la conexión con la fuente de vida, Dios. Por eso es sumamente

¹⁹ Juan Cardona Pescador, *No te rindas antes las drogas* (Madrid: Ediciones Rialp S.A, 1993)

necesario para el ser humano, cristiano o no, detenerse en medio del ajetreo, para pensar y reflexionar sobre el camino que transita en esta vida, pues todos tienen un sentido y dirección por la cual caminar, metas y sueños que alcanzar. Para el creyente un momento en silencio y a solas con Dios le ayuda justamente a reflexionar sobre su vida y las relaciones humanas que esta involucra, y también le ayuda a pensar como está afrontando las adversidades del camino y como poder mantener una buena y sana relación con Dios. Es aquí donde la persona puede librarse de las cadenas que le atan con respecto a la ansiedad que produce la adicción, la dependencia que este genera, tomando control de la voluntad y la acción. Esta intimidad con Dios produce seguridad y tranquilidad, pues Dios con su profundo amor recibe a todo aquel que le busca sinceramente.²⁰

Glyn Evans, conocido escritor cristiano, relaciona el mundo de las adicciones y el consumo de sustancias con las tentaciones mentales²¹, evocando uno de los pasajes más intensos de la vida de Cristo, como lo fue su tentación en el desierto. Satanás tentó a Jesús a través de las aparentes debilidades que el presentaba luego de sus días de ayuno y oración en el desierto, y de la misma manera, satanás aprovecha los momentos de debilidad del ser humano para intentar destruirlo, con los pecados que más le ha costado a cada individuo sacar de sus vidas. En la mente de cada ser humano se libra una batalla, donde el enemigo de Dios, de manera muy astuta, al igual que en Edén, intenta seducir a las personas con su manera encantadora de presentar el error y así hacerlo caer, es un actuar incesante que no dejara

²⁰ Marlena Graves “*Las bendiciones espirituales de buscar momentos a solas*” Christianitytoday, 1 de Julio 2017, <http://www.christianitytoday.com/ct/en-espanol/las-bendiciones-espirituales-de-buscar-momentos-solas.html>

²¹ W. Glyn Evans “*Tentaciones mentales*” Desarrollo Cristiano, 1 Julio 2017, <https://desarrollocristiano.com/devocional/tentaciones-mentales/>

escapar oportunidad alguna. Pero Jesús, aun siendo humano, tuvo la fuerza mental y de voluntad para no ceder frente a las propuestas del enemigo, buscando y escudándose en las promesas escritas del Padre, en los momentos donde aparentemente tenía todas las chances de perder y ceder a la tentación. Todo ser humano que sea presa de sus inclinaciones puede encontrar fortaleza en Cristo.

Finalmente el consumo de marihuana y su legalización han sido el gran debate del último tiempo en muchos países, y a raíz de la legalización para su uso recreacional en los estados de Colorado y Washington es que Andy Crouch²², editor ejecutivo de www.christianitytoday.com, plantea que el ser humano es un ser creado libre, libre de decidir y de actuar, con una razón para pesar sus ideas y actos, decisiones que pueden ayudarlo en su vida y propósitos o destruirlo haciéndose daño. La libre elección también puede ser un servicio a los demás con intención y cuidado, pues el consumo de marihuana está asociado con un placentero y superficial desprendimiento del mundo en vez de ser un aporte en compasión y amor al prójimo.

La decisión de consumir marihuana o no se enmarca dentro del contexto de una planta que es parte de la naturaleza hecha por el creador. Disfrutar de las delicias de este mundo, incluyendo sus aromas, sabores, vistas y sonidos, siempre debe permanecer subordinado a ser portador de la imagen de Dios, disfrutando sanamente su maravillosa creación. ¿Es la marihuana una celebración cultivada del mundo creado, que mejora y afila nuestra

²² Andy Crouch, “*Usted tiene la libertad para fumarse un toquecito, pero no lo haga*”, Christianitytoday, 1 de Julio de 2017, <http://www.christianitytoday.com/ct/en-espanol/usted-tiene-la-libertad-para-fumarse-un-toquecito-pero-no-l.html?start=1>

modelación de la imagen de Dios en todas sus dimensiones? Si la respuesta es negativa, es claro el rumbo que se debe tomar.

Breve teología de la mayordomía y su relación con el uso de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas, como se ha expuesto hasta este punto de la investigación, es nocivo y perjudicial para la salud integral del ser humano, causando daños que abarcan desde lo físico hasta lo psicológico y de lo personal a lo social. La Biblia es el texto sagrado proveniente de Dios que sostiene y mueve la fe del mundo cristiano y también de los adventistas del séptimo día, ella misma declara: “Toda la Escritura es inspirada por Dios...” (2 Timoteo 3:16). Hablar hoy en día de mayordomía parece un desafío muy grande, pues el mismo mundo cristiano ha desestimado, desatendiendo las orientaciones de Dios por medio de su palabra y se han escudado bajo la gracia barata para hacer mal uso de los regalos, vida, capacidades, salud, y todo don que Dios les ha otorgado.

Los adventistas del séptimo día comprenden que la mayordomía cristiana bíblica abarca cuatro áreas de la vida humana, catalogadas como las cuatro T: “Tiempo, talentos, tesoros y templo (cuerpo)”²³. Mas esta sección dedicara su atención a la última “T” que tiene que ver con el cuerpo, y como se hace uso de este, ya sea para dañarlo y destruirlo a través del consumo de las sustancias psicoactivas o para que este sea un instrumento santificado por completo e “irreprochable para la venida de nuestro Señor Jesucristo” (1 Tesalonicenses 5:23, NVI).

²³ Charles E. Bradford “*Mayordomía*” En George W. Reid. Ed. Tratado de teología adventista (Buenos aires: ACES, 2010) 731.

Definición de mayordomía

Mayordomía es un concepto muy amplio, no existe en Griego ni en Hebreo, ni en el Antiguo o Nuevo testamento, una sola palabra o descripción que encierre su significado completo, pero si se puede lograr un desarrollo conceptual a través de todo el texto bíblico que al estudiarlos brindan una percepción más clara del significado y trascendencia de la mayordomía cristiana.

Partiendo por el Antiguo Testamento, se encuentra la idea de un “siervo sobre la casa”, José llegó a ganar la confianza de Potifar a lo cual “...este lo nombró mayordomo de toda su casa y le confió la administración de todos sus bienes” (Génesis 39:4, NVI). Se puede comprender la idea que el mayordomo es encargado, o se le otorga la autoridad de administrar, la casa, la prisión (Génesis 39:22) o muchas veces también la responsabilidad es otorgada sobre un reino o una provincia que le pertenece a un señor, como lo fue en el caso de David: “Y vinieron los varones de Judá y ungieron allí a David por rey sobre la casa de Judá” (2 Samuel 2:4, NVI). Queda claro entonces que un mayordomo en el Antiguo Testamento es una persona que se la emplea para administrar y ser responsable por la propiedad o los asuntos de otro.²⁴ Ahora bien en el Nuevo Testamento este concepto de mayordomía continúa la línea de pensamiento Hebrea, pero también se enriquece con el pensamiento del siglo I, y con las palabras griegas que fueron utilizadas por los escritores Bíblicos que desarrollaron el concepto de mayordomía.

Se pueden encontrar dos palabras principalmente para referirse al concepto de mayordomía en el Nuevo Testamento: “οἶκος” (*óikos*) y “Οικία” (*oikía*), de las cuales derivan

²⁴ *Ibíd.*, 732.

“οἰκονόμος” (*oikonomos*) y “οικονομία” (*oikonomia*). En la parábola de Jesús registrada en Lucas 16:2-4, al mayordomo se lo llama un *oikonomos* y a sus deberes y responsabilidades se las llama *oikonomia*²⁵, donde este mayordomo es deshonesto y se aprovecha de su posición para hacer ganancias terrenales en los negocios que su señor le había mandado administrar, o ejercer la mayordomía. Otros ejemplos se encuentran en los escritos de Pablo el apóstol, donde en 1 Corintios 9:17 se refiere a la tarea que se le ha encomendado (*oikonomia*), en Efesios 3:2 escribe sobre la administración (*oikonomia*) de la gracia de Dios, en Tito 1:7 el obispo de ser administrador (*oikonomos*) de Dios y Pablo finalmente se autodenomina como un administrador (*oikonomos*) de los misterios de Dios en su primera carta a los Corintios capítulo cuatro y versículo uno, pero finalmente Pedro menciona que: “Cada uno ponga al servicio de los demás el don que haya recibido, administrando (*oikonomos*) fielmente la gracia de Dios en sus diversas formas” (1 Pedro 4:10, NVI).

Base bíblica de la mayordomía y el Valor del ser humano

El pensamiento sobre la mayordomía y el hombre descansa en una fuerte y contundente base bíblica, donde Dios es el creador del cielo y la tierra y todo lo que hay en ellos pues la Biblia declara enfáticamente: “Dios, en el principio, creó los cielos y la tierra” (Génesis 1:1, NVI) y Moisés continua: “Acuérdate de que en seis días hizo el Señor los cielos y la tierra, el mar y todo lo que hay en ellos...” (Éxodo 20:11, NVI), por ende el hombre no ha llegado a la vida a través de alguna explosión cósmica producto del azar, o de alguna partícula diminuta que al evolucionar por miles de años llegó a dar vida a la raza humana, si no que claramente Dios es el creador y Señor del ser humano: “Y Dios creo al ser humano a

²⁵ *Ibíd.*, 733.

su imagen; lo creó a imagen de Dios. Hombre y mujer los creo” (Génesis 1:27, NVI). Si bien el centro de esta descripción no es profundizar en los conceptos de semejanza e imagen, ellos demuestran, y son el principal argumento para otorgarle un valor muy alto y especial al ser humano por completo, pues viene de, y se parece a su creador. Es esto lo que da fundamento a una verdadera comprensión y experiencia del Cristianismo; una verdadera relación con Dios, como creador, Señor y salvador, que debe ser la base de toda mayordomía.

Ahora bien, cuando la raza humana decidió prestar oído a la voz de Satanás, esto trajo consecuencias, el hombre comenzó a ser mortal (Romanos 6:23), el trabajo comenzó a ser forzado y doloroso (Génesis 3:19), el ser humano comenzó a llamar bueno a lo que es malo (Isaías 5:20), el hombre comenzó a manifestar conductas autodestructivas (Deuteronomio 18:10) y así el pecado comenzó a corromper sus pensamiento y como resultado el ser humano ha ido destruyendo su cuerpo de diferentes maneras. Pero aunque el pecado haya entrado en el mundo y también en la raza humana, el valor del hombre ante Dios aún permanece, y la intención de Dios es restaurarlo a su plenitud, tal cual como fue hecho en la creación del mundo. Cuando Jesús estuvo aquí en la tierra uno de sus grandes intereses según el relato bíblico fue sanar las necesidades físicas de las personas, por esto el evangelio de mateo, parece hacer un resumen descriptivo de la vida de Jesús con estas palabras: “Jesús recorría toda Galilea, enseñando en las sinagogas, anunciando las buenas nuevas del reino, y sanando toda enfermedad y dolencia entre la gente” (Mateo 4:23, NVI). “Si bien nadie fue testigo de la creación del mundo que realizó Cristo, muchos vieron con sus propios ojos el poder que

devolvió la vista a los ciegos (Juan 9:6, 7), el habla a los mudos (Mateo 9:32, 33), la salud a los leprosos (Mateo 8:2,3) y la vida a los muertos (Juan 11:14-45)”²⁶.

Como seres humanos creados a imagen de Dios y próximos a ser re-creados (1Corintios 15: 52-54) cuando Cristo vuelva a buscar a su iglesia, el ser humano es llamado a glorificar a Dios con su cuerpo, pues este no solo le pertenece por creación y redención, sino también es llamado templo del Espíritu Santo, quien es Dios, el apóstol Pablo lo describe así: “¿Acaso no saben que su cuerpo es templo del Espíritu Santo, quien está en ustedes y al que han recibido de parte de Dios? Ustedes no son sus propios dueños” (1Corintios 6:19, NVI). Antes de esta declaración el apóstol se encontraba hablando en contra de la inmoralidad sexual de aquellos días, y en ese contexto de amonestación en contra de una práctica que denigraba el testimonio y el cuerpo físico de los creyentes, él les amonesta haciéndoles saber que sus cuerpos no les pertenecen, sino que son templos de Dios.

Menciones bíblicas del cuidado del cuerpo y del no uso de sustancias psicoactivas

Se podría pensar que las sustancias psicoactivas descritas en este estudio no tenían ninguna relación con los problemas de adicciones de los tiempos bíblicos, y que la Biblia no dedicaría tiempo ni atención a estos problemas, pero la realidad es diferente y opuesta a este pensamiento. Si bien el acontecer de hoy es mucho más diverso, pues en el mundo cada día se están inventando nuevas formas de drogas, o combinaciones de estas, la Biblia menciona algunas sustancias que siguen siendo muy utilizadas en la actualidad y no han perdido vigencia.

²⁶ Asociación Ministerial de la Asociación General de los Adventistas del Séptimo Día, *Creencias de los Adventistas del Séptimo Día* (Buenos Aires: ACES, 2007), 85.

Antes de revisar los textos bíblicos que hacen referencia al no uso de sustancias que dañan la salud del ser humano, hay un principio, que ya fue presentado como base bíblica de la mayordomía, pero que ahora el escritor le da un sentido más amplio que ayudara para el contexto de esta sección: “¿No saben que ustedes son templo de Dios y que el Espíritu de Dios habita en ustedes? Si alguno destruye el templo de Dios, él mismo será destruido por Dios; porque el templo de Dios es sagrado, ustedes son ese templo” (1 Corintios 3:16-17, NVI). El deseo de Dios es claramente que el ser humano debe cuidar su cuerpo que fue creado por él y que le pertenece, “Querido hermano, oro para que te vaya bien en todos tus asuntos y goces de buena salud, así como prosperas espiritualmente” (3 Juan 2, NVI). Dios anhela el bienestar integral del ser humano y no su destrucción, deterioro y enfermedad.

Por esto en la Biblia se encuentran algunas referencias al no consumo de sustancias que harán daño a este templo que le pertenece a Dios, aquí se presentan algunas de ellas:

- Tengan cuidado, no sea que se les endurezca el corazón por el vicio, la embriaguez y las preocupaciones de esta vida. De otra manera, aquel día caerá de improviso sobre ustedes. (Lucas 21:34, NVI)
- El vino lleva a la insolencia, y la bebida embriagante al escándalo; ¡nadie bajo sus efectos se comporta sabiamente! (Proverbios 20:1, NVI)
- No te juntes con los que beben mucho vino, ni con los que se hartan de carne, pues borrachos y glotones, por su indolencia, acaban harapientos y en la pobreza. (Proverbios 23: 20-21, NVI)
- También sacerdotes y profetas se tambalean por causa del vino, trastabillan por causa del licor; quedan aturdidos con el vino, tropiezan a causa del licor. Cuando tienen visiones, titubean; cuando toman decisiones, vacilan. (Isaías 28:7, NVI)

- Ni los ladrones, ni los avaros, ni los borrachos, ni los calumniadores, ni los estafadores heredaran el reino de Dios. (1 Corintios 6:10, NVI)
- No se emborrachen con vino, que lleva al desenfreno. Al contrario sean llenos del Espíritu. (Efesios 6:10, NVI)

Estas son las declaraciones de la Biblia más relevantes, respecto a esta investigación. Si bien cada una de ellas hace mención al vino o licor, es debido a que en los tiempos bíblicos no hay registro de la existencia de las drogas que son utilizadas en la actualidad, siendo el alcohol la droga más antigua conocida en el mundo. Dios claramente advierte de las consecuencias negativas del uso del alcohol, consecuencias que abarcan la plenitud del ser humano.

Conclusión

Finalmente la Biblia presenta una clara postura con respecto al cuerpo humano, su cuidado y administración, aconsejando a cada persona que vive en este mundo creado y sostenido por Dios, a que cuide su cuerpo y tenga salud, ya que este es templo del Espíritu Santo y por ende no debe ser contaminado ni destruido con el uso del alcohol, por lo tanto podemos incluir el uso de cualquier sustancia que provoque daños reales a este templo, pues el principio es claro y directo: “si alguno destruye el templo de Dios, el mismo será destruido por Dios; porque el templo de Dios es sagrado, y ustedes son ese templo” (1 Corintios 3:17, NVI). Dios invita al ser humano a ser sabio y prudente, alcanzando la plenitud de sus capacidades, lejos de cualquier sustancia dañina para su templo.

Definición de Términos

Adicción o dependencia:

Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.²⁷

Droga:

Término de uso variado. En medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. De ahí que una droga sea una sustancia que está o pueda estar incluida en la Farmacopea. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales. Las teorías profesionales (p. ej., “alcohol y otras drogas”) intentan normalmente demostrar que la cafeína, el tabaco, el alcohol y otras sustancias utilizadas a menudo con fines no médicos son también drogas en el sentido de que se toman, el menos en parte, por sus efectos psicoactivos.²⁸

²⁷ Organización mundial de la salud, *Glosario de términos de alcohol y drogas* (Madrid: Ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones, 2008), 13.

²⁸ Organización mundial de la salud, *Glosario de termino* (Madrid: ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones, 1994), 33.

Droga legal:

Droga que está legalmente disponible mediante prescripción médica o en algunas ocasiones también sin ella, en una determinada jurisdicción.²⁹

Droga ilegal:

Sustancia psicoactiva cuya producción, venta o consumo están prohibidos. En sentido estricto, la droga en sí no es ilegal, lo son su producción, su venta o su consumo en determinadas circunstancias en una determinada jurisdicción (véase sustancias controladas). El término más exacto “mercado de drogas ilegales” hace referencia a la producción, distribución y venta de cualquier droga o medicamento fuera de los canales legalmente permitidos.³⁰

Sustancia psicoactiva:

Sustancia que, cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales. Se refiere a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales, de interés para la política en materia de drogas.³¹

Adicción o dependencia a personas:

Son las que se suelen dar entre novios, con terapeutas, consejeros o profesionales de diversa índole.³²

²⁹ *Ibíd.*, 34.

³⁰ *Ibíd.*

³¹ *Ibíd.*, 58.

³² Yvan Balabarca, *La persona que amo es adicta* (Peru: Diseño Alipio Chavez, 2011), 15

Síndrome de abstinencia:

Conjunto de síntomas con grado de intensidad y agrupamiento variables que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva que se ha consumido de forma repetida, habitualmente durante un período prolongado o/y en dosis altas. El síndrome puede acompañarse de signos de trastorno fisiológico.³³

Sobredosis:

Consumo de cualquier droga o medicamento en una cantidad que provoca efectos adversos agudos físicos o mentales. La sobredosis intencionada es una forma habitual de suicidio o tentativa de suicidio. En cifras absolutas, son más frecuentes las sobredosis de drogas legales que las de drogas ilegales. La sobredosis puede producir efectos pasajeros o prolongados e incluso la muerte; la dosis mortal de una sustancia concreta varía en cada persona y según las circunstancias.³⁴

Consumo:

Autoadministración de una sustancia psicoactiva.³⁵

Depresores del sistema nervioso central:

Sustancia que suprime, inhibe o reduce algunos aspectos de la actividad del sistema nervioso central (SNC). Los principales grupos de depresores del SNC son los sedantes/hipnóticos, los opiáceos y los neurolepticos. Algunos ejemplos de depresores son el alcohol, los barbitúricos, los anestésicos, las benzodiazepinas, los

³³ Organización mundial de la salud, *Glosario de termino* (Madrid: Ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones, 1994), 56.

³⁴ *Ibíd.*, 58.

³⁵ *Ibíd.*, 25.

opiáceos y sus análogos sintéticos. A veces también se incluye en este grupo a los anticonvulsivantes, debido a su acción inhibitoria de la actividad neuronal anómala.³⁶

Estimulantes del sistema nervioso central:

En referencia al sistema nervioso central, cualquier sustancia que activa, potencia o incrementa la actividad neuronal. Se denomina también psicoestimulante. Son ejemplos las anfetaminas, la cocaína, la cafeína y otras xantinas, la nicotina y los anorexígenos sintéticos como la fenmetrazina o el metilfenidato. Hay otros medicamentos que tienen acciones estimulantes que, pese a no constituir su efecto principal, pueden manifestarse cuando se consumen en dosis altas o de forma prolongada; se trata de los antidepresivos, los anticolinérgicos y ciertos opiáceos.³⁷

³⁶ *Ibíd.*, 30.

³⁷ *Ibíd.*, 36.

CAPITULO III

METODOLOGIA

Antecedentes de la comunidad de Estudio

El estudio se realizará en la Universidad Adventista de Chile, ubicada en la VIII región, región del Biobío, Republica de Chile durante el mes de junio del año 2017.

Según el último informe SENDA, con respecto al consumo de alcohol y tabaco, la región del Biobío presentaba un 20,7 % de consumo diario de tabaco y un 48,7 declaró haber consumido alcohol en el último mes³⁸. Son cifras que se acercan a la realidad nacional y no son distintas en mayor o menor grado. A continuación se presenta una tabla descriptiva de la población de la Universidad Adventista de Chile, donde se aplicará el instrumento de evaluación:

FACULTADES Y SUS RESPECTIVAS CARRERAS	Alumno Adventistas	Porcentaje (%)	Alumnos no Adventistas	Porcentaje (%)	Total
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD	222	34,4	424	65,6	646
Enfermería	121	37,7	200	62,3	321
Psicología	77	32,5	160	67,5	237
Tns en enfermería	24	27,3	64	72,7	88
FACULTAD DE EDUCACION Y CIENCIAS SOCIALES	260	35,8	467	64,2	727
Educación parvulario	32	36,0	57	64,0	89
Ped. historia y geografía	17	63,0	10	37,0	27
Ped. en biología y ciencias naturales	10	55,6	8	44,4	18
Ped. en educación física	63	38,9	99	61,1	162
Ped. en inglés	29	41,4	41	58,6	70
Ped. en lengua castellana y comunicación	8	26,7	22	73,3	30
Ped. en matemática y computación	10	71,4	4	28,6	14

³⁸ Observatorio Chileno de drogas, *Decimo primer estudio nacional de drogas en población general* (Chile: Makro Print, 2015), 110

Ped. en música m/ educación extraescolar	34	20,4	133	79,6	167
Pedagogía en educación general básica	26	36,6	45	63,4	71
Trabajo social	31	39,2	48	60,8	79
FACULTAD DE INGENIERIA Y NEGOCIOS	114	54,3	96	45,7	210
Agronomía	14	26,4	39	73,6	53
Contador auditor	4	80,0	1	20,0	5
Ing. civil en agroindustrias	4	80,0	1	20,0	5
Ing. civil en informática	16	76,2	5	23,8	21
Ing. en electrónica y telecomunicaciones	18	54,5	15	45,5	33
Ingeniería comercial	57	62,6	34	37,4	91
Ing. en agroindustrias	0	0,0	1	100,0	1
Ing. en informática	1	100,0	0	0,0	1
FACULTAD DE TEOLOGIA	124	100,0	0	0,0	124
Teología	124	100,0	0	0,0	124
TOTAL GENERAL	720	42,2	987	57,8	1707

Tabla 1 Alumnos UnACh 2014³⁹.

Población y selección de la muestra

La población en estudio está constituida por los alumnos matriculados en las carreras que imparte la UnACh, en el primer semestre del año académico 2017. Los cuales fueron, según registro académico de la UnACh, 1948 alumnos, siendo 1150 mujeres y 798 hombres.

La invitación a participar de este estudio, a través de la encuesta a realizar, se extenderá de forma abierta o general y también personalizada. En primer lugar, se pasará por las salas de las diferentes aulas de la universidad, invitando a viva voz a los alumnos a entrar al link de la encuesta y poder rellenarla. Y será de forma personalizada, ya que a cada alumno

³⁹ Tesis Alexandro Alves, *Proyecto "1+1=Muchos, estudio, implementación y evaluación de método de evangelismo universitario*, (Unach, 2015), 7.

se le enviara un mensaje de invitación a través de su correo institucional para que sea participe de este estudio, y también se compartirá el link de la encuesta a través de las redes sociales.

Podrá participar del estudio cualquier alumno que atienda estas invitaciones, por lo que la muestra queda supeditada solo al porcentaje necesario para alcanzar una muestra fidedigna y no a su clasificación por facultad o carrera a la que pertenezca el estudiante, más si se contará con una distinción de sexo, siendo la única identificación dentro del instrumento de evaluación.

Instrumento de evaluación

El instrumento de evaluación a ocupar en este estudio, será el OMS – ASSIST V3.0 – CHILE, encuesta de libre uso proporcionada en la página web del organismo gubernamental de Chile, SENDA⁴⁰, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Este instrumento se presentará en el Anexo 1, solo de forma demostrativa, pues fue diseñado para ser aplicado vía *Google Formularios*.

Aplicación de instrumento de evaluación

La aplicación del instrumento OMS – ASSIST V3.0 – CHILE, como ya se mencionó, será de manera totalmente individual a través de un formulario online, por medio de un formulario de Google drive, el cual genera un link que será compartido con los alumnos de la UnACh de las manera ya mencionadas en la selección de la muestra. Este podrá ser respondido a través de sus celulares inteligentes o sus computadores, que tengan algún tipo

⁴⁰ SENDA, *OMS – ASSIST V3.0 – CHILE*, 1 de Junio de 2017, <http://sistemas.senda.gob.cl/sistema-monitoreo/biblioteca/bancoinstrumentos2.html>

de conexión a internet, a través de datos móviles o por una red wifi, y no será requisito que ellos cuenten con una cuenta Google para responder la encuesta.

El alumno que desee responder la encuesta, lo hará de manera totalmente anónima, para así otorgar total libertad de respuesta y no verse amedrentado en el caso que él sea consumidor de sustancias que no estén en conocimiento de su círculo social cercano o de su familia, pues el estudio no busca diagnosticar los casos individuales de los participantes, sino tener una muestra que revele la realidad general del consumo de sustancias en el alumnado de la UnACh para así dar un primer paso en la prevención de estas y la forma en que la universidad abordara esta situación.

Presentación y estudio de datos obtenidos

Luego de ser aplicada la encuesta de las maneras ya mencionadas, los datos son recolectados de forma automática por *Google formularios*, los cuales serán presentados en el siguiente capítulo de esta investigación. En forma de exposición y análisis de los mismos de acuerdo al tópico de las preguntas que contenía el instrumento de evaluación.

La finalidad de los datos obtenidos, es que puedan ser comparados con los datos regionales de consumo de sustancias psicoactivas, los cuales son presentados en el Décimo primer estudio nacional de drogas en población general de Chile, 2014. Para así tener una información precisa de la realidad del consumo de sustancias psicoactivas en la UnACh.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Introducción

En los primeros capítulos de esta investigación ha sido presentado y analizado el problema a investigar, con sus respectivos elementos, conexiones a otras temáticas y definiciones de los términos. Por medio de la revisión de la literatura se ha podido obtener un marco teórico que ha sustentado la importancia de este estudio en un ambiente Cristiano Adventista como la UnACh, el cual promueve un estilo de vida saludable, lejos del uso de cualquier sustancia psicoactiva. Y finalmente ha quedado expuesta la metodología a utilizar para la obtención y el posterior análisis de datos.

En el desarrollo de este capítulo, se mostrarán los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta OMS - ASSIST V3.0 – CHILE en el alumnado de la UnACh, en el mes de junio y julio del año 2017. El instrumento de evaluación fue aplicado a través de un formulario electrónico de *Google*, vía internet, siendo respondido por aquellos que desearan voluntariamente responder y participar de este estudio.

Resultados obtenidos

El total de los cuestionarios respondidos, que llegaron a la base electrónica de *Google* formularios, fue un total de 200 encuestas contestadas, de las cuales se desprende la siguiente información:

Sexo y edad

En la tabla 2, se describe que de los 200 participantes que respondieron el instrumento de evaluación, solo 194 se identificaron como un hombre o una mujer, siendo el 61,3% mujeres y el 38,7% hombres.

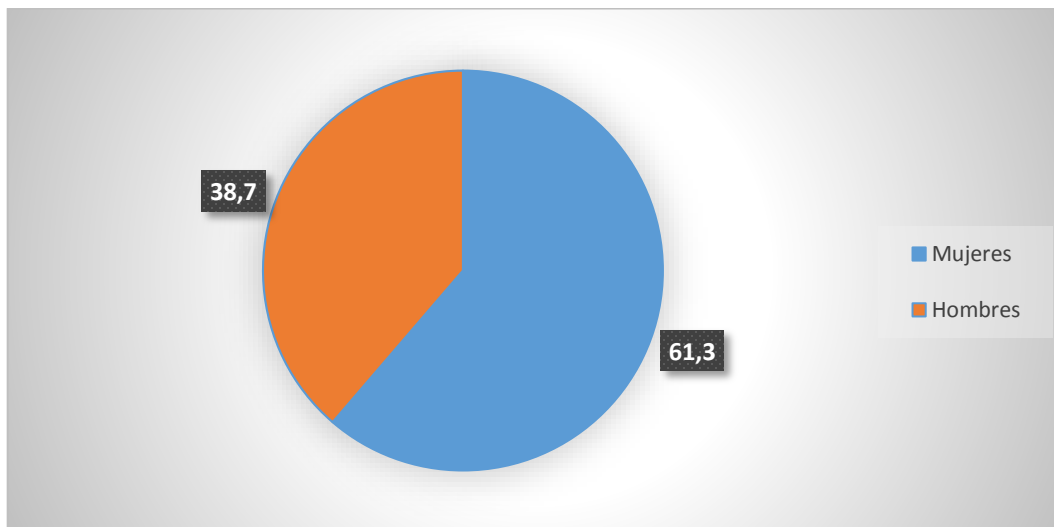


Gráfico 1. Distribución de sexo.

Es interesante notar que un porcentaje mayor de mujeres se interesó en poder participar de esta encuesta y responderla, pues en las estadísticas de consumo de sustancias, siempre son los varones quienes llevan la delantera en las diferentes sustancias de consumo, por ejemplo en el consumo de marihuana que se entrega en el último estudio de población general un 14,6% respondieron identificándose como hombre u solo un 8.1% dijo ser mujer, otro ejemplo se encuentra en el consumo de alcohol donde un 55.3% son hombres y un 42,5% son mujeres.

La tabla 1, indica las edades de los participantes a través de rangos etarios, para otorgarle aún más privacidad al cuestionario, donde nuevamente respondieron su edad 194 personas de las 200 encuestas recibidas, y como estas se distribuyeron en las encuestas

respondidas, donde un 26,8% tiene entre 17 a 19 años, un 39,7% entre 20 a 22 años, un 18% entre 23 a 25 años, un 9,3% entre 26 a 28 años y un 6,2% tiene 29 años o más.

Tabla 2 Edades, Frecuencias y porcentajes.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
17 - 19	52	26,8%
20 - 22	77	39.7%
23 - 25	35	18%
26-28	18	9.3%
29 o más	13	6,2%

Consumo de sustancias sin receta medica

La pregunta 1 del instrumento de evaluación apuntaba a si el alumno ha consumido en alguna ocasión de su vida una de las sustancias psicoactivas propuestas en la pregunta u otra sustancia que podía ser especificada en la sección “otro”.

En esta respuesta el total de los encuestados respondió en base a su experiencia con las sustancias psicoactivas. En el grafico 2 se puede apreciar que la sustancia más consumida, aunque fuera en una sola oportunidad, son las bebidas alcohólicas, con 119 alumnos que declaran haberlas consumido, representando el 59,5%. En segundo lugar está el tabaco con el 45% que representa a 90 alumnos, luego está la marihuana en el tercer lugar con el 33,5%, seguido por los tranquilizantes o pastillas para dormir con el 20%, siendo estos el grupo de avanzada. Más abajo aparece la cocaína con 6%, opiáceos con 5,5%, inhalantes con 4,5%, anfetaminas con 4% y finalmente en categoría de otros esta la heroína con un 0,5% y Aradix 0.5%. Los alumnos que manifestaron nunca haber probado alguna sustancia solo alcanzaron el 27%.

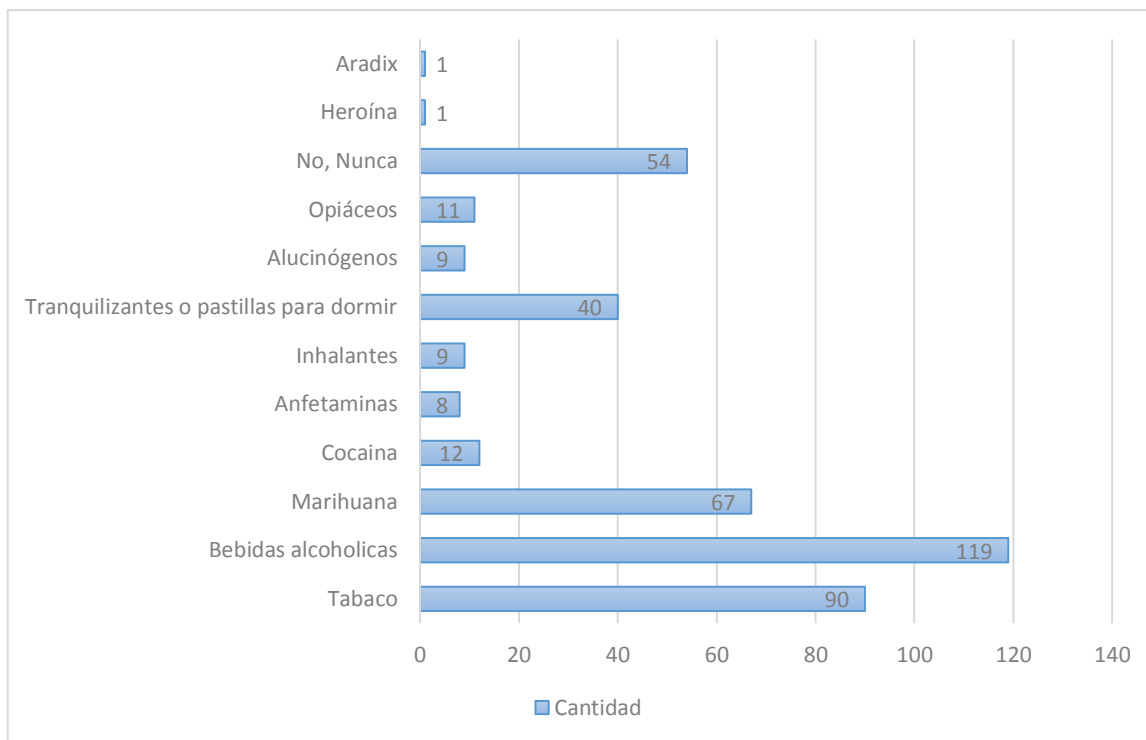


Grafico 2. Consumo de sustancias sin receta médica.

Esto quiere decir que aproximadamente un cuarto de los alumnos nunca han consumido algún tipo de sustancia en su vida, lo que da a entender, con los tres cuartos que si consumieron, que hay alumnos profesantes de la fe Adventista que han consumido alguna de las sustancias psicoactivas mostradas en este estudio. Si bien esta investigación no busca arrojar juicios valóricos sobre estos indicadores, si busca poder mostrar una realidad que a veces se busca esconder, o simplemente no se puede analizar objetivamente debido a la carencia de datos reales.

Consumo y deseo en los últimos 3 meses

La pregunta 2 y 3 del instrumento de evaluación fijaba su atención en los últimos tres meses de vida del alumno, para mostrar si el consumo manifestado en la pregunta número 1, fue solo una prueba o es algo constante, en vías de una adicción. La tendencia en la pregunta

numero 1 la tuvieron las bebidas alcohólicas, seguidos por el tabaco, luego la marihuana y los tranquilizantes, de igual manera como sucedió en las preguntas 2 y 3 del instrumento, donde se manifestaba el consumo y deseo de consumo en los últimos tres meses de cada participante del estudio, en ellas volvieron a prevalecer las mismas sustancias que en la pregunta número 1. Los resultados de las preguntas 2 y 3 están detallados en las tablas 3 y 4. Ellas serán la razón de análisis en esta sección, en comparación a los resultados expuestos por SENDA en la región del Biobío en el año 2014.

Tabla 3 Frecuencia de consumo en los últimos 3 meses.

Sustancia	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente
Tabaco	146 (73%)	16 (8%)	5 (2.5%)	11 (5.5%)	11 (5.5%)
Bebidas alcohólicas	123 (61.5%)	39 (19.5%)	21 (10.5%)	10 (5%)	2 (1%)
Marihuana	154 (77%)	19 (9.5%)	8 (4%)	8 (4%)	3 (1.5%)
Tranquilizantes	161 (80.5%)	16 (8%)	3 (1.5%)	2 (1%)	1 (0.5%)

Tabla 4 Deseos y ansias de consumo.

Sustancia	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente
Tabaco	160 (80%)	14 (7%)	3 (1.5%)	6 (3%)	11 (5.5%)
Bebidas alcohólicas	152 (76%)	25 (12.5%)	12 (6%)	5 (2.5%)	2 (1%)
Marihuana	170 (85%)	14 (7%)	4 (2%)	4 (2%)	3 (1.5%)
Tranquilizantes	171 (85.5%)	9 (4.5%)	3 (1.5%)	2 (1%)	2 (1%)

Comparación de resultados obtenidos con datos de SENDA, región del Biobío

En el año 2015, SENDA presentó el último estudio sobre drogas en población general, donde se incluye un detalle de cada región del país. Para aquel entonces la ciudad de Chillan pertenecía a la región del Biobío, por lo cual los datos obtenidos en el estudio presente serán analizados con los datos provistos por SENDA en el decimocuarto estudio de drogas en población general.

1. **Bebidas alcohólicas:** El consumo de bebidas alcohólicas ha sido el resultado primario de este estudio con un 59.5% de alumnos que mencionan haber consumido alcohol alguna vez en su vida. Este dato se acerca bastante a los datos arrojados por SENDA, los cuales hablan de un 79.9% de personas que han bebido alcohol en su vida. Con respecto al consumo del último mes, Senda muestra que el 48,7% de los encuestados declara haber consumido alcohol, cifra que dista del 10,5% que revela este estudio en los alumnos de esta casa de estudio.

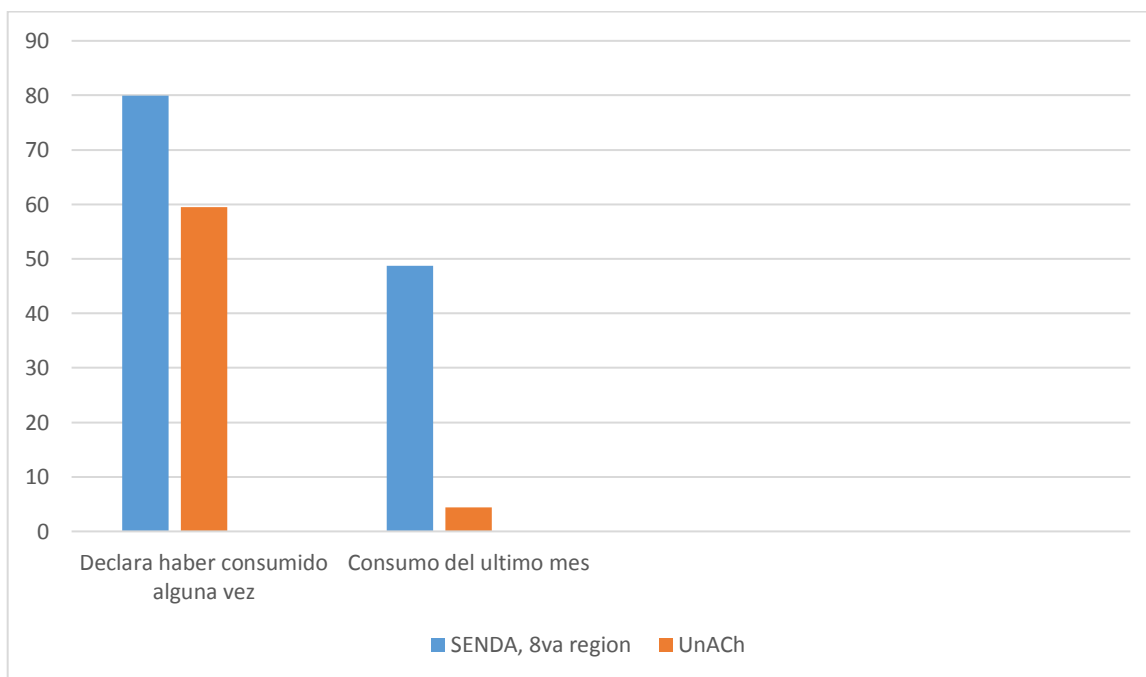


Grafico 3. Comparación consumo de bebidas alcohólicas entre SENDA y UnACh.

2. Tabaco: El tabaco es una realidad menos general que el alcohol pero si más habitual, ya que el 45% de alumnos UnACh dice haber usado tabaco alguna vez en su vida, contra el 61.9% que muestra SENDA en su estudio de población general, cifra igual de alta que el 30.7% del último mes frente al 2.5% de los que viven la experiencia UnACh. Y finalmente el consumo diario de tabaco, SENDA presenta un 20.7% frente al 5.5% de este estudio.

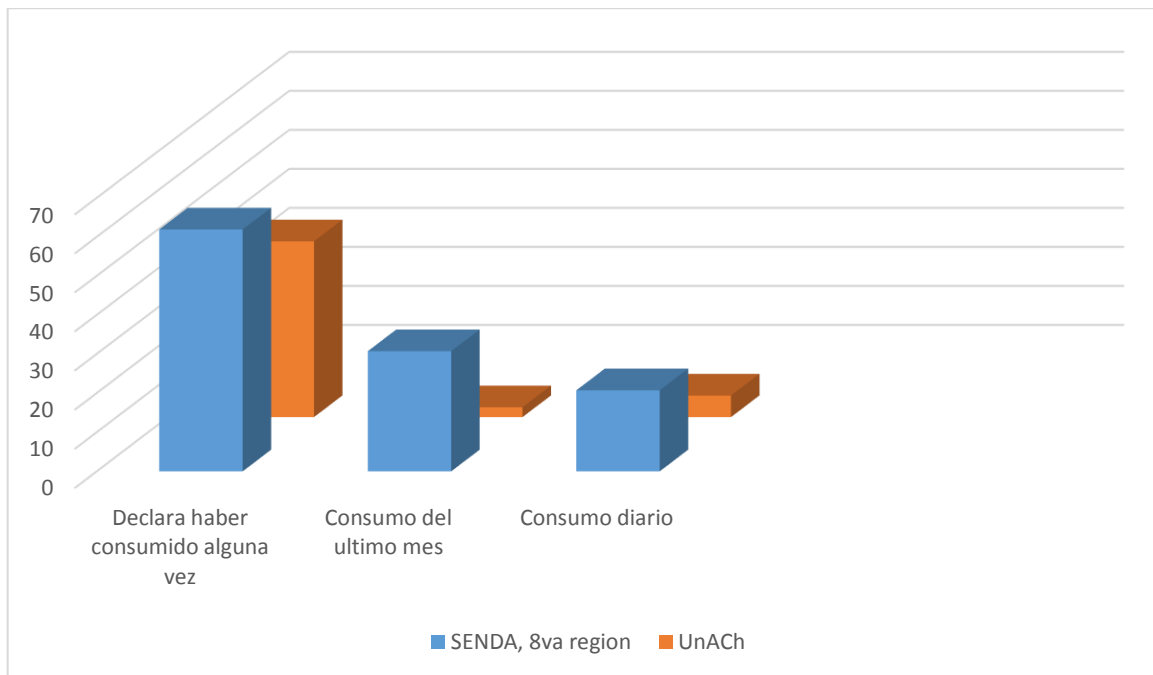


Grafico 4. Comparación consumo de tabaco entre SENDA y UnACh.

3. Marihuana: Tras la aplicación del instrumento de evaluación el consumo de Marihuana ocupó el tercer lugar en las preferencias de quienes contestaron, de los cuales un 33.5% dijo haberla consumido en alguna oportunidad en su vida, en comparación con el 8.4 que SENDA entrega en el año 2014. Y en relación al consumo

del último mes SENDA presenta un 4,6%, cifra un poco más alta del 4% de los alumnos encuestados.

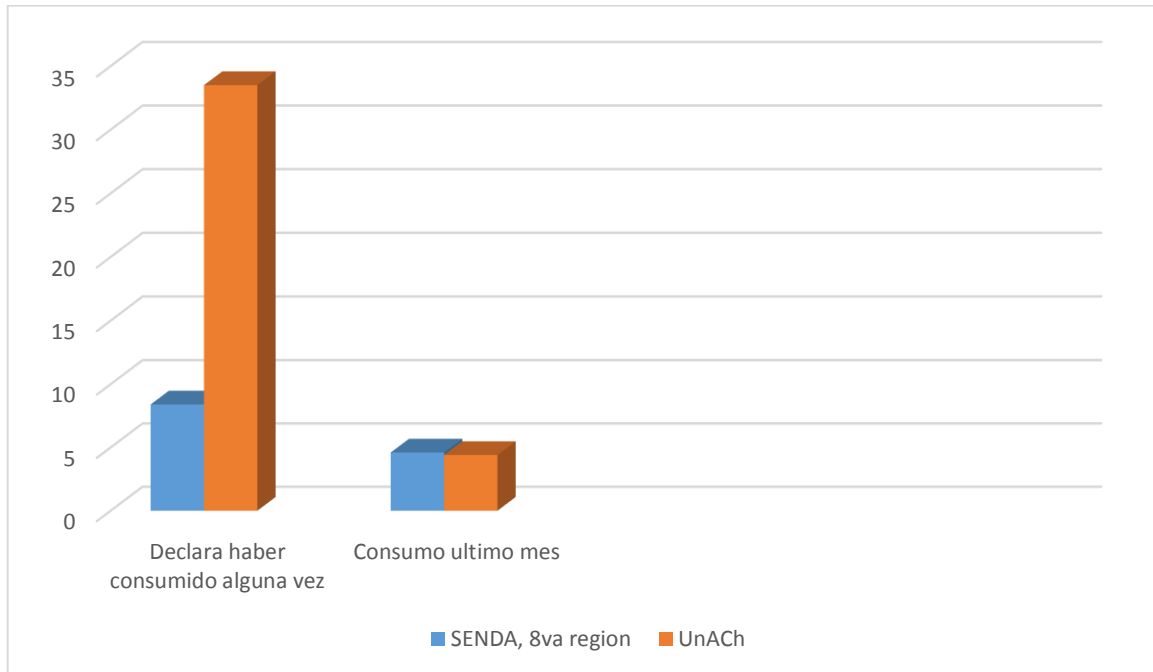


Grafico 5. Comparación consumo de marihuana entre SENDA y UnACh.

4. Tranquilizantes o pastillas para dormir: Este fue el cuarto indicador con más casos de consumo en este estudio, lo que llama poderosamente la atención, desplazando a la cocaína como lo es en los estudios de SENDA. Para este caso en particular no hay una medida de tiempo igual para hacer una comparación, por esto solo se puede decir que en la UnACh, un 8% dice haber utilizado una o dos veces en los últimos tres meses, frente al 1,2% que presenta SENDA en el consumo del último año, los cuales son los parámetros más cercanos.

Por lo tanto es sumamente importante recalcar que los índices en las dos primeras sustancias, las bebidas alcohólicas y el tabaco, tiene cifras estadísticamente considerables y pueden ser consideradas como inferiores a las cifras regionales, un ejemplo claro es el

consumo de bebidas alcohólicas del último mes donde el parámetro regional es un 48,7% mientras que el de UnACh un 10.5%, una diferencia del 38.2%, lo que es muy meritorio por parte de esta institución, si bien no es el objetivo de este estudio investigar las causas de esta significativa diferencia a favor de la casa de estudios, puede ser un punto a favor de ella.

Pero también cabe destacar un aspecto negativo dentro del alumnado UnACh, y es que a diferencia de sus buenos índices en las sustancias más conocidas y “visibles”, sufre una alza en las estadísticas de consumo con respecto a la marihuana y los tranquilizantes o pastillas para dormir, donde un 33.5% dice haberlas consumido versus el 8.4% que entrega SENDA. Lo mismo sucede con los tranquilizantes donde el consumo regional en los últimos tres meses alcanza solo un 1.2% los alumnos de la UnACh llegan a un 8%. Aquí claramente hay un punto en contra del modelo de vida saludable que busca infundir en sus alumnos esta casa de estudios.

Efectos sociales y físicos del consumo de sustancias

La pregunta 4, *En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia ha tenido problemas de salud, sociales, legales o económicos debido al consumo de:...?* y la pregunta 5, *En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia ha tenido problemas para cumplir con sus obligaciones habituales a causa del consumo de:...?*, buscaban indagar en el alcance de las consecuencias que tiene el consumir sustancias psicoactivas, las cuales pueden llegar a afectar distintas áreas del consumidor ocasionándole problemas de salud, sociales, legales o económicos, e influyendo en las responsabilidades que este tenga que cumplir, ya sean laborales, académicas o familiares.

En el grafico 3, se puede apreciar el paralelo entre los problemas ya descritos (salud, sociales, legales, etc.) y la influencia de estos en el cumplimiento de las obligaciones habituales de la persona. Donde nuevamente los cuatro tópicos sobresalientes son las bebidas alcohólicas, el tabaco, la marihuana y los tranquilizantes o pastillas para dormir.

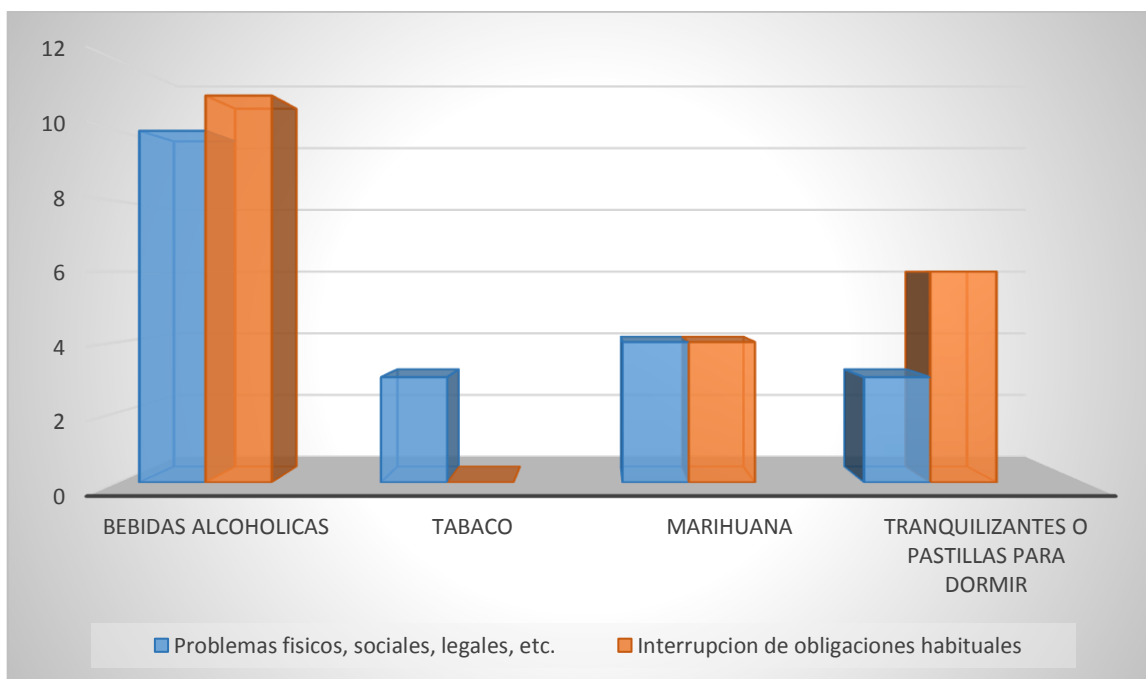


Grafico 6. Comparación entre problemas diversos e interrupción en obligaciones habituales.

Es interesante notar que de forma más inmediata el efecto del consumo de sustancias se encuentra en la irrupción de estas en las obligaciones habituales del consumidor, pues claramente los índices muestran que en los casos de las bebidas alcohólicas y los tranquilizantes, sus efectos son más notorios en este ámbito, con un 5.5% y un 3% respectivamente. Mientras que en el caso de la marihuana hay un equilibrio entre sus consecuencias físicas y sus efectos en las obligaciones personales con un 2% en cada área. Y finalmente el tabaco, que podría considerarse una droga menos invasiva en la vida cotidiana

pero que sus efectos perjudiciales sobre la salud de sus consumidores están ampliamente demostrados.

La incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en la vida diaria de los consumidores es algo que muchos autores ya han advertido en sus escritos, sin ir más lejos, Juan Cardona Pescador menciona que el consumo de sustancias psicoactivas hace preso al consumidor en una especie de rueda de emociones y reacciones físicas, haciéndolo dependiente del placer neurofisiológico que estas sustancias producen en el cerebro, lo que lleva al consumidor a cambiar sus estados de ánimo, llevándolo al incumplimiento de sus obligaciones habituales, en la misma dirección, pues ellas toman el control de la voluntad y la acción como menciona Marlena Graves.

El consumidor y su núcleo social

El rol de la familia en la vida del consumidor juega un papel más trascendental de lo que muchos pueden pensar, si bien el consumo es algo individual, la familia puede ser un actor determinante a la hora de influir sobre las decisiones de uno de sus participantes. El Dr. Juan Cardona Pescador, incluye al núcleo social más cercano al consumidor, ya sea familia, amigos y compañeros de estudios como vitales en que este tome la decisión de comenzar un tratamiento para dejar una adicción. Los números que se presentan en el grafico 4, donde nuevamente predominaron las bebidas alcohólicas, el tabaco, la marihuana y los tranquilizantes o pastillas para dormir, corresponden a la sexta pregunta del instrumento, ¿Alguna vez amigos, familiares o alguien mas le han mostrado preocupación por su consumo de...?

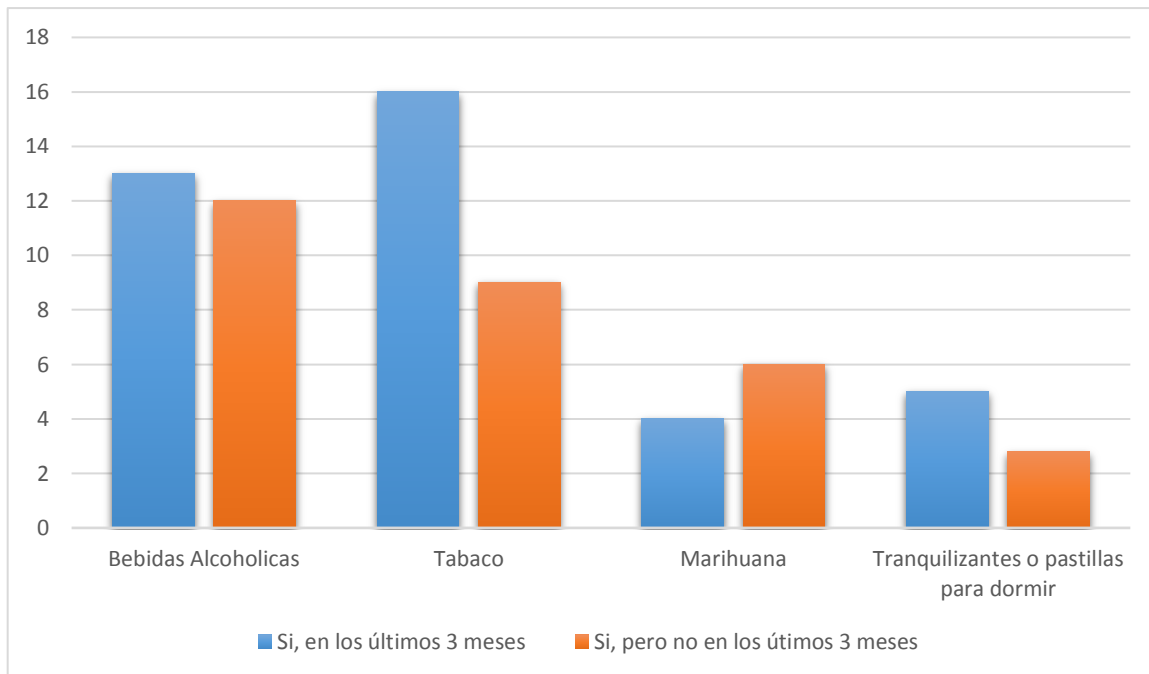


Grafico 7. Preocupación del núcleo social sobre el consumidor.

Los resultados son bastante parejos, no hay una diferencia muy notoria dentro de los 3 meses o fuera de ellos, las bebidas alcohólicas presentan un 6.5% y un 6% respectivamente, el tabaco es quien más preocupación actual presenta con un 8% y fuera de los tres meses presenta un 4.5%, la marihuana es la única sustancia que presenta mayor preocupación fuera de los tres meses con un 3% y dentro de los tres meses con un 2%, y finalmente los tranquilizantes o pastillas para dormir registran un 2,5% de preocupación en el último trimestre y un 1.5% fuera del último trimestre.

Al comparar los resultados de la preocupación dentro de los últimos tres meses, con los resultados de la pregunta 3, se puede observar lo siguiente en la tabla 5, en relación a la preocupación del núcleo social.

Tabla 5. Comparación del promedio de consumo versus la preocupación del núcleo social en los últimos 3 meses.

Tiempo	Bebidas alcohólicas	Tabaco	Marihuana	Tranquilizantes o pastillas para dormir
Promedio de consumo en los últimos 3 meses	18 (9%)	10.75 (5.35%)	9.5 (4.75%)	5.5 (2.75%)
Preocupación del núcleo social en los últimos 3 meses	13 (6.5%)	16 (8%)	4 (2%)	5 (2.5%)

Se puede observar que los índices de preocupación son inferiores a los del promedio de consumo, con la acepción del tabaco, lo que puede ayudar a reflejar las razones del porque el consumo muchas veces termina en adicción, pues como mencionaba Ivan Balabarca, muchas veces las personas llevan vidas dobles, mostrando una careta delante del mundo social y otra muy distinta en el ambiente de consumo o en su soledad, pues quizás la familia no está brindando el apoyo y el amor a sus hijos, o nunca lo brindaron en su adolescencia, otorgando la disciplina, el valor y la confianza.

Controlar, reducir o dejar el consumo

El intentar controlar, reducir o dejar el consumo de alguna sustancia psicoactiva ha sido el desafío de muchas personas desde que existen estas sustancias, y la misma experiencia, personal o social se encarga de demostrar que no es algo sencillo ni fácil de lograr. Como se analizaba en la sección anterior el rol del núcleo social es importantísimo, pero hay algo aún más importante y fundamental: el deseo y la voluntad del consumidor. Esta

facultad que fue otorgada al hombre en su creación como lo menciona Elena de White, las cuales deben ser cultivadas para demostrar la imagen de Dios en el mundo y no destruirla. Es sumamente necesario que el ser humano, cristiano o no, se detenga en medio del ritmo acelerado de la sociedad, para pensar y reflexionar sobre el camino que transita en esta vida, si aún conserva metas y sueños. Los resultados de la pregunta 7, *¿Alguna vez ha intentado controlar, reducir o dejar de consumir y no lo ha logrado?*, se representan en el grafico 5.

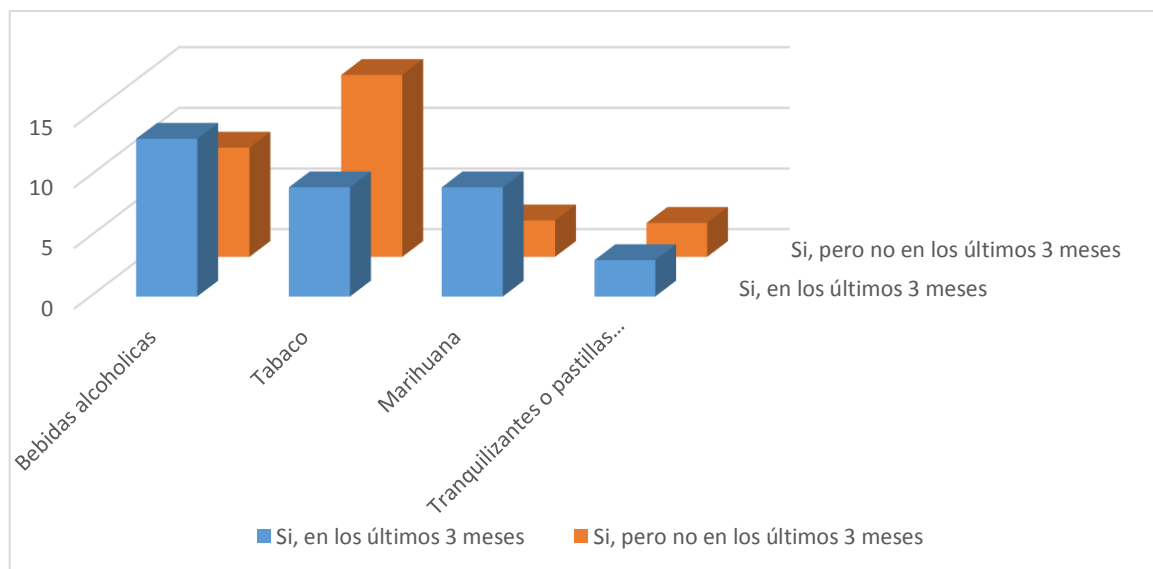


Gráfico 8. Intento de controlar, reducir o dejar de consumir sin resultados.

Luego de ver estos resultados, se puede evidenciar que el promedio de consumo es muy similar al intento, aunque fuese negativo, por dejar el consumo de estas sustancias, lo que se refleja en el siguiente gráfico comparativo entre el promedio de consumo de los últimos tres meses y el intento por controlar, reducir o eliminar el consumo en el mismo periodo de tiempo.

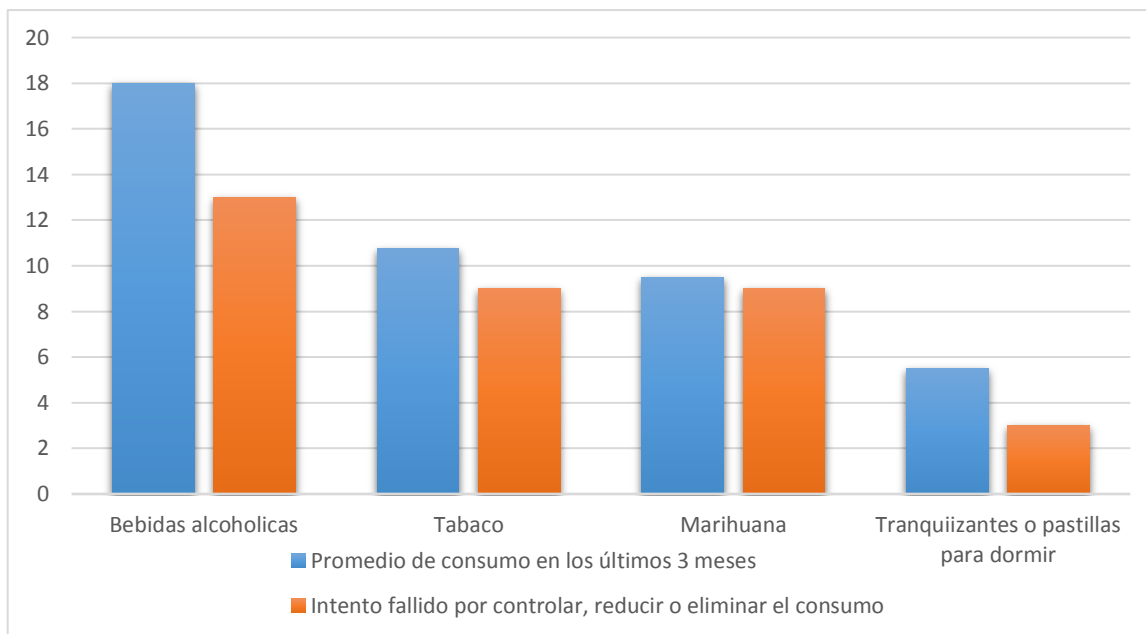


Grafico 9. Comparación entre el promedio de consumo e intento de controlar, reducir, o eliminar el consumo en los últimos 3 meses.

Es interesante notar que en el ambiente de la UnACh, que casi el mismo número de alumnos que consumen muestran un interés por controlar, reducir o abandonar este mismo consumo pero sin éxito.

Droga por vía inyectada

Finalmente la última pregunta del instrumento abordaba una temática que no estuvo presente en las anteriores siete preguntas, la temática de las drogas por vía inyectada. SENDA en su último informe sobre drogas no incluyó este aspecto, por lo cual este resultado no se puede comparar con la realidad nacional ni regional.

El resultado de las drogas por vía inyectada en los alumnos de la UnACh, que fue contestada por un 197 personas de las 200 encuestadas, indica que solo tres personas se han inyectado alguna droga fuera de los últimos tres meses, lo que equivale a un 1,52% de total. Donde además un 0% dijo no haberse inyectado alguna sustancia en los últimos tres meses y

194 alumnos, un 97%, dijo nunca haberlo hecho, resultados que pueden ser apreciados en el grafico 7.

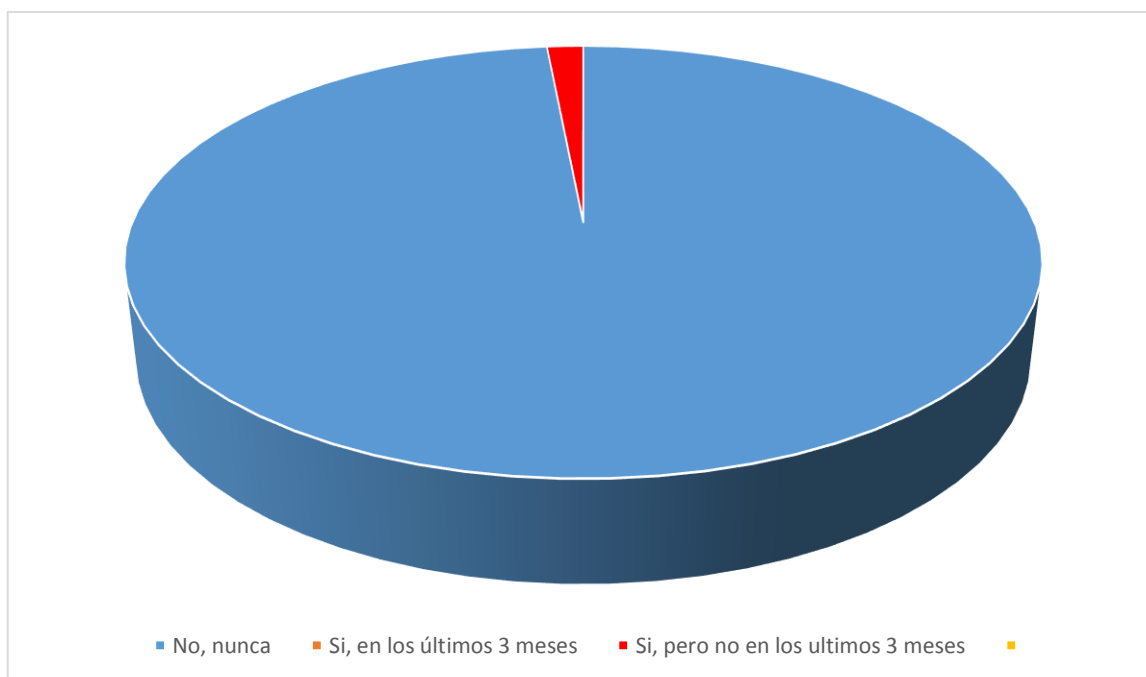


Gráfico 10. Consumo de drogas por vía inyectada.

El punto de comparación que se podría considerar con este tipo de drogas “más fuertes”, son los índices, en la región del Biobío, de inhalantes y éxtasis con un 0,1%, algo más arriba se encuentra el 0,5% y los analgésicos con un 0,6%, pero aun así son datos estadísticamente insuficientes⁴¹. Por lo que se concluye que las drogas por vía inyectada no son un riesgo para la comunidad universitaria UnACh.

⁴¹ Observatorio Chileno de drogas, *Decimo primer estudio nacional de drogas en población general* (Chile: Makro print, 2015), 21.

CAPITULO V

CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Después de haber analizado todos los componentes previos, ideológicos y metodológicos de esta investigación, luego de haber realizado la aplicación del instrumento de evaluación sobre la población ya especificada y haber presentado los resultados de manera precisa, gráfica y concluyente, se pueden presentar las conclusiones de este estudio de acuerdo a los objetivos previamente planteados.

En primer lugar se pudo constatar que los alumnos de la UnACh, a pesar del ambiente que la universidad propicia y la influencia positiva que busca ejercer sobre ellos, no están exentos del uso de las sustancias que lideran los índices de consumo de la región de Biobío, ya que se constató el consumo de cuatro sustancias psicoactivas principales, las cuales fueron descubiertas a través de instrumento de evaluación OMS – ASSIST V3.0 aplicado a 200 alumnos, estas sustancias son las bebidas alcohólicas, el tabaco, la marihuana y los tranquilizantes o pastillas para dormir.

Se debe hacer un alcance relevante dentro de estas cuatro sustancias descubiertas en los alumnos de la UnACh, pues para SENDA las cuatro sustancias principales de consumo son las bebidas alcohólicas, el tabaco, la marihuana y la cocaína, siendo desplazada esta última en los alumnos UnACh por los tranquilizantes o pastillas para dormir.

En segundo lugar al comparar los resultados obtenidos en este estudio a través de la aplicación del instrumento y los datos expuestos recientemente, con los datos entregados por SENDA, se puede apreciar que en el caso de las bebidas alcohólicas los alumnos de esta casa de estudios presentan cifras estadísticamente inferiores al promedio regional, caso que se ve incrementado en el consumo de tabaco donde las distancias son aún mayores en el consumo diario de tabaco. Pero en las siguientes dos sustancias, la marihuana y los tranquilizante, las cifras de consumo de los alumnos UnACh superan al promedio entregado por SENDA.

Recomendaciones

Cuando el estudio se va realizando, surgen una serie de cuestionamientos que lamentablemente quedaron fuera de las delimitaciones de la investigación, es por esto que se sugiere y recomienda:

Primero, realizar un segundo estudio para ahondar en las posibles causas del consumo de estas sustancias en los alumnos de la UnACh, pues este estudio ha servido para tener datos concretos de la realidad en cuanto a cantidad de consumo en rasgos generales, mas no por sectores etarios ni con sus factores de riesgos o la factibilidad para tener acceso a las drogas ilícitas. Estos nuevos estudios servirían para poder seguir comparando datos y ver por ejemplo, la incidencia real de los programas sostenidos hasta el momento por la universidad contra el consumo de sustancias psicoactivas y si estas influyeron en la vida de los alumnos terminales de esta casa de estudios.

Una segunda recomendación, es seguir fortaleciendo el trabajo de influencia que hace la UnACh basado en sus valores Bíblicos Adventistas del cuidado del cuerpo y una

salud integral. Influencia que se ve reflejada con un campus libre del consumo de sustancias o con las semanas de énfasis espiritual o el rol de los capellanes de las facultades.

Y por último, poder encontrar la manera de crear un organismo dentro de la universidad que se dedique de manera constante entre el área psicológica, con la carrera de psicología y sus docentes, y espiritual, carrera de teología y sus docentes, como un centro de ayuda que genere las estrategias para atacar de manera concreta este problema que está afectando los alumnos de esta casa de estudios.

ANEXO 1

ENCUESTA SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Presentación demostrativa)

Esta evaluación es de carácter completamente anónima, dirigida en exclusiva para alumnos de la UnACh, y forma parte de la investigación de un proyecto de Tesis en el área de prevención para la salud en la Universidad Adventista de Chile.

El objetivo de la aplicación del formulario OMS – ASSIST V3.0 – CHILE es facilitar la prevención, la identificación temprana y el manejo de los trastornos de uso de sustancias en las comunidades, con la finalidad de reducir la carga de morbilidad que se atribuye al uso de sustancias en el mundo.

Gracias por tu participación!

Definiciones a tener en consideración

- a. TABACO: cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.
- b. BEBIDAS ALCOHOLICAS: Cerveza, vino, licores, destilados, etc.
- c. MARIHUANA: Cannabis, pitos, hierba, hashish, etc.
- d. COCAINA: Coca, pasta base, falopa, crack, etc.
- e. ANFETAMINAS U OTROS TIPO DE ESTIMULANTES: Speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, cristal, etc.
- f. INHALANTES: Neopren, gasolina/bencina, pegamentos, solventes, popder, aerosoles, etc.
- g. TRANQUILIZANTES O PASTILLAS PARA DORMIR: Valium/diazepam, ravotril/clonazepam, alprazolam, amparax/lorazepam, zopiclona, dormonid/midazolam, chicota/flunitrazepam, etc.
- h. ALUCINOGENOS: LSD, acidos, hongos, peyote, ketamina, PCP, etc.
- i. OPIACEOS: Codeina/jarabes, tramal/tramadol, morfina, metadona, heronia, petidina, etc.
- j. OTROS – ESPECIFIQUE: Por ejemplo relajantes/sedantes, mordafinilo/mentix, esteroides, anabólicos, etc.

Sexo

1. Hombre
2. Mujer

Edad

1. 17 a 19 años
2. 20 a 22 años
3. 23 a 25 años

4. 26 a 28 años
5. 29 o más años

Pregunta 1. Alguna vez en su vida, ¿ha consumido alguna de las siguientes sustancias?

- 1- Tabaco
- 2- Bebidas alcohólicas
- 3- Marihuana
- 4- Cocaína
- 5- Anfetaminas u otro tipo de estimulantes
- 6- Inhalantes
- 7- Tranquilizantes
- 8- Alucinógenos
- 9- Opiáceos
- 10- No, nunca
- 11- Otro:

Pregunta 2. En los últimos 3 meses ¿con que frecuencia ha consumido?

Sustancia	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi a diario
Tabaco					
Bebidas alcohólicas					
Marihuana					
Cocaína					
Anfetaminas					
Inhalantes					
Tranquilizantes o pastillas para dormir					
Alucinógenos					
Opiáceos					
Otro					

Pregunta 3. En los últimos tres meses ¿Con que frecuencia ha tenido fuertes deseos o ansias de consumir?

Sustancia	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi a diario
Tabaco					
Bebidas alcohólicas					
Marihuana					

Cocaína					
Anfetaminas					
Inhalantes					
Tranquilizantes o pastillas para dormir					
Alucinógenos					
Opiáceos					
Otro					

Pregunta 4. En los últimos tres meses, ¿Con que frecuencia ha tenido problemas de salud, sociales, legales o económicos debido al consumo de...?

Sustancia	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi a diario
Tabaco					
Bebidas alcohólicas					
Marihuana					
Cocaína					
Anfetaminas					
Inhalantes					
Tranquilizantes o pastillas para dormir					
Alucinógenos					
Opiáceos					
Otro					

Pregunta 5. En los últimos tres meses, ¿Con que frecuencia ha tenido problemas para cumplir con sus obligaciones habituales a causa del consumo de...?

Sustancia	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi a diario
Tabaco					
Bebidas alcohólicas					
Marihuana					
Cocaína					
Anfetaminas					
Inhalantes					
Tranquilizantes o pastillas para dormir					

Alucinógenos					
Opiáceos					
Otro					

Pregunta 6. ¿Alguna vez amigos, familiares o alguien más le han mostrado preocupación por su consumo de...?

Sustancia	No, nunca	Si, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
Tabaco			
Bebidas alcohólicas			
Marihuana			
Cocaína			
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes			
Inhalantes			
Tranquilizantes o pastillas para dormir			
Alucinógenos			
Opiáceos			
otros			

Pregunta 7. ¿Alguna vez ha intentado controlar, reducir o dejar de consumir y no lo ha logrado?

Sustancia	No, nunca	Si, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
Tabaco			
Bebidas alcohólicas			
Marihuana			
Cocaína			
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes			
Inhalantes			
Tranquilizantes o pastillas para dormir			
Alucinógenos			
Opiáceos			
otros			

Pregunta 8. Alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada?

1. No, nunca
2. Si, en los últimos 3 meses
3. Sí, pero no en los últimos 3 meses

BIBLIOGRAFÍA

- Aliño, Juan J. Lopez-Ibor. *DSM-IV-TR*. Barcelona: Elsevier Masson, 2002.
- Asociacion Ministerial de la Asociacion General de los Adventistas del Sèptimo Dia.
Creencias de los Adventistas del Sèptimo Dia. Buenos Aires: ACES, 2007.
- Balabarca, Yvan. *La persona que ao es adicta*. Peru: Diseño Alipio Chavez, 2011.
- Bobes, Julio, y otros. *Valoracion de la gravedad de la adiccion*. España, 2007.
- Bradford, Charles E. «Mayordomia.» En *Tratado de Teologia Adventista*, de George W. Reid. Buenos Aires: ACES, 2010.
- Consejeria de Salud y Consumo. *Guía mujer y drogodependencia*. Madrid: Direccion general de salud publica y participación, 2007.
- Crouch, Andy. «Christianity today.» *Usted tiene la libertad para fumarse un toquecito, pero no lo haga*. s.f. <http://www.christianitytoday.com/ct/en-espanol/usted-tiene-la-libertad-para-fumarse-un-toquecito-pero-no-l.html?start=1> (último acceso: 1 de julio de 2017).
- drogas, Observatorio Chileno de. *Decimo primer estudio de drogas en poblacion general*. Chile, 2015.
- Evans, W. Glyn. «Desarrollo Cristiano.» *Tentaciones mentales*. s.f. <http://desarrollocristiano.com/devocional/tentaciones-mentales/> (último acceso: 1 de julio de 2017).

- Graves, Marlena. «Christianity today.» *Las bendiciones espirituales de buscar momentos a solas*. s.f. <http://www.christianitytoday.com/ct/en-espanol/las-bendiciones-espirituales-de-buscar-momentos-solas.html> (último acceso: 1 de julio de 2017).
- Machorro, Mario Souza y. *Psiquiatria de las adicciones*. Mexico: Fondo de cultura economica, 2010.
- Martínez, Luis Caballero. *Adiccion a Cocaína: Neurobiologia, Clinica, Diagnostico y tratamiento*. Madrid: Ministerio de Sanidad y consumo centro de publicaciones, 2005.
- Núñez, Miguel Angel. *Telarañas de seducción, en las redes de la pornografía*. Perú: Fortaleza ediciones, 2007.
- Organizacion mundia de la salud. *Glosario de terminos*. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones, 1994.
- Pescador, Juan Cardona. *No te rindas ante la droga*. Madrid: Ediciones Rialp s.a, 1993.
- Ripoil, Diego Redolar. *Cerebro y adicciones*. Barcelona: Editorial OUC, 2008.
- Schroeder, Richard S. *El mundo de las drogas*. Mexico: Editores asociados mexicanos, 1990.
- Trejo, Elena. *Cuidado con las adicciones*. Mexico: Imprentor S.A de C.V, 2000.
- Vaccaro, Cris. www.biobiochile.cl. 11 de Mayo de 2017.
<http://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2017/05/11/aumenta-un-11-el-consumo-de-alcohol-y-drogas-en-poblacion-infanto-juvenil-chilena.shtml> (último acceso: 1 de Junio de 2017).

Valero, Milton Rojas. *Abuso de las drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Lima: Industria Grafica MACOLE S.R.L, 2013.

White, Elena G. de. *El ministerio de curación*. Buenos Aires: Casa editora sudamericana, 2007.

—. *La temperancia*. Buenos Aires: Casa editora sudamericana, 2007.

—. *Mente, caracter y personalidad*. Buenos Aires: ACES, 2007.