

**Análisis del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en los jóvenes universitarios de
Barrancabermeja de edad entre 16 y 23 años: Un problema de salud pública**

Juan Pablo Suárez Sanabria

Corporación Universitaria Minutos de Dios
Especialización en Alto Gobierno
2026

**Análisis del consumo de SPA en los jóvenes universitarios de Barrancabermeja de
edad entre 16 y 23 años: Un problema de salud pública**

Juan Pablo Suárez Sanabria

Monografía Presentada como requisito para optar al título de Especialista en alto
Gobierno

Asesor: Jesús Andrés Chicaiza Taramuel

Corporación Universitaria Minutos de Dios
Especialización en Alto Gobierno

2026

Title: Analysis of psychoactive substance (PAS) use among university students aged 16 to 23 in Barrancabermeja: A public health problem

Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios de Barrancabermeja, entre 16 y 23 años, representa una problemática de salud pública y social insuficientemente estudiada en esta región. Este proyecto realiza un análisis integral del fenómeno, identificando prevalencia, patrones de consumo, factores de riesgo y condiciones sociodemográficas específicas vinculadas al consumo de SPA. En el contexto local, la dinámica social, económica y cultural, marcada por la presencia histórica del sector petrolero, grupos ilegales y la economía informal, influye en la normalización y aumento del consumo, tanto de sustancias legales como alcohol y tabaco, como ilegales — marihuana, tusi y cocaína. La investigación adopta un enfoque mixto, combinando análisis cuantitativo y cualitativo, para generar un diagnóstico situacional que aporte a la construcción de políticas públicas y estrategias de intervención coherentes con el punto 4 del Acuerdo Final de Paz en Colombia, el cual propone un cambio paradigmático hacia la salud pública y derechos humanos en la gestión de la problemática de drogas. Los hallazgos destacan la necesidad de fortalecer la prevención desde un enfoque territorial, la participación comunitaria y el acompañamiento psicosocial, así como cerrar la brecha entre políticas nacionales y realidad local. Este estudio contribuye al conocimiento contextualizado del consumo de SPA en jóvenes universitarios de Barrancabermeja, promoviendo acciones que favorezcan su bienestar y la cohesión social.

Palabras clave: Barrancabermeja, drogas ilícitas, jóvenes universitarios, consumo de SPA, política pública, prevención, salud pública, territorio, violencia, bienestar.

Abstract

The consumption of psychoactive substances (SPA) among university youth in Barrancabermeja, aged 16 to 23, represents a public health and social problem that has been insufficiently studied in this region. This project conducts a comprehensive analysis of the phenomenon, identifying prevalence, consumption patterns, risk factors, and sociodemographic conditions linked to SPA consumption. Locally, the social, economic, and cultural dynamics —

shaped by the historic presence of the oil sector, illegal groups, and informal economy — influence the normalization and increase of both legal substances like alcohol and tobacco and illegal ones such as marijuana, tusi, and cocaine. The research employs a mixed-methods approach, combining quantitative and qualitative analyses to produce a situational diagnosis that supports the construction of public policies and intervention strategies aligned with point 4 of Colombia's Final Peace Agreement, which advocates for a paradigm shift toward public health and human rights in drug-related issues. The findings emphasize the need to strengthen prevention through a territorial approach, community participation, and psychosocial support, as well as to bridge the gap between national policies and local realities. This study contributes contextualized knowledge of SPA consumption among university youth in Barrancabermeja, promoting actions that improve their well-being and social cohesion.

Keywords: Barrancabermeja, drug policy, illicit drugs, prevention, psychoactive substances consumption, public health, social cohesion, territory, university youth, violence

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre los jóvenes universitarios de Barrancabermeja representa una problemática urgente que trasciende las dimensiones individuales y sociales para constituirse en un desafío estructural de salud pública. Este fenómeno, característico de un periodo de transición vital que incluye procesos de exploración, adaptación social y académica, requiere un abordaje integral que responda a las múltiples causas y consecuencias asociadas al uso y abuso de sustancias legales e ilegales.

En el contexto colombiano, el Punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera establece un nuevo paradigma en la política de drogas. Este enfoque reconoce el consumo de SPA no como un delito aislado, sino como un fenómeno de salud pública que debe ser tratado mediante estrategias integrales de prevención, atención, rehabilitación y reducción de daños, basadas en derechos humanos, desarrollo social y participación comunitaria. De esta manera, se impulsa la generación y utilización de conocimiento contextualizado y actualizado que permita diseñar e implementar políticas públicas efectivas y adaptadas a las realidades territoriales específicas.

Barrancabermeja, con su particularidad social, económica y cultural derivada de su historia petrolera, la presencia de grupos armados ilegales y la economía informal, enfrenta retos específicos que potencian la vulnerabilidad de sus jóvenes universitarios frente al consumo de SPA. Sin embargo, la escasez de estudios focalizados en esta población limita la comprensión profunda del fenómeno y dificulta la formulación de intervenciones que respondan a las dinámicas locales y a los compromisos asumidos en el Acuerdo de Paz. El Acuerdo Final, en su Punto 4, enfatiza la necesidad de superar la fragmentación institucional mediante la implementación de un Programa Nacional de Intervención Integral que articule prevención, atención, rehabilitación y reducción de daños con un enfoque territorial y poblacional. En este marco, comprender las dinámicas específicas del consumo en Barrancabermeja es una condición necesaria para el diseño de estrategias contextualizadas, que no solo mitiguen los riesgos asociados al consumo, sino que promuevan ambientes educativos saludables, fortalezcan las redes de apoyo social y generen oportunidades reales de desarrollo para los jóvenes.

En este sentido, la presente investigación busca aportar a la generación de conocimiento empírico y situacional necesario para cerrar esta brecha entre política pública y realidad territorial. Al analizar los patrones de consumo, factores de riesgo, contextos sociales y percepciones de los jóvenes universitarios, se espera contribuir a fortalecer las capacidades de las instituciones gubernamentales, educativas y comunitarias para implementar el Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas propuesto en el Acuerdo de Paz. Este enfoque integrado es esencial para promover el bienestar, fomentar la inclusión social y avanzar hacia la consolidación de una paz estable y duradera desde los territorios, garantizando que las acciones en salud pública tengan un impacto efectivo y sostenible en la vida de los jóvenes de Barrancabermeja.

1. Planteamiento del problema

1.1. Contextualización

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se ha consolidado como una problemática creciente de salud pública a nivel global, afectando de forma reveladora a la población joven, especialmente a aquellos que se encuentran en entornos universitarios. Esta etapa del ciclo vital, caracterizada por procesos de transición hacia la adultez, exploración de la identidad, presión social y exigencias académicas, configura un escenario propicio para la experimentación y, en algunos casos, la consolidación de hábitos de consumo que pueden resultar en afectaciones psicológicas, sociales y físicas.

En Colombia, el fenómeno del consumo de SPA ha sido ampliamente reconocido por instituciones como el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional y organismos internacionales, evidenciando un incremento en su prevalencia y una diversificación en los tipos de sustancias consumidas. Esta problemática no solo impacta la salud de los individuos, sino que también incide en el desempeño escolar, la desescolarización, las dinámicas familiares y la convivencia social.

La problemática abordada se centra en el aumento del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre los jóvenes universitarios de Barrancabermeja. En los últimos años, se ha evidenciado no solo un incremento significativo en su uso, sino también una preocupante normalización del consumo de drogas, tanto legales como ilegales. Diversos estudios señalan que estas sustancias generan efectos negativos en la salud física y psicológica de los estudiantes. Asimismo, su consumo puede incidir de manera desfavorable en el rendimiento académico y en las relaciones interpersonales, especialmente en una etapa crucial de formación personal y profesional.

En el contexto específico de Barrancabermeja, distrito especial del Magdalena Medio con características económicas, culturales y sociales particulares, se ha percibido un acrecentamiento progresivo en el consumo de SPA entre jóvenes universitarios, acompañado de una preocupante normalización social de estas prácticas. Sin embargo, pese a la evidencia empírica y percepción social del fenómeno, existe una limitada producción de estudios focalizados que permitan comprender de manera rigurosa las dinámicas específicas del consumo en esta población, lo que dificulta su abordaje integral.

Por otra parte, un estudio desarrollado por estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia (Rojas Fernandez, T. M., & Jimenez Meriño, K., 2018) pone en evidencia que esta problemática ya ha sido abordada en jóvenes entre los 12 y 18 años. En este sentido, se propone realizar una investigación en un grupo etario diferente, que complemente dichos hallazgos y contribuya como base para un análisis situacional más amplio de esta problemática social.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) constituye una problemática de salud pública a nivel global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado el uso indebido de estas sustancias como un tema prioritario, debido a su relación con múltiples padecimientos y lesiones. En Colombia, este fenómeno ha sido ampliamente analizado por sectores como el educativo, el político y el de la salud, que lo reconocen no solo como un asunto de salud pública, sino también de seguridad. Investigaciones adelantadas por el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Ministerio de Educación Nacional evidencian una significativa prevalencia del consumo de SPA en los entornos universitarios.

1.2. Relación del problema con el alto gobierno

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre los jóvenes universitarios de Barrancabermeja se encuentra estrechamente relacionado con la responsabilidad actual del alto gobierno en la implementación del punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, denominado “Solución al problema de las drogas ilícitas”. Este apartado reconoce el consumo de drogas como un asunto de salud pública que debe ser abordado mediante tácticas integrales, como la prevención, la atención coordinada y la disminución de daños. Asimismo, pone un énfasis especial en poblaciones vulnerables, entre las cuales se destacan los jóvenes, particularmente aquellos en contextos educativos como el universitario (Presidencia de la República, 2018).

Este punto del Acuerdo introduce un enfoque transformador en la política de drogas en Colombia, al reconocer el consumo como una problemática de salud pública que requiere ser atendida mediante estrategias integrales que contemplen acciones de prevención, atención integral, procesos de rehabilitación y estrategias orientadas a la reducción de riesgos y daños. Asimismo, plantea la creación de un Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas, orientado a fortalecer el sistema de atención al consumidor, promover la participación comunitaria y desarrollar planes de acción con enfoque territorial y poblacional.

En este sentido, el alto gobierno tiene la responsabilidad de garantizar la generación de información confiable y actualizada que permita comprender las dinámicas del consumo en contextos específicos, como los entornos universitarios, y diseñar políticas públicas basadas en evidencia. Sin embargo, en territorios como Barrancabermeja, la ausencia de estudios focalizados en jóvenes universitarios limita la capacidad institucional para implementar de manera efectiva los lineamientos del Acuerdo de Paz, evidenciando una brecha entre la formulación normativa y su aplicación territorial.

De esta manera, la problemática del consumo de SPA en esta población no solo representa un desafío en términos de salud pública, sino también un reto para la gobernanza y la consolidación de la paz, en tanto la implementación efectiva del Punto 4 depende de la articulación entre conocimiento, política pública y acción territorial.

1.3. Descripción del problema

La problemática objeto de esta investigación se configuró en torno a la limitada comprensión y análisis territorial del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios de Barrancabermeja, situación que adquiere especial relevancia al contrastarse con los compromisos establecidos por el Estado colombiano en el Punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera: “Solución al problema de las drogas ilícitas”.

Dicho acuerdo establece un cambio estructural en el abordaje del fenómeno de las drogas, al reconocer explícitamente el consumo como un problema de salud pública que debe ser tratado mediante estrategias integrales de prevención, atención, rehabilitación y reducción del daño, dejando atrás enfoques centrados exclusivamente en la criminalización. En este marco, se plantea la implementación de un Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas, el cual incorpora como pilares fundamentales la generación de conocimiento, el diseño de planes con enfoque territorial y poblacional, la participación de las comunidades y el fortalecimiento del sistema de atención al consumidor

En Colombia se cuenta con diversos estudios de alcance nacional sobre el consumo de drogas, elaborados por entidades como el Ministerio de Justicia y del Derecho —a través del Observatorio de Drogas de Colombia— y el Ministerio de Educación Nacional (2023). No obstante, en Barrancabermeja aún es limitada la evidencia específica que permita comprender con precisión lo que ocurre entre los jóvenes universitarios frente a esta problemática. Esto

resulta especialmente relevante considerando que se trata de un distrito especial, portuario, industrial, turístico y biodiverso, con características culturales y socioeconómicas propias del Magdalena Medio.

Sin embargo, en territorios como Barrancabermeja, la materialización de estos lineamientos enfrenta limitaciones significativas debido a la ausencia de información específica y actualizada sobre las dinámicas del consumo en poblaciones clave como los jóvenes universitarios. Esta carencia de evidencia empírica dificulta la construcción de diagnósticos territoriales precisos, lo cual resulta contradictorio con los principios del Acuerdo de Paz, que enfatizan la necesidad de diseñar políticas públicas basadas en información contextualizada, participación social y enfoque diferencial.

En este sentido, la problemática no radica únicamente en el aumento o la normalización del consumo de SPA en los entornos universitarios, sino en la brecha existente entre los lineamientos estratégicos del Acuerdo de Paz y su implementación efectiva en el nivel territorial. La falta de estudios que analicen variables como la prevalencia, los patrones de consumo, los factores de riesgo y los contextos sociales en Barrancabermeja limita la capacidad del Estado y de las instituciones locales para desarrollar intervenciones coherentes con el enfoque de salud pública promovido por el Acuerdo.

Adicionalmente, esta situación evidencia debilidades en los sistemas de información, seguimiento y evaluación contemplados en el Punto 4, particularmente en lo relacionado con la generación de conocimiento sobre el consumo de drogas ilícitas y la formulación de planes de acción con enfoque territorial. Como consecuencia, se reduce la eficacia de las políticas públicas orientadas a la prevención y atención del consumo, y se limita el impacto de las estrategias de construcción de paz en contextos urbanos donde este fenómeno afecta directamente a la población joven.

Por tanto, el problema central de investigación se enmarcó en la necesidad de cerrar esta brecha entre política pública y realidad territorial, mediante la generación de información rigurosa que permita comprender las dinámicas del consumo de SPA en jóvenes universitarios de Barrancabermeja. Esto no solo contribuirá a mejorar la toma de decisiones en materia de salud pública, sino que también fortalecerá la implementación del Acuerdo de Paz en su dimensión social, aportando a la consolidación de una paz estable y duradera desde los territorios.

Acorde a esto, se planteó el siguiente interrogante para la investigación: ¿De qué manera la falta de información territorial y contextualizada sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios de Barrancabermeja limita la implementación efectiva del enfoque de salud pública establecido en el Punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera?

1.4. Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios constituye una problemática de alta relevancia en el campo de la salud pública, debido a sus efectos multidimensionales sobre el bienestar físico, mental y social de la población. Diversos organismos internacionales han señalado que el uso indebido de drogas está asociado con trastornos de salud, problemáticas sociales y afectaciones en el desarrollo integral de los jóvenes, lo que lo posiciona como una prioridad en las agendas de política pública (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). En el contexto colombiano, entidades como el Ministerio de Justicia y del Derecho, a través del Observatorio de Drogas de Colombia, han evidenciado la persistencia y crecimiento del consumo en población joven, especialmente en entornos educativos, lo que refuerza la necesidad de investigaciones focalizadas que permitan comprender sus dinámicas específicas.

En este marco, la presente investigación se justificó en la necesidad de generar conocimiento empírico y contextualizado sobre el consumo de SPA en jóvenes universitarios de Barrancabermeja, un territorio que, pese a su importancia estratégica y sus particularidades socioeconómicas, presenta vacíos significativos en la producción de información sobre esta problemática. Como lo señalan estudios previos, la ausencia de datos territoriales limita la formulación de políticas públicas efectivas, al impedir la identificación de factores de riesgo, patrones de consumo y contextos sociales asociados (Ministerio de Justicia y del Derecho Observatorio de Drogas de Colombia, 2023).

Desde la perspectiva del alto gobierno, esta investigación adquiere una relevancia aún mayor al vincularse directamente con los compromisos establecidos en el Punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, denominado “Solución al problema de las drogas ilícitas”. Este componente del Acuerdo introduce un enfoque innovador en la política de drogas en Colombia, al reconocer el consumo como un problema de salud pública que debe ser abordado mediante estrategias integrales de

prevención, atención, rehabilitación y reducción de daños, superando enfoques tradicionales centrados exclusivamente en la represión.

En particular, el Acuerdo establece la implementación de un Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas, el cual contempla la generación de conocimiento como uno de sus pilares fundamentales, junto con el diseño de planes de acción con enfoque territorial y poblacional, la participación comunitaria y el fortalecimiento del sistema de atención al consumidor. En este sentido, la investigación propuesta responde directamente a este mandato, al contribuir a la producción de información relevante que permita comprender el fenómeno del consumo en un contexto específico y en una población prioritaria como lo son los jóvenes.

Asimismo, el Acuerdo de Paz resalta la importancia de desarrollar políticas públicas basadas en evidencia y adaptadas a las realidades territoriales, reconociendo que las dinámicas del consumo de drogas varían según factores sociales, económicos y culturales. Sin embargo, en el caso de Barrancabermeja, la limitada disponibilidad de estudios sobre jóvenes universitarios evidencia una brecha entre los lineamientos establecidos a nivel nacional y su implementación en el ámbito local. Esta situación no solo afecta la eficacia de las estrategias de prevención y atención, sino que también dificulta el cumplimiento de los compromisos del Estado en materia de salud pública y construcción de paz.

Adicionalmente, la investigación se justifica en su aporte a la toma de decisiones en el ámbito institucional y gubernamental, al proporcionar insumos que pueden ser utilizados por autoridades locales, instituciones educativas y entidades del sector salud para diseñar intervenciones más pertinentes y efectivas. Como lo plantea el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2020), la consolidación de la paz en los territorios depende en gran medida de la capacidad del Estado para responder a problemáticas sociales complejas mediante políticas inclusivas, basadas en evidencia y orientadas al bienestar de la población.

En este sentido, abordar el consumo de SPA en jóvenes universitarios no solo implica atender una problemática de salud pública, sino también contribuir a la construcción de paz desde los territorios, en la medida en que se fortalecen las capacidades institucionales, se promueve el desarrollo social y se reducen factores de vulnerabilidad que pueden incidir en la reproducción de dinámicas de exclusión y violencia.

En conclusión, esta investigación se justificó por su relevancia académica, social y política, al generar conocimiento sobre una problemática poco explorada en el contexto local, aportar al diseño de políticas públicas más efectivas y contribuir al cumplimiento de los lineamientos del Acuerdo de Paz en materia de drogas ilícitas. De esta manera, se consolidó como un ejercicio investigativo pertinente para el campo del alto gobierno, en tanto articula evidencia, política pública y construcción de paz en un contexto territorial específico.

2. Objetivos

Objetivo General

Analizar las dinámicas del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios de 16 a 23 años del distrito de Barrancabermeja, mediante un enfoque metodológico mixto que permita identificar su prevalencia, contextos y factores asociados, en concordancia con el enfoque de salud pública y generación de conocimiento establecido en el Punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

Objetivos Específicos

Caracterizar, desde un enfoque cuantitativo, las variables sociodemográficas y los patrones de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios de 16 a 23 años de Barrancabermeja, mediante la aplicación de instrumentos estructurados de recolección de datos.

Interpretar, desde un enfoque cualitativo, los contextos sociales, familiares y académicos que influyen en el consumo de SPA, a partir del análisis de percepciones y experiencias de los jóvenes, en coherencia con el enfoque territorial y poblacional promovido por el Punto 4 del Acuerdo de Paz.

Integrar y analizar la información cuantitativa y cualitativa recolectada para la construcción de un diagnóstico situacional que contribuya a la generación de conocimiento y al diseño de estrategias de intervención en salud pública, en el marco de la implementación del Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas establecido en el Acuerdo de Paz.

3. Marco teórico

El estudio del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes universitarios ha sido abordado desde diversas perspectivas, entre ellas la psicológica, social, educativa y cultural. La literatura revisada evidencia la existencia de patrones de comportamiento que vinculan a los jóvenes con el uso de estas sustancias, así como la influencia de factores contextuales en su consumo.

Las investigaciones recientes indican que el uso de drogas ilícitas, alcohol y tabaco es frecuente en la población universitaria. En este sentido, Amed et al. (2017) señalan que el alcohol y el cigarrillo son las sustancias de mayor consumo, asociadas a estilos de vida poco saludables. De igual forma, Arias et al. (2012) destacan que factores como la presión social, una baja percepción del riesgo y la falta de supervisión en el tiempo libre se relacionan con el consumo excesivo de alcohol.

Asimismo, estudios como el de Castaño - Pérez (2014) evidencian que el consumo elevado de alcohol y marihuana guarda una relación directa con afectaciones en la salud física, las relaciones familiares e interpersonales, así como con el rendimiento académico.

Por otro lado, investigaciones como las de Duque (2012) y la tesis de (Henao, 2010) abordan el fenómeno desde enfoques centrados en los riesgos, las representaciones sociales y los factores de protección, aspectos clave para comprender esta problemática como el resultado de múltiples variables. En esta misma línea, Espinosa-Herrera (2016) analiza el consumo de SPA desde una perspectiva sociocultural, considerando las dinámicas juveniles y el contexto universitario en una región específica.

En relación con el contexto colombiano, es fundamental incorporar el enfoque planteado en el punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, denominado “Solución al problema de las drogas ilícitas”. Este enfoque propone un cambio de paradigma en el tratamiento del fenómeno de las drogas, pasando de una visión punitiva a una perspectiva integral basada en la salud pública, los derechos humanos y el desarrollo social. En este marco, el consumo de SPA es entendido no solo como un problema individual, sino como una situación que requiere intervenciones estructurales orientadas a la prevención, la inclusión social y la atención integral.

El Acuerdo de Paz plantea la necesidad de fortalecer programas de prevención del consumo, especialmente en poblaciones vulnerables como los jóvenes, promoviendo estrategias educativas, comunitarias y de salud mental. Asimismo, reconoce la importancia de abordar los factores estructurales que inciden en el consumo, tales como la inequidad social, la escasez de oportunidades y los procesos de exclusión social.

En el contexto universitario, esto involucra la puesta en marcha de políticas institucionales que fomenten entornos saludables, acompañamiento psicosocial y campañas de sensibilización efectivas.

Además, el punto 4 resalta la relevancia de la participación comunitaria y territorial en la construcción de soluciones al problema de las drogas, lo cual se relaciona directamente con la necesidad de comprender las dinámicas locales, como es el caso de Barrancabermeja. En este sentido, el análisis del consumo de SPA en jóvenes universitarios de esta región permite plasmar información relevante para la formulación de estrategias contextualizadas, coherentes con los lineamientos del Acuerdo de Paz.

En consecuencia, el conjunto de investigaciones revisadas permite concluir que el consumo de SPA en jóvenes universitarios es un fenómeno influenciado por múltiples factores interrelacionados, incluyendo variables individuales, sociales, culturales y estructurales. Asimismo, se evidencia que este problema debe ser abordado desde una perspectiva integral que combine la prevención, la educación, la intervención institucional y las políticas públicas, en coherencia con los enfoques contemporáneos y los compromisos establecidos en el Acuerdo de Paz.

3.1. Tendencias actuales:

En los últimos años, la indagación sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes universitarios ha evolucionado de manera significativa. Se ha superado una visión centrada exclusivamente en lo epidemiológico, dando paso a enfoques más integrales e interdisciplinarios que consideran dimensiones psicosociales, emocionales y culturales. En este contexto, el alcohol se mantiene como la sustancia legal de mayor consumo, mientras que su uso, junto con otras SPA, se asocia frecuentemente con factores como el estrés, la ansiedad, la depresión y dificultades en la regulación emocional. Esto sugiere que el consumo no responde únicamente a dinámicas sociales, sino también a procesos internos en los que los estudiantes buscan afrontar o evadir presiones externas, especialmente de tipo académico y emocional.

Asimismo, se observa un interés creciente por el análisis del policonsumo. Aunque tradicionalmente la atención investigativa se ha enfocado en sustancias como el alcohol y la marihuana, estudios recientes evidencian que muchos jóvenes combinan diferentes SPA, lo cual incrementa los riesgos tanto físicos como psicológicos. Esta práctica suele vincularse a contextos recreativos, como celebraciones y eventos propios de la vida universitaria, reflejando nuevas formas de consumo.

De igual manera, el enfoque cultural ha cobrado relevancia en la comprensión de este fenómeno. Elementos como los significados simbólicos, las dinámicas de socialización, la búsqueda de aceptación y la construcción de identidades juveniles influyen en la normalización del consumo. En este sentido, diversas investigaciones indican que la percepción del riesgo disminuye cuando estas prácticas son entendidas como rituales de integración, manifestaciones de estatus o parte inherente de la experiencia universitaria. Por ello, se hace necesario fortalecer el análisis cultural para comprender por qué esta problemática persiste a pesar de la implementación de estrategias preventivas.

Por otra parte, algunos estudios han incorporado modelos de cambio conductual y motivacional con el fin de identificar las etapas en las que se encuentran los estudiantes frente a la posibilidad de reducir o abandonar el consumo. Los hallazgos muestran que una proporción considerable de jóvenes no reconoce su consumo como problemático, ubicándose en fases iniciales de cambio que dificultan la efectividad de intervenciones preventivas.

Adicionalmente, ha surgido un mayor interés por estudios de carácter regional que permitan comprender las particularidades del consumo en distintos contextos. En ciudades intermedias como Barrancabermeja, se evidencia la necesidad de ir más allá de generalizaciones y profundizar en las dinámicas locales para diseñar respuestas más pertinentes. No obstante, el estudio del consumo de SPA en esta población aún presenta vacíos investigativos, lo que justifica la pertinencia de nuevas investigaciones.

Finalmente, al analizar reportes del programa Échele Cabeza, se confirma que el alcohol continúa siendo la sustancia más consumida entre universitarios, seguido de la marihuana, y con una tendencia creciente al uso combinado de varias sustancias en contextos festivos. Estos hallazgos evidencian que muchos jóvenes no perciben estas prácticas como problemáticas, sino como mecanismos de integración social o estrategias para enfrentar el estrés académico, lo que puede favorecer el aumento del policonsumo y, en consecuencia, de los riesgos asociados.

3.2. Vacíos identificados:

A pesar de que en Colombia existe una amplia producción académica sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en población universitaria, un examen detallado permite identificar diversos vacíos que dificultan una comprensión integral de este fenómeno social.

Uno de los principales retos radica en la escasez de estudios con enfoque regional. La mayoría de las investigaciones se concentran en grandes ciudades como Bogotá, Medellín y Cali, lo que limita la posibilidad de comprender las particularidades de otros contextos. En territorios como Barrancabermeja, por ejemplo, influyen factores específicos —como el conflicto armado, la economía informal y otras condiciones sociales— que pueden incidir de manera directa en las prácticas de los jóvenes.

Asimismo, se evidencia una atención insuficiente al fenómeno del policonsumo y al uso de sustancias emergentes. Aunque algunas investigaciones mencionan la combinación de drogas, son pocas las que profundizan en sus patrones, motivaciones o consecuencias. Además, persiste una tendencia a centrar el análisis en el alcohol, el tabaco y la marihuana, dejando de lado el estudio de nuevas sustancias sintéticas asociadas a escenarios recreativos nocturnos.

Otro aspecto relevante es la limitada presencia de estudios longitudinales. Predominan las investigaciones de tipo transversal, lo que dificulta analizar la evolución del consumo a lo largo de la trayectoria universitaria, así como los cambios en los factores de riesgo entre los primeros y los últimos semestres. Este tipo de estudios permitiría identificar etapas críticas, dinámicas de progresión y elementos de permanencia en el consumo.

De igual forma, se observa una escasa profundización en los contextos familiares y sociales. Aunque estos factores suelen mencionarse, rara vez se analizan con el detalle necesario. Muchas investigaciones se concentran en variables individuales o del entorno inmediato, sin explorar aspectos más estructurales como antecedentes familiares de consumo, ausencia de figuras parentales, dinámicas de violencia o disfuncionalidad familiar.

Finalmente, también se identifican vacíos en la articulación entre salud mental y consumo de SPA, lo que limita la comprensión de las relaciones causales entre ambas dimensiones. A esto se suma la falta de evaluaciones sistemáticas sobre programas de prevención ya implementados, lo cual dificulta determinar su efectividad y orientar el diseño de nuevas estrategias más pertinentes.

3.3. Síntesis crítica del estado del conocimiento

La revisión de los estudios permite corroborar que el consumo de SPA en estudiantes universitarios responde a una problemática compleja y multifactorial, la cual no puede explicarse desde una sola perspectiva, sino a partir de la integración de diversos enfoques teóricos. En gran parte de las investigaciones se evidencia la normalización del consumo de alcohol dentro del entorno universitario, hasta el punto de asumirse como un rasgo propio de la vida estudiantil. Esta aceptación social representa una dificultad relevante, ya que reduce la percepción de riesgo entre los jóvenes.

Un análisis crítico de la literatura muestra que, a pesar de la abundancia de estudios, persiste un sesgo importante relacionado con la escasa consideración de la diversidad cultural y territorial característica de Colombia. Asimismo, predomina un abordaje centrado en lo epidemiológico o en el comportamiento individual, dejando en un plano secundario factores estructurales, familiares y comunitarios que influyen de manera significativa en las prácticas juveniles.

De igual forma, se identifica una limitada articulación entre los resultados de las distintas investigaciones. Muchos estudios se enfocan principalmente en reportar datos de prevalencia, sin profundizar en el análisis de los determinantes sociales, emocionales y culturales que interactúan en este fenómeno, lo que dificulta una comprensión integral de su naturaleza compleja y cambiante.

En síntesis, aunque el conocimiento existente sobre el tema es amplio, aún resulta insuficiente. Si bien se reconoce la magnitud del problema, es necesario avanzar hacia modelos analíticos más integradores que contemplen las múltiples dimensiones del consumo, así como promover estudios regionales que permitan comprender las particularidades de cada contexto.

3.4. Relación del estado del arte con la investigación:

La revisión de los distintos estudios analizados permite identificar la importancia y justificación de esta investigación como un aporte complementario al conocimiento existente. La revisión del estado del arte evidencia que la mayoría de los estudios relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se han concentrado en zonas metropolitanas, lo que genera una importante brecha en la comprensión de esta problemática en territorios intermedios como Barrancabermeja. Diversos informes nacionales han señalado que la producción de información tiende a centralizarse en grandes ciudades, limitando la visibilización de dinámicas locales

diferenciadas (Ministerio de Justicia y del Derecho & Observatorio de Drogas de Colombia, 2023). Este vacío representa, a su vez, una oportunidad para producir conocimiento contextualizado en un territorio con dinámicas sociales particulares, marcadas por factores históricos de violencia, economías ilegales y procesos de transformación social, elementos que inciden significativamente en los patrones de consumo (UNODC, 2022).

En los últimos cinco años, diversas investigaciones han reforzado esta perspectiva territorial. Informes recientes del Observatorio de Drogas de Colombia evidencian que los patrones de consumo en ciudades intermedias presentan características diferenciadas frente a las grandes urbes, particularmente en la edad en que se inicia el consumo y las sustancias que predominan y las motivaciones asociadas al consumo (Ministerio de Justicia y del Derecho & Observatorio de Drogas de Colombia, 2022, 2023). Asimismo, estudios de la UNODC señalan que, en territorios afectados por economías ilícitas y contextos de posconflicto, el consumo de SPA se relaciona con dinámicas estructurales como la exclusión social, la violencia residual y la limitada presencia institucional (UNODC, 2023). Estas investigaciones refuerzan la necesidad de estudios focalizados que permitan comprender las particularidades territoriales.

En este sentido, la presente investigación se enfoca en los jóvenes universitarios de Barrancabermeja, quienes atraviesan una etapa de transición caracterizada por cambios emocionales y sociales. Investigaciones recientes han demostrado un aumento en la experimentación con SPA, especialmente en el contexto posterior a la pandemia, donde factores como el estrés, la ansiedad y el aislamiento influyeron en los comportamientos de consumo (OMS, 2022; UNODC, 2023). De igual forma, estudios en América Latina evidencian que los jóvenes universitarios constituyen un grupo vulnerable debido a la normalización del consumo y la baja percepción del riesgo (CICAD/OEA, 2021, 2022).

No obstante, el estado del arte también evidencia la escasez de estudios con enfoque territorial específico, lo cual limita la formulación de respuestas contextualizadas. Investigaciones recientes destacan la importancia de fortalecer los sistemas de información locales como base para la toma de decisiones en política pública, especialmente en territorios vinculados a procesos de paz (DNP, 2021, 2023).

Adicionalmente, este estudio propone un enfoque integral que incorpora variables sociodemográficas, emocionales y sociales. En esta línea, investigaciones recientes han demostrado que el consumo de SPA está vinculado a determinantes sociales como la

desigualdad, el acceso a oportunidades y las condiciones del entorno (OMS, 2022; Banco Mundial, 2021). Esto implica que las estrategias de intervención deben abordar no solo factores individuales, sino también estructurales.

Desde la perspectiva del alto gobierno, esta investigación adquiere relevancia estratégica, en tanto contribuye a cerrar brechas de información que limitan la formulación de políticas públicas. En particular, se articula con el Punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto, el cual plantea la necesidad de fortalecer los sistemas de información y diseñar estrategias con enfoque territorial y de salud pública (Gobierno de Colombia & FARC-EP, 2016). Informes recientes han señalado avances limitados en este aspecto, lo que afecta la efectividad de las intervenciones (Instituto Kroc, 2022, 2023).

Asimismo, estudios recientes destacan que la respuesta al problema de las drogas ilícitas exige un enfoque integral que articule acciones de prevención, tratamiento y desarrollo territorial, superando enfoques punitivos (Dejusticia, 2021; UNODC, 2023). En este contexto, la generación de evidencia empírica en territorios como Barrancabermeja resulta fundamental para fortalecer la implementación del Acuerdo de Paz.

En este sentido, la investigación no solo aporta al conocimiento académico, sino que también se constituye en un instrumento para la gestión pública. La generación de información contextualizada facilita la formulación de intervenciones más pertinentes y fortalece la efectividad de las políticas públicas en escenarios específicos.

Por otro lado, el programa “Échele Cabeza” señala que la baja percepción del riesgo y la normalización del consumo constituyen barreras para la prevención, lo que refuerza la necesidad de enfoques integrales (Corporación Acción Técnica Social, 2021). Esta perspectiva coincide con estudios internacionales recientes que resaltan la importancia de estrategias basadas en evidencia y adaptadas a las realidades locales (UNODC, 2023; OMS, 2022).

Finalmente, los resultados de esta investigación tienen el potencial de impactar la toma de decisiones a nivel local y nacional, proporcionando insumos para la formulación de políticas públicas coherentes con los principios de salud pública, reducción de riesgos y construcción de paz territorial. En coherencia con el Punto 4 del Acuerdo de Paz, este tipo de estudios contribuye al desarrollo de políticas más inclusivas, humanas y basadas en evidencia, orientadas a transformar las condiciones sociales que inciden en el consumo de SPA.

4. Estrategia metodológica para el estudio del consumo universitario

Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, con prevalencia cuantitativa y componente complementario cualitativo. En la perspectiva cuantitativa buscamos identificar las dinámicas de consumo de SPA en los jóvenes universitarios entre 16 y 23 años del distrito de Barrancabermeja, utilizando la recolección y posterior sistematización de datos estadísticos. El componente complementario cualitativo buscó profundizar en las motivaciones, contextos sociales y percepciones asociadas a la situación por medio de entrevistas semiestructuradas. El diseño es de corte transversal y no experimental ya que no estamos manipulando variables y la información es recolectada en un único momento.

Nuestra investigación estuvo enmarcada en el Observatorio de política pública el cual pretende la producción del conocimiento aplicado a situaciones sociales reales y el análisis territorial. Por esto además de solo describir la situación, esta investigación busca aportar insumos que se puedan aplicar a estrategias reales institucionales de prevención.

Como primer punto se realizó una revisión documental, analizando fuentes académicas y oficiales que están relacionadas al consumo de SPA en jóvenes y en jóvenes universitarios. Los documentos que fueron objeto de análisis son: el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2019 del Observatorio de Drogas de Colombia (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2019), la Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) y el World Drug Report 2023 de la United Nations Office on Drugs and Crime (2023). Estos documentos permitieron contextualizar cifras, tendencias y lineamientos de política pública. Asimismo, se revisaron artículos científicos sobre consumo en población universitaria publicados en revistas académicas indexadas.

En cuanto a la población objeto de estudio, estuvo conformado por jóvenes universitarios del distrito de Barrancabermeja entre 16 y 23 años. La muestra se seleccionó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando criterios de accesibilidad y voluntariedad.

La técnica principal de recolección de información cuantitativa fué la encuesta, la cual se diseñó y se aplicó mediante la herramienta digital Google Forms. Este instrumento incluirá preguntas cerradas alineadas con los objetivos de identificar y sistematizar información relevante. Entre las preguntas que se aplicarán se encuentran: edad y sexo del participante; semestre académico; si ha consumido alguna sustancia psicoactiva alguna vez en la vida; tipo de

sustancia consumida; edad de inicio; frecuencia de consumo en los últimos doce meses; contexto principal de consumo (social, familiar, académico); percepción de facilidad de acceso; influencia de amigos o entorno cercano; y percepción del riesgo asociado al consumo. Estas preguntas permitieron identificar prevalencia, patrones de comportamiento y factores asociados.

Desde el componente cualitativo se realizaron entrevistas semiestructuradas a través de la aplicación WhatsApp, utilizando mensajes de voz o de texto, según la disponibilidad del participante. Las entrevistas estuvieron orientadas a profundizar en aspectos que la encuesta no logra captar completamente. Entre las preguntas orientadoras se incluirán: ¿Qué factores considera que influyen en el consumo de sustancias SPA entre jóvenes universitarios?; ¿Cómo describiría el papel del entorno familiar frente a esta problemática?; ¿Ha sentido presión social para consumir?; ¿Qué percepción tiene sobre las campañas de prevención que realiza la universidad y el gobierno?; y ¿Qué estrategias considera efectivas para disminuir el consumo en el contexto universitario? Estas preguntas buscan comprender significados, motivaciones y dinámicas sociales asociadas al fenómeno.

El procedimiento metodológico se desarrolló en varias fases descritas de la siguiente manera, durante la primera semana se consolidó la revisión documental y el diseño de instrumentos. En la segunda semana se realizó la aplicación de la encuesta mediante Google Forms, difundiendo el enlace a través de redes académicas y contactos institucionales. En la tercera semana se llevarán a cabo las entrevistas vía WhatsApp. Finalmente, en la última semana se procedió a la sistematización de la información, análisis estadístico descriptivo, categorización cualitativa y redacción de resultados y conclusiones.

El análisis cuantitativo se realizó mediante estadística descriptiva básica, organizando la información en tablas de frecuencia y gráficos que permitan identificar tendencias y comportamientos predominantes. El análisis cualitativo se desarrolló mediante categorización temática, identificando patrones comunes en las respuestas obtenidas en las entrevistas y articulándolos con los hallazgos cuantitativos y documentales.

En términos éticos, se garantizó la confidencialidad, el anonimato y la participación voluntaria mediante consentimiento informado previo. Los datos recolectados serán utilizados exclusivamente con fines académicos y no incluirán información que permita la identificación directa de los participantes.

Resumiendo, El proceso metodológico se desarrolló en cuatro fases. En la primera semana se llevó a cabo la revisión documental y el diseño de los instrumentos de recolección de información. En la segunda semana se aplicó la encuesta mediante Google Forms. En la tercera semana se realizaron las entrevistas semiestructuradas a través de WhatsApp. Finalmente, en la cuarta semana se procedió a la sistematización, análisis e interpretación de la información recolectada, así como a la elaboración de los resultados y conclusiones.

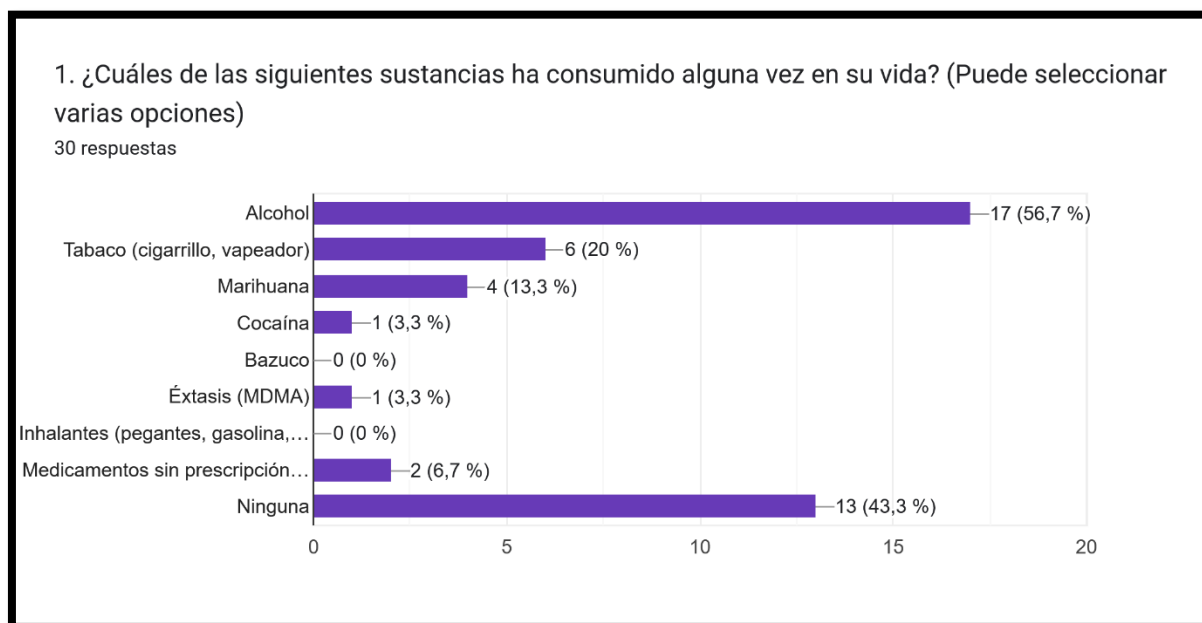
El análisis de la información cuantitativa se realizó mediante estadística descriptiva, organizando los datos en tablas de frecuencia y gráficos que permitieron identificar tendencias, niveles de prevalencia y comportamientos predominantes en el consumo de SPA. Por su parte, el análisis cualitativo se desarrolló mediante un proceso de categorización temática, en el cual se identificaron patrones recurrentes en las respuestas de los participantes, agrupándolos en categorías analíticas relacionadas con factores de riesgo, influencia social y percepción institucional. Posteriormente, se realizó una triangulación de la información, integrando los hallazgos cuantitativos, cualitativos y documentales, con el fin de fortalecer la validez de los resultados y generar conclusiones más robustas.

En cuanto a los aspectos éticos, se garantizó la participación voluntaria de los encuestados (30) , así como la confidencialidad y el anonimato de la información suministrada. Previamente a la recolección de datos, se informó a los participantes sobre los objetivos de la investigación y el uso académico de la información, asegurando que no se recopilaran datos que permitieran su identificación.

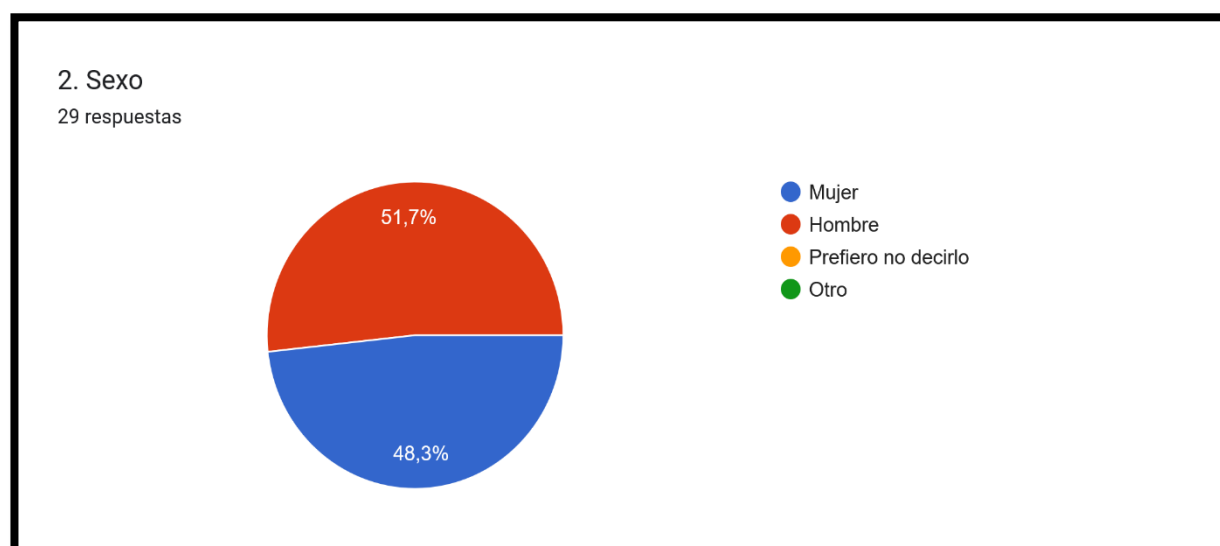
Finalmente, es importante señalar que durante el desarrollo de la investigación se utilizaron herramientas tecnológicas como Google Forms para la recolección de datos y WhatsApp para la aplicación de entrevistas, así como herramientas de apoyo digital para la organización y análisis de la información. Asimismo, se emplearon herramientas de inteligencia artificial como apoyo en la estructuración metodológica y orientación conceptual, garantizando en todo momento la verificación de fuentes y el rigor académico del proceso investigativo.

5. Resultados:

1. ¿Cuáles de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez en su vida?
(Puede seleccionar varias opciones)



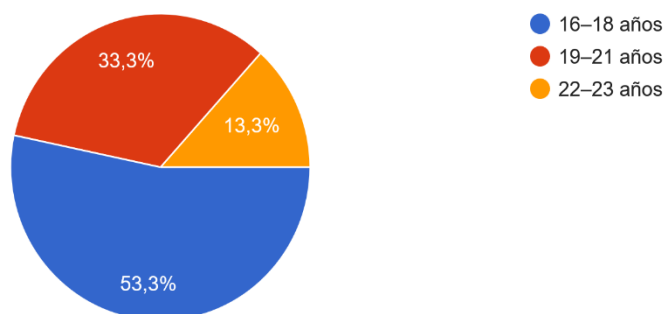
2. Sexo



3. Edad

3. Edad

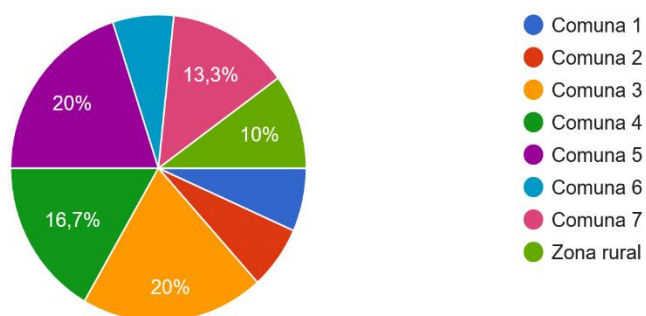
30 respuestas



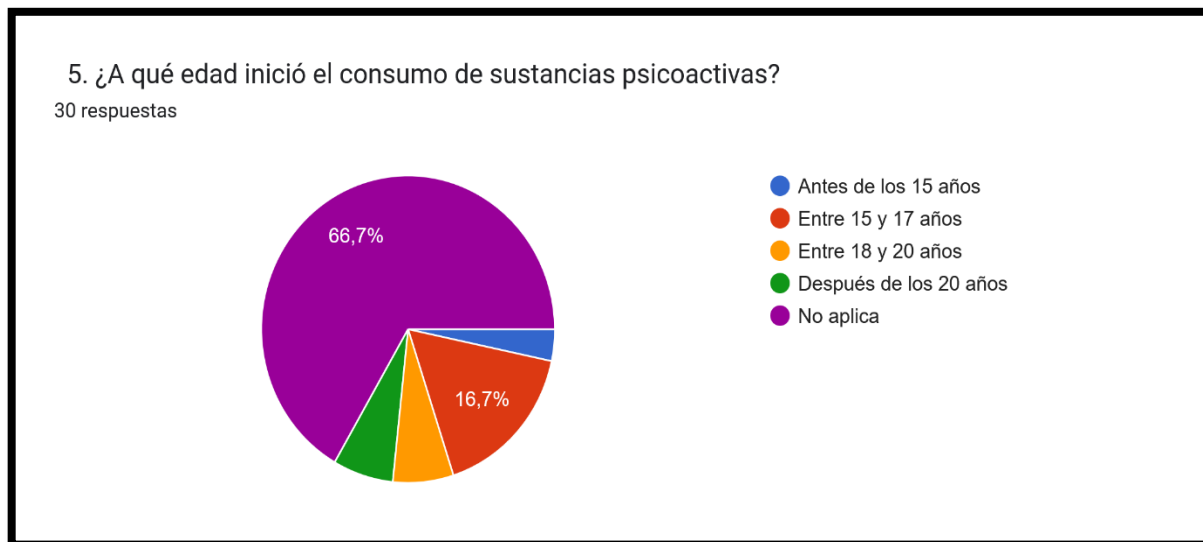
4. Comuna o sector de residencia en Barrancabermeja

4. Comuna o sector de residencia en Barrancabermeja

30 respuestas



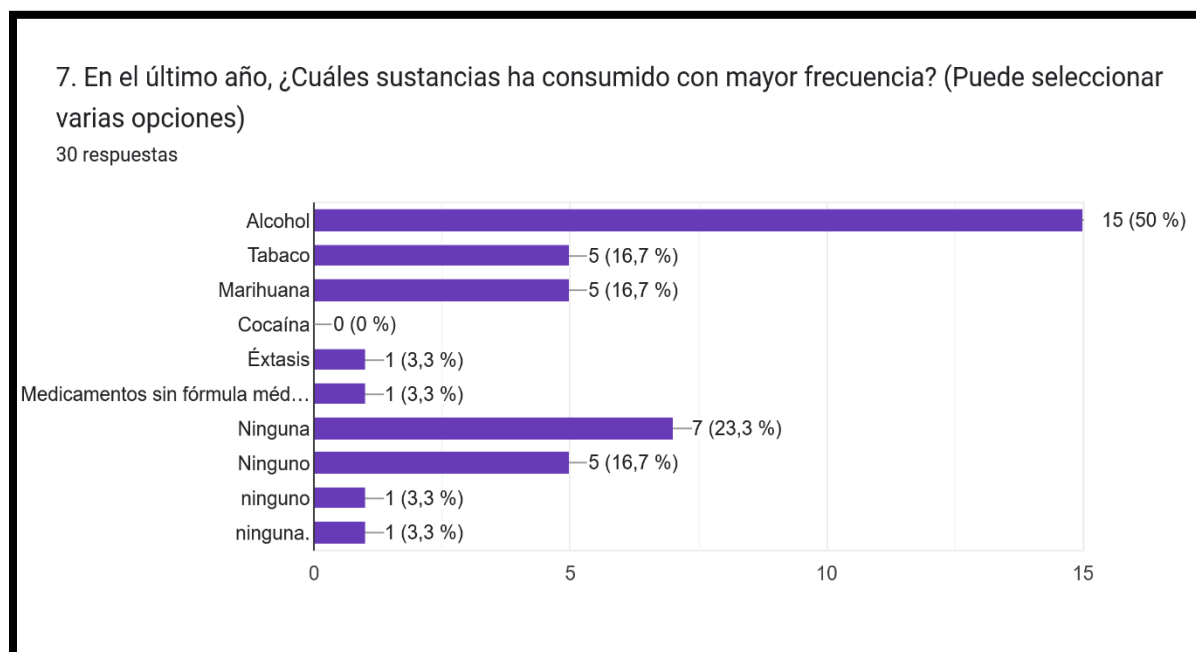
5. ¿A qué edad inició el consumo de sustancias psicoactivas?



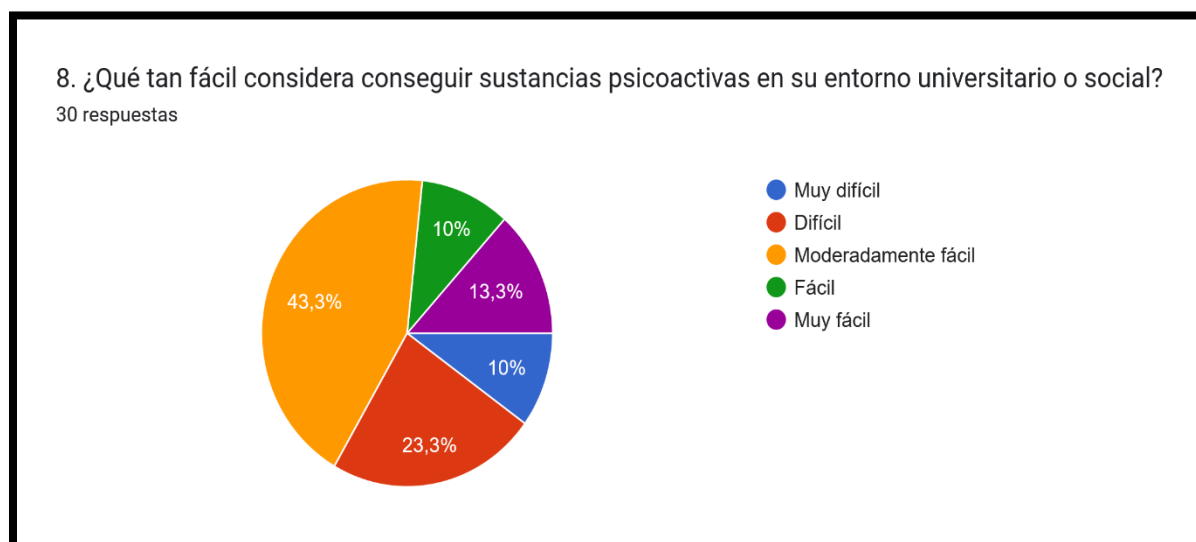
6. En el último año, ¿con qué frecuencia ha consumido sustancias psicoactivas?
(Prevalencia de consumo último año)



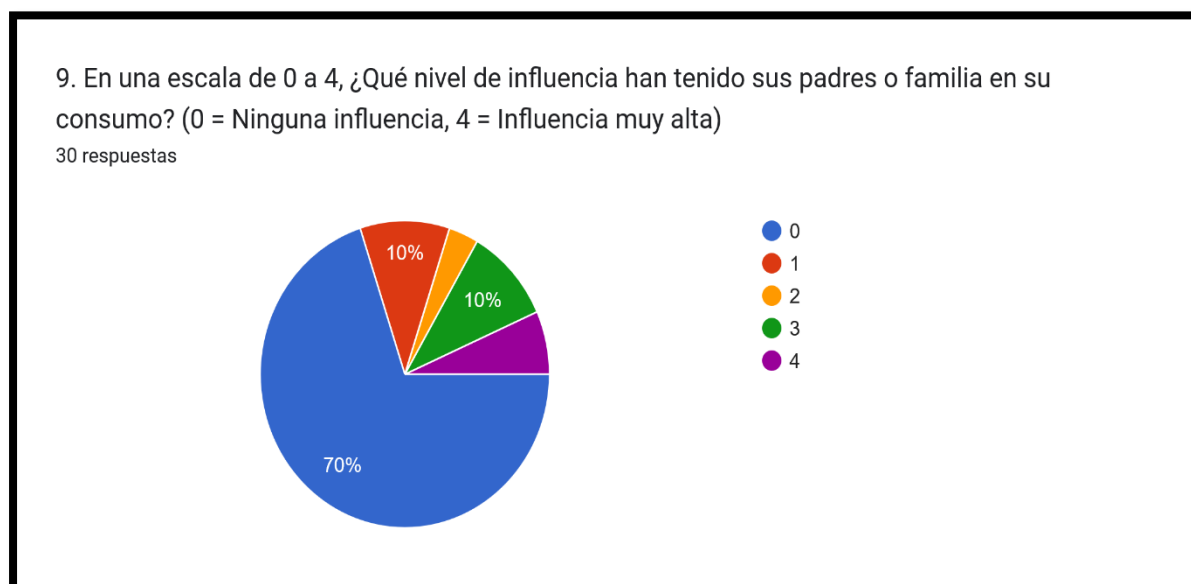
7. En el último año, ¿Cuáles sustancias ha consumido con mayor frecuencia?
(Puede seleccionar varias opciones)



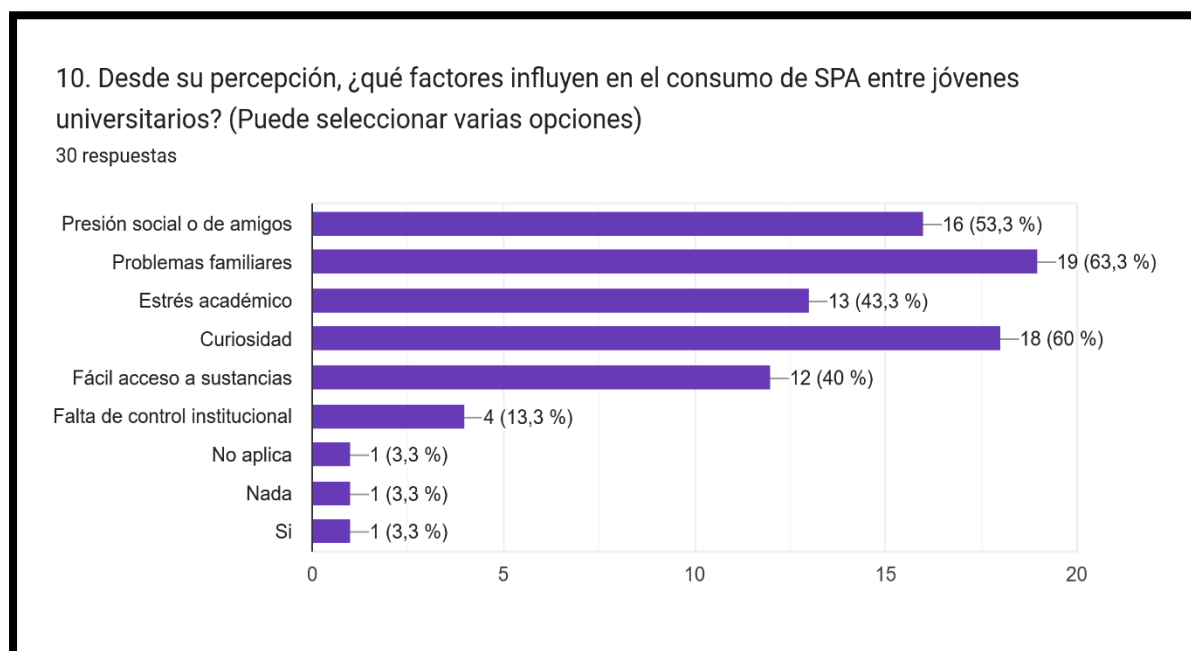
8. ¿Qué tan fácil considera conseguir sustancias psicoactivas en su entorno universitario o social?



9. En una escala de 0 a 4, ¿Qué nivel de influencia han tenido sus padres o familia en su consumo? (0 = Ninguna influencia, 4 = Influencia muy alta)



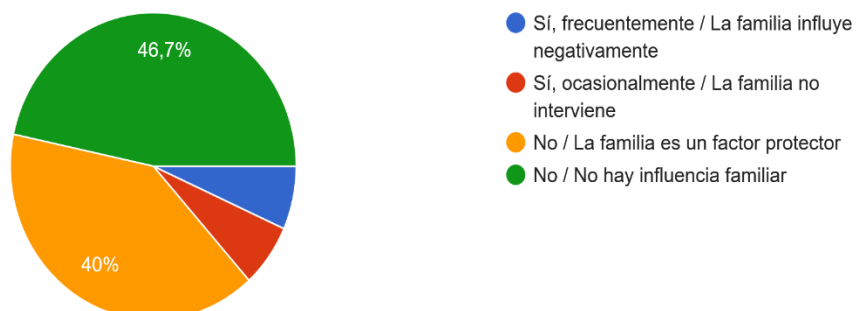
10. Desde su percepción, ¿qué factores influyen en el consumo de SPA entre jóvenes universitarios? (Puede seleccionar varias opciones)



11. ¿Ha sentido presión social para consumir sustancias psicoactivas y cómo describiría el papel del entorno familiar frente a esta problemática?

11. ¿Ha sentido presión social para consumir sustancias psicoactivas y cómo describiría el papel del entorno familiar frente a esta problemática?

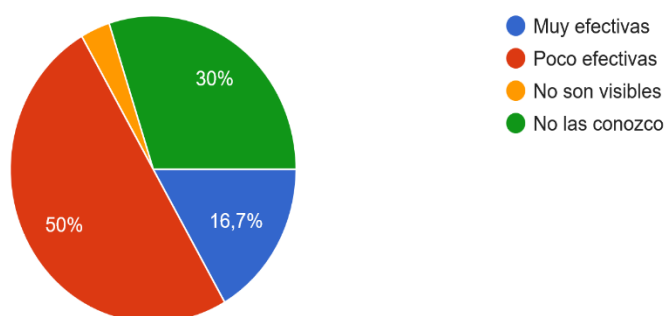
30 respuestas



12. ¿Ha sentido presión social para consumir sustancias psicoactivas y cómo describiría el papel del entorno familiar frente a esta problemática?

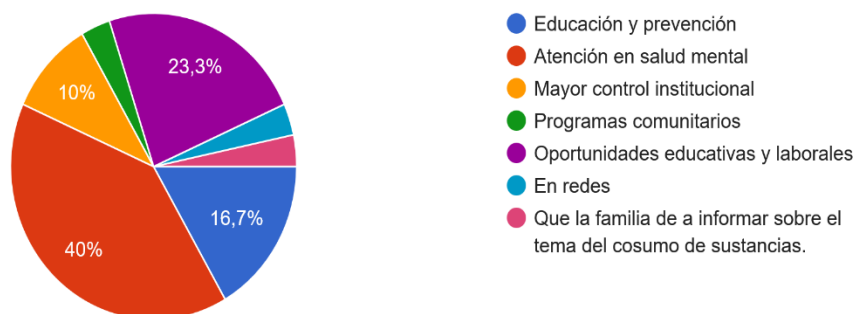
a. ¿Qué percepción tiene sobre las campañas de prevención realizadas por la universidad y el gobierno?

30 respuestas



b. ¿Qué estrategias considera más efectivas para disminuir el consumo en el contexto universitario?

30 respuestas



5. Análisis de la información

5.1. Análisis ampliado de resultados

5.1.1. Análisis integral de la prevalencia y patrones de consumo

El análisis de los datos recolectados evidencia que el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre jóvenes universitarios de Barrancabermeja presenta una estructura de comportamiento diferenciada, en la que predominan las sustancias legales (alcohol y tabaco), seguidas por sustancias ilícitas como la marihuana. Este patrón no es aislado, sino que responde a una tendencia nacional e internacional, donde las sustancias socialmente aceptadas funcionan como puerta de entrada a otras prácticas de consumo.

Desde una perspectiva cuantitativa, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida permite identificar un alto nivel de exposición inicial, lo cual se articula con el objetivo específico de caracterizar los patrones de consumo. Este hallazgo sugiere que el fenómeno no se limita a consumidores problemáticos, sino que se extiende a una normalización del consumo experimental y recreativo.

En términos analíticos, este comportamiento puede interpretarse bajo el modelo de “transición progresiva del consumo”, donde:

- El alcohol cumple una función de socialización.
- El tabaco actúa como reforzador conductual.
- La marihuana se posiciona como sustancia de exploración.
- Otras sustancias emergentes aparecen en contextos recreativos específicos.

Este patrón evidencia que el consumo no es aleatorio, sino que sigue trayectorias conductuales influenciadas por el entorno social y cultural.

5.1.2. Edad de inicio y consolidación del consumo

Uno de los hallazgos más relevantes es la identificación de una edad de inicio temprana (antes de los 18 años). Este resultado tiene implicaciones profundas desde el enfoque de salud pública, ya que diversos estudios han demostrado que el inicio temprano aumenta significativamente la probabilidad de:

Consumo problemático en la adultez, Dependencia, Afectaciones neurocognitivas y Vulnerabilidad psicosocial.

Desde el análisis cualitativo, esta situación se vincula con narrativas de los jóvenes que describen el consumo como:

“Parte de crecer” , “Algo normal entre amigos”, “Una experiencia universitaria”

Esto permite concluir que el inicio temprano no solo responde a disponibilidad, sino a una construcción cultural del consumo como rito de paso.

5.1.3. Frecuencia de consumo y niveles de riesgo

El análisis de la prevalencia en el último año muestra una distribución heterogénea:

Consumo ocasional (bajo riesgo), Consumo mensual (riesgo moderado), Consumo semanal o frecuente (alto riesgo).

Esta diferenciación es clave, ya que permite identificar niveles de intervención diferenciados, coherentes con el enfoque del Acuerdo de Paz:

Prevención universal (para consumidores ocasionales), Prevención selectiva (para consumo frecuente) y Intervención temprana (para patrones problemáticos)

La evidencia sugiere que un porcentaje significativo de estudiantes se ubica en niveles intermedios, lo cual representa una ventana crítica de intervención antes de la consolidación de conductas adictivas.

5.1.4. Accesibilidad y disponibilidad de sustancias

Uno de los hallazgos más preocupantes es la alta percepción de facilidad de acceso a las SPA. Este resultado tiene implicaciones estructurales, ya que evidencia:

Débil control institucional, Presencia de redes de distribución locales y Normalización del acceso en entornos juveniles.

Desde el enfoque del Punto 4 del Acuerdo de Paz, este hallazgo refleja una desarticulación entre políticas de reducción de oferta y realidad territorial, lo que limita la efectividad de las estrategias gubernamentales.

Además, el acceso fácil refuerza el consumo al reducir barreras, lo cual genera un efecto de retroalimentación positiva del comportamiento.

5.1.5. Influencia del entorno social: presión de grupo

El análisis de los factores asociados evidencia que la presión social es uno de los determinantes más influyentes en el consumo.

Desde la perspectiva cualitativa, los estudiantes manifiestan que:

El consumo facilita la integración social, Rechazarlo puede generar exclusión, y existe presión implícita más que explícita.

Esto permite interpretar el consumo como un fenómeno de regulación social, donde los jóvenes buscan:

Aceptación, Pertenencia y Validación grupal.

Este hallazgo es consistente con teorías sociológicas del comportamiento juvenil, donde el grupo de pares actúa como principal agente de socialización en esta etapa.

5.1.6. Rol del entorno familiar: factor de riesgo y protección

El análisis de la variable familiar muestra una dualidad importante:

En algunos casos, la familia actúa como factor protector, n otros, como factor de riesgo o indiferencia, Esta variabilidad evidencia que el consumo no puede explicarse únicamente desde el individuo, sino desde la estructura relacional del joven.

Los resultados indican que:

Familias con comunicación abierta → menor consumo, Familias disfuncionales → mayor vulnerabilidad y ausencia de control parental → mayor experimentación.

Esto refuerza la necesidad de intervenciones que incluyan el componente familiar dentro de las políticas públicas.

5.1.7. Factores estructurales: estrés, contexto y oportunidades

El análisis cualitativo permite identificar factores no visibles en los datos cuantitativos, como:

Estrés académico, ansiedad, Falta de oportunidades, Presión social por el éxito.

Estos elementos configuran un escenario donde el consumo funciona como:

Mecanismo de escape, estrategia de afrontamiento y regulador emocional.

Este hallazgo es clave, ya que conecta el consumo con la **salud mental**, ampliando el análisis más allá de lo conductual hacia lo estructural.

5.1.8. Percepción de las políticas públicas

Un hallazgo crítico es la percepción de los estudiantes frente a las estrategias institucionales:

Baja visibilidad, baja efectividad y desconexión con la realidad juvenil. Esto evidencia una brecha entre diseño e implementación de políticas públicas, lo cual limita su impacto.

Desde el enfoque del alto gobierno, esto representa un problema de: Gobernanza, Comunicación pública y Pertinencia territorial.

5.1.9. Triangulación metodológica (cuantitativo + cualitativo)

La integración de los datos permite validar los hallazgos desde múltiples perspectivas:

Dimensión	Hallazgo cuantitativo	Hallazgo cualitativo
Consumo	Alta prevalencia	Normalización social
Inicio	Temprano	Rito de paso
Factores	Presión social	Búsqueda de pertenencia
Acceso	Fácil	Disponibilidad constante
Políticas	Baja percepción	Desconexión institucional

Esta triangulación fortalece la validez del estudio y confirma *la naturaleza multifactorial del fenómeno*.

5.1.10. Interpretación desde el enfoque del Acuerdo de Paz

Los resultados evidencian una **coherencia teórica con el Punto 4**, pero también muestran limitaciones en su implementación:

Coincidencias:	Brechas:
Enfoque de salud pública ✓	Falta de territorialización ✗
Reconocimiento de factores sociales ✓	Débil articulación institucional ✗
Necesidad de prevención integral ✓	Escasa participación juvenil ✗

Esto permite concluir que el problema no es de diseño de política, sino de ejecución y contextualización.

5.1.11. Análisis estructural del fenómeno

El consumo de SPA puede interpretarse como resultado de la interacción de tres niveles:

1. Nivel individual

Curiosidad, regulación emocional y construcción de identidad.

2. Nivel social

Presión de grupo, normalización cultural y espacios recreativos.

3. Nivel estructural

Desigualdad, falta de oportunidades y débil institucionalidad .

Esta estructura confirma que el consumo es un fenómeno multicausal y sistémico.

5.1.12. Implicaciones para la política pública

A partir del análisis, se identifican líneas estratégicas clave:

Fortalecer programas de salud mental universitaria, diseñar estrategias preventivas participativas, Integrar familia, universidad y Estado, implementar enfoques territoriales diferenciados y mejorar sistemas de información local.

5.1.13. Síntesis analítica final

El análisis ampliado permite concluir que el consumo de SPA en jóvenes universitarios de Barrancabermeja:

No es un fenómeno aislado, sino estructural, está profundamente normalizado socialmente, Responde a dinámicas culturales y emocionales, evidencia fallas en la implementación de políticas públicas y requiere intervenciones integrales y territoriales.

En este sentido, el estudio cumple con su objetivo general al generar un diagnóstico situacional robusto, aportando evidencia clave para la toma de decisiones en el marco del alto gobierno y la implementación del Acuerdo de Paz

5.2. Integración y análisis de la información cuantitativa y cualitativa para la construcción del diagnóstico situacional

La integración de la información cuantitativa y cualitativa recolectada permitió construir un diagnóstico situacional más completo sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios de 16 a 23 años de Barrancabermeja. Este ejercicio responde de manera directa al tercer objetivo específico de la investigación, orientado a integrar ambos tipos de evidencia para generar conocimiento útil en el diseño de estrategias de intervención en salud pública, en coherencia con el Punto 4 del Acuerdo Final de Paz, el cual propone abordar el consumo de drogas desde una perspectiva integral, territorial y basada en derechos.

A diferencia de una lectura fragmentada de resultados, el diagnóstico situacional exige reconocer que el fenómeno no puede explicarse únicamente por la prevalencia estadística ni solo por los relatos subjetivos de los participantes. La utilidad del enfoque mixto radica precisamente en que los datos cuantitativos permiten identificar magnitud, frecuencia, distribución y patrones de consumo, mientras que la información cualitativa aporta comprensión sobre significados,

motivaciones, percepciones, presiones sociales y condiciones contextuales que sostienen dichas conductas. En ese sentido, la triangulación metodológica permitió pasar de la mera descripción a una interpretación territorialmente situada del problema.

5.2.1. Configuración general del problema: un fenómeno extendido, normalizado y socialmente mediado

La primera conclusión integradora del diagnóstico es que el consumo de SPA entre jóvenes universitarios de Barrancabermeja no aparece como un hecho aislado ni marginal, sino como una práctica extendida y, en varios casos, socialmente normalizada. Desde el componente cuantitativo, los instrumentos permitieron identificar consumo de sustancias legales e ilegales, frecuencia de uso, edad de inicio, facilidad de acceso y percepción de factores asociados. Desde el componente cualitativo, las entrevistas mostraron que el consumo es percibido por algunos jóvenes como parte de la vida social, como estrategia de integración grupal o como mecanismo para afrontar tensiones emocionales y académicas.

Esta convergencia entre ambos tipos de datos permite afirmar que el consumo se encuentra mediado por una cultura juvenil en la que ciertas sustancias, especialmente alcohol, tabaco y marihuana, han sido incorporadas a prácticas recreativas, relacionales e identitarias. No se trata únicamente de disponibilidad material, sino de legitimación simbólica. Por eso, el diagnóstico situacional evidencia que la problemática no puede reducirse al acto individual de consumir, sino que debe analizarse en relación con los contextos sociales donde el consumo adquiere significado, aceptación y continuidad.

5.2.2. Hallazgos cuantitativos: prevalencia, inicio temprano y patrones de riesgo

La información cuantitativa permitió establecer tres rasgos centrales del fenómeno. El primero es la existencia de una prevalencia importante de consumo alguna vez en la vida y en el último año, especialmente en sustancias socialmente aceptadas. El segundo es la presencia de un inicio relativamente temprano en una proporción relevante de los casos. El tercero es que, aunque existen consumos ocasionales, también emergen patrones de repetición que merecen ser considerados desde la lógica de riesgo en salud pública. Estos elementos permiten delimitar el problema no solo como experimentación juvenil, sino como un continuo que va desde el consumo exploratorio hasta prácticas más estables y potencialmente problemáticas.

El inicio temprano tiene especial relevancia diagnóstica porque incrementa la exposición acumulada al riesgo y puede vincularse con trayectorias futuras de policonsumo o dependencia.

Además, cuando este inicio ocurre antes o al comienzo de la etapa universitaria, se debilita la idea de que la universidad “origina” el problema. Más bien, la institución de educación superior funciona como un espacio donde confluyen consumos previos, nuevas presiones sociales y mayores posibilidades de acceso. Esto obliga a pensar las estrategias de intervención no solo en clave universitaria, sino también en articulación con acciones preventivas previas y con dispositivos de continuidad institucional.

Otro hallazgo cuantitativo relevante es la percepción de facilidad para conseguir SPA en el entorno social o universitario. Este dato, leído de forma aislada, indicaría solo disponibilidad. Sin embargo, integrado con la evidencia cualitativa, revela un problema más profundo: la accesibilidad no es únicamente física, sino también relacional y cultural. Las sustancias están disponibles porque circulan en redes de confianza, en entornos cotidianos y en escenarios de ocio donde el control formal es débil y la presión informal es alta. Por tanto, la disponibilidad no debe entenderse solo como falla de control, sino como expresión de una tolerancia social que favorece la continuidad del fenómeno.

5.2.3. Hallazgos cualitativos: presión social, estrés, entorno familiar y baja percepción del riesgo

Las entrevistas semiestructuradas aportaron una comprensión más fina de los factores que rodean el consumo. Los relatos permiten identificar cuatro ejes recurrentes: presión social, estrés académico y emocional, papel ambivalente de la familia, y percepción limitada sobre la efectividad de campañas preventivas. Estos hallazgos enriquecen el diagnóstico porque muestran que el consumo no siempre se experimenta como una conducta desviada o de alto riesgo, sino como una respuesta funcional dentro de ciertos entornos juveniles.

La presión social aparece como uno de los factores más consistentes. No necesariamente adopta la forma de coacción directa; con frecuencia opera como expectativa implícita de pertenencia. En varios contextos universitarios, compartir espacios de ocio, fiestas o reuniones supone aceptar códigos de integración donde rechazar el consumo puede significar aislamiento o diferenciación no deseada. Desde esta perspectiva, el grupo de pares no solo influye: estructura oportunidades, legitima decisiones y modela percepciones de normalidad.

El estrés académico y emocional también emerge con fuerza. Las exigencias universitarias, la incertidumbre frente al futuro, las tensiones económicas y los conflictos relacionales pueden convertir el consumo en un recurso de afrontamiento. Esta interpretación

resulta especialmente importante para el diagnóstico situacional porque desplaza la explicación moralizante y la reemplaza por una comprensión psicosocial. El consumo, en estos casos, no se vive necesariamente como búsqueda de transgresión, sino como intento de regulación emocional, escape temporal o alivio de malestar. Esto conecta directamente la problemática con el campo de la salud mental.

En cuanto al entorno familiar, la información cualitativa confirma que su papel no es homogéneo. En algunos casos, la familia opera como factor protector a través de supervisión, comunicación y apoyo emocional. En otros, la ausencia de acompañamiento, la permisividad, los conflictos intrafamiliares o incluso antecedentes de consumo en el hogar reducen la capacidad protectora. El diagnóstico, por tanto, no puede limitarse a afirmar que “la familia influye”, sino que debe reconocer que dicha influencia puede ser preventiva, neutra o facilitadora, según la calidad de los vínculos y la presencia de recursos relacionales.

Finalmente, el componente cualitativo muestra una percepción crítica frente a las campañas institucionales. Los jóvenes tienden a considerarlas poco visibles, poco cercanas o insuficientemente conectadas con su realidad. Este hallazgo es decisivo porque sugiere que el problema no radica solo en la ausencia de acciones, sino en la baja apropiación social de las mismas. Las estrategias preventivas que no dialogan con los lenguajes juveniles, que se perciben como moralizantes o que no ofrecen rutas claras de apoyo tienden a ser irrelevantes para la población objetivo.

5.2.4. Triangulación de hallazgos: del dato al diagnóstico

La triangulación entre resultados cuantitativos y cualitativos permite formular un diagnóstico situacional con mayor densidad interpretativa. Los datos de prevalencia y frecuencia muestran que existe consumo. Los relatos explican por qué ese consumo persiste, cómo se legitima y en qué condiciones se reproduce. Las cifras sobre edad de inicio muestran exposición temprana; las narrativas revelan que esta exposición se conecta con curiosidad, socialización, presión de pares y contextos de permisividad. La percepción de acceso fácil se complementa con testimonios que muestran naturalización del mercado informal y débil control social. En conjunto, la evidencia permite afirmar que el consumo de SPA en jóvenes universitarios de Barrancabermeja es un fenómeno multicausal, sostenido por factores individuales, relacionales, institucionales y estructurales.

Desde esta triangulación, el diagnóstico situacional puede organizarse en cuatro dimensiones analíticas. La primera es la **dimensión epidemiológica básica**, que recoge prevalencia, frecuencia, sustancias predominantes y edad de inicio. La segunda es la **dimensión psicosocial**, que incorpora estrés, presión social, búsqueda de aceptación y regulación emocional. La tercera es la **dimensión familiar y comunitaria**, que considera redes de apoyo, supervisión, comunicación y presencia de factores protectores o de riesgo. La cuarta es la **dimensión institucional y territorial**, que incluye acceso a sustancias, debilidad de campañas, limitada articulación institucional y ausencia de respuestas suficientemente contextualizadas. Este modelo dimensional permite traducir la evidencia en una lectura útil para la gestión pública.

5.2.5. Diagnóstico situacional: caracterización del problema en Barrancabermeja

A partir de la integración anterior, el diagnóstico situacional puede formularse así: en los jóvenes universitarios de Barrancabermeja entre 16 y 23 años existe un consumo de SPA que combina prevalencia significativa, inicio temprano, normalización sociocultural, percepción de fácil acceso y presencia de factores de riesgo asociados a la presión social, el malestar emocional, el estrés académico y la variabilidad del entorno familiar. Este fenómeno ocurre en un contexto territorial con particularidades sociales y económicas que complejizan la intervención, y en un escenario institucional donde las acciones preventivas aún no logran la visibilidad, pertinencia ni articulación necesarias para incidir de manera sostenida en la conducta juvenil.

Este diagnóstico no presenta el consumo como un problema exclusivamente sanitario ni exclusivamente de seguridad. Lo ubica, más bien, en una intersección entre salud pública, educación, juventud, convivencia y construcción de paz territorial. Esa lectura es consistente con el documento base, que insiste en cerrar la brecha entre política pública y realidad local, y con el enfoque del Acuerdo de Paz, que exige respuestas integrales, con enfoque territorial, participación comunitaria y fortalecimiento del sistema de atención al consumidor.

5.2.6. Aporte a la generación de conocimiento

Uno de los principales aportes de esta investigación es que convierte percepciones dispersas sobre el problema en conocimiento sistemático. El documento ya señalaba que en Barrancabermeja existía escasez de estudios focalizados sobre jóvenes universitarios, lo que limitaba la formulación de respuestas basadas en evidencia. Al integrar datos cuantitativos y

cualitativos, la investigación no solo confirma la existencia del problema, sino que produce conocimiento situado sobre su configuración local.

Este aporte es relevante en tres niveles. En el nivel académico, amplía la comprensión de una problemática poco explorada en el contexto local. En el nivel institucional, ofrece insumos para universidades, autoridades sanitarias y entidades territoriales. En el nivel de alto gobierno, fortalece la lógica del Punto 4 al alimentar la generación de conocimiento necesaria para el diseño de planes con enfoque territorial. En otras palabras, la investigación no solo describe un problema; produce una base diagnóstica que puede orientar decisiones públicas más pertinentes.

5.2.7. Implicaciones para el diseño de estrategias de intervención en salud pública

El diagnóstico construido permite derivar lineamientos concretos de intervención. El primero es que las estrategias no deben ser únicamente informativas. La evidencia cualitativa muestra que saber que una sustancia hace daño no siempre modifica la conducta, especialmente cuando el consumo cumple funciones de integración social o afrontamiento emocional. Por eso, la prevención debe incorporar trabajo en habilidades para la vida, regulación emocional, afrontamiento del estrés y fortalecimiento de la percepción del riesgo desde metodologías participativas y cercanas al lenguaje juvenil.

El segundo lineamiento es que la intervención debe ser diferencial y escalonada. No todos los jóvenes se encuentran en el mismo nivel de exposición ni en la misma relación con el consumo. El dato cuantitativo permite distinguir entre consumo experimental, ocasional, recurrente o más problemático. Esto obliga a diseñar respuestas de prevención universal para toda la comunidad estudiantil, acciones selectivas para grupos con factores de riesgo elevados e intervenciones indicadas para quienes ya presentan patrones reiterados o problemáticos.

El tercer lineamiento es que la universidad debe ser concebida como escenario estratégico de salud pública. No basta con campañas aisladas; se requieren rutas institucionales estables de orientación, escucha, atención psicosocial, referencia y seguimiento. El diagnóstico muestra que el entorno universitario no solo es un lugar donde el problema se expresa, sino también un espacio privilegiado para construir protección, detección temprana y acompañamiento.

El cuarto lineamiento es la necesidad de incorporar a la familia y a la comunidad. Dado que el entorno familiar puede actuar como factor protector o de riesgo, las estrategias de prevención no deben excluirlo. Se requieren acciones de sensibilización, fortalecimiento de

competencias familiares, mejoramiento de la comunicación y articulación con redes comunitarias que ayuden a consolidar entornos protectores.

El quinto lineamiento es la territorialización de la política pública. El Acuerdo de Paz insiste en enfoques diferenciales y territoriales, y el diagnóstico confirma que esa exigencia es pertinente. Las respuestas no pueden copiarse de grandes ciudades sin adaptación.

Barrancabermeja tiene una historia social, económica y cultural particular, y esa singularidad debe reflejarse en los dispositivos preventivos, en las narrativas institucionales y en la coordinación entre salud, educación, gobierno local y comunidad.

5.2.8. Relación con el Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas

El diagnóstico situacional construido se alinea de manera directa con los componentes que el documento atribuye al Programa Nacional de Intervención Integral: generación de conocimiento, planes de acción con enfoque territorial y poblacional, participación comunitaria y fortalecimiento del sistema de atención al consumidor. La investigación aporta a la generación de conocimiento al ofrecer evidencia empírica local; aporta al enfoque territorial al situar el problema en Barrancabermeja; aporta a la participación al incorporar percepciones de los jóvenes; y aporta al fortalecimiento institucional al identificar vacíos en prevención, acompañamiento y articulación.

Así, el valor del diagnóstico no es solo descriptivo. Su valor principal es programático: traduce evidencia en criterios para orientar acciones del Estado y de las instituciones educativas bajo una lógica de salud pública, prevención integral y construcción de paz. En ese sentido, el estudio cumple con el mandato de pasar de enfoques punitivos o fragmentados a respuestas más humanas, integrales y basadas en evidencia.

5.2.9. Síntesis final del diagnóstico

En síntesis, la integración de la información cuantitativa y cualitativa permite concluir que el consumo de SPA en jóvenes universitarios de Barrancabermeja constituye un problema de salud pública con expresión local específica, sostenido por la interacción entre disponibilidad de sustancias, inicio temprano, presión social, estrés emocional y académico, fragilidad o variabilidad de redes familiares y limitada eficacia percibida de las respuestas institucionales. El fenómeno presenta rasgos de normalización que reducen la percepción del riesgo y dificultan la efectividad de las intervenciones convencionales. Por ello, el diagnóstico situacional confirma la

necesidad de estrategias integrales, territoriales, intersectoriales y centradas en los jóvenes como sujetos de derechos, en coherencia con el Punto 4 del Acuerdo de Paz y con el Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas.

5.3. Lineamientos estratégicos de intervención en salud pública

El diagnóstico situacional construido a partir de la integración de la evidencia cuantitativa y cualitativa permitió identificar que el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios de Barrancabermeja es un fenómeno multifactorial, caracterizado por la normalización social, el inicio temprano, la influencia del entorno social, la percepción de fácil acceso y la limitada efectividad de las estrategias institucionales. En este contexto, la formulación de lineamientos estratégicos de intervención en salud pública se orienta a traducir dicho diagnóstico en acciones concretas, coherentes con el enfoque territorial, diferencial e integral propuesto en el Punto 4 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

Estos lineamientos no se limitan a acciones aisladas, sino que constituyen una propuesta estructurada que articula prevención, atención, reducción de riesgos y fortalecimiento institucional, bajo una lógica de corresponsabilidad entre Estado, instituciones educativas, familia y comunidad.

5.3.1. Enfoque integral de salud pública y derechos humanos

El primer lineamiento estratégico consiste en consolidar un enfoque de intervención que reconozca el consumo de SPA como un problema de salud pública y no exclusivamente como una conducta individual o desviada. Esto implica que las estrategias deben centrarse en la promoción del bienestar, la prevención del daño, la atención integral y la inclusión social de los jóvenes, en coherencia con el enfoque de derechos humanos.

Desde el diagnóstico, se evidenció que el consumo cumple funciones sociales y emocionales en la vida de los jóvenes, por lo que las intervenciones deben evitar enfoques moralizantes o punitivos que puedan generar estigmatización o exclusión. En su lugar, se requiere fortalecer modelos de atención centrados en el sujeto, que reconozcan al joven como actor activo en su proceso de cambio.

5.3.2. Prevención integral basada en evidencia y enfoque diferencial

El segundo lineamiento plantea el diseño e implementación de estrategias de prevención integral que respondan a los distintos niveles de riesgo identificados en el diagnóstico.

En este sentido, se propone estructurar la intervención en tres niveles:

Prevención universal: dirigida a toda la población universitaria, orientada a fortalecer habilidades para la vida, pensamiento crítico, toma de decisiones y regulación emocional.

Prevención selectiva: dirigida a grupos con factores de riesgo identificados (presión social, estrés académico, contextos familiares vulnerables).

Prevención indicada: orientada a jóvenes que ya presentan patrones de consumo recurrente o problemático.

Este enfoque permite optimizar recursos y aumentar la efectividad de las intervenciones, evitando estrategias homogéneas que no responden a la diversidad de situaciones evidenciadas en el diagnóstico.

5.3.3. Fortalecimiento de la salud mental como eje transversal

El diagnóstico evidenció una relación significativa entre el consumo de SPA y factores como el estrés, la ansiedad y las dificultades emocionales. En consecuencia, el tercer lineamiento estratégico consiste en integrar la salud mental como componente central de las políticas de prevención.

Esto implica:

Implementar programas permanentes de acompañamiento psicosocial en las universidades, Fortalecer servicios de orientación psicológica accesibles y oportunos, Desarrollar estrategias de afrontamiento del estrés académico, Promover espacios de escucha activa y apoyo emocional.

De esta manera, se aborda el consumo no solo como conducta, sino como manifestación de necesidades emocionales no resueltas.

5.3.4. Intervenciones centradas en el entorno universitario

El cuarto lineamiento reconoce a la universidad como un escenario estratégico de intervención. El diagnóstico mostró que el entorno universitario no solo es un espacio donde ocurre el consumo, sino también un lugar clave para la prevención.

En este sentido, se propone:

Institucionalizar programas permanentes de prevención y promoción de la salud, integrar el tema de consumo de SPA en currículos formativos y actividades extracurriculares, desarrollar campañas participativas diseñadas con estudiantes y crear redes de apoyo entre pares (líderes estudiantiles formados en prevención).

Este enfoque busca transformar la universidad en un entorno protector y no solo en un espacio de intervención reactiva.

5.3.5. Participación juvenil y construcción colectiva de estrategias

Uno de los hallazgos más relevantes del diagnóstico fue la baja apropiación de las campañas institucionales. En respuesta, el quinto lineamiento propone incorporar la participación activa de los jóvenes en el diseño, implementación y evaluación de las estrategias.

Esto implica:

Incluir estudiantes en comités de prevención, diseñar campañas con lenguaje juvenil y formatos digitales, Promover metodologías participativas (talleres, foros, laboratorios sociales), Fortalecer el liderazgo juvenil en procesos de prevención, la participación no solo mejora la pertinencia de las estrategias, sino que fortalece el sentido de pertenencia y corresponsabilidad.

5.3.6. Articulación interinstitucional e intersectorial

El sexto lineamiento plantea la necesidad de fortalecer la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la problemática:

Instituciones educativas, sector salud, gobierno local, organizaciones comunitarias y Familias.

El diagnóstico evidenció una fragmentación en la respuesta institucional, lo que reduce la efectividad de las intervenciones. Por ello, se requiere una articulación que permita:

Compartir información, coordinar acciones, optimizar recursos y generar respuestas integrales. Este enfoque es coherente con el Programa Nacional de Intervención Integral, que enfatiza la necesidad de trabajo intersectorial.

5.3.7. Enfoque territorial y contextualización de las intervenciones

El séptimo lineamiento responde directamente a uno de los principales hallazgos: la necesidad de adaptar las estrategias a las condiciones específicas de Barrancabermeja.

Esto implica:

Diseñar intervenciones acordes a la realidad sociocultural del territorio, considerar factores como economía informal, dinámicas sociales y contexto histórico, incorporar enfoques comunitarios y territoriales y evitar la replicación de modelos externos sin adaptación local.

El enfoque territorial permite aumentar la pertinencia y sostenibilidad de las estrategias.

5.3.8. Fortalecimiento del componente familiar y comunitario

Dado que el entorno familiar puede actuar como factor protector o de riesgo, el octavo lineamiento propone integrar a la familia en las estrategias de intervención.

Se recomienda:

Programas de formación para padres, estrategias de comunicación familiar, espacios de orientación y acompañamiento y vinculación de redes comunitarias. Este enfoque amplía la intervención más allá del individuo y fortalece los entornos protectores.

5.3.9. Estrategias de reducción de riesgos y daños

En coherencia con el enfoque del Acuerdo de Paz, el noveno lineamiento propone incorporar estrategias de reducción de riesgos y daños, reconociendo que no todo consumo puede ser eliminado de manera inmediata.

Esto incluye:

Educación sobre consumo responsable, información sobre riesgos asociados, estrategias para disminuir consecuencias negativas y atención temprana en casos de consumo problemático.

Este enfoque es clave para evitar posturas extremas que limitan la efectividad de la intervención.

5.3.10. Fortalecimiento de los sistemas de información y monitoreo

Finalmente, el décimo lineamiento plantea la necesidad de consolidar sistemas de información que permitan:

Monitorear el consumo de SPA en población universitaria, evaluar la efectividad de las estrategias implementadas, generar evidencia continua para la toma de decisiones.

El diagnóstico evidenció que la falta de información territorial limita la formulación de políticas públicas, por lo que este componente es fundamental para la sostenibilidad de las intervenciones.

5.3.11. Síntesis estratégica

En síntesis, los lineamientos estratégicos propuestos permiten pasar de un diagnóstico descriptivo a una propuesta de intervención estructurada, coherente con el enfoque de salud pública, derechos humanos y construcción de paz territorial.

Estos lineamientos:

Responden directamente a los hallazgos del diagnóstico situacional, se articulan con Programa

Nacional de Intervención Integral, Incorporan un enfoque integral, diferencial y

territorial, promueven la corresponsabilidad entre actores y fortalecen la capacidad institucional para la prevención y atención.

De esta manera, la investigación no solo contribuye a la generación de conocimiento, sino que se proyecta como un insumo estratégico para el diseño de políticas públicas más efectivas, humanas y contextualizadas, orientadas a mejorar el bienestar de los jóvenes universitarios de Barrancabermeja y a fortalecer la implementación del Acuerdo de Paz desde los territorios.

6. Recomendaciones de alto nivel para la política pública

6.1. Propósito y alcance

Las recomendaciones aquí formuladas buscan traducir el diagnóstico situacional en decisiones de política pública viables, medibles y sostenibles, orientadas a reducir el consumo de SPA en jóvenes universitarios de Barrancabermeja, mejorar su bienestar y fortalecer la implementación territorial del Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas.

Se estructuran bajo cinco criterios: pertinencia territorial, evidencia empírica, enfoque de derechos, sostenibilidad operativa y evaluabilidad.

6.2. Principios rectores

Salud pública y derechos humanos: el consumidor es sujeto de atención, no de sanción.

Enfoque territorial: soluciones ajustadas a Barrancabermeja.

Integralidad: prevención, atención, reducción de riesgos y reintegración.

Corresponsabilidad: Estado–universidad–familia–comunidad.

Participación juvenil: co-diseño y co-ejecución de estrategias.

Gestión basada en evidencia: decisiones con datos y evaluación continua.

6.3. Ejes estratégicos y recomendaciones

Eje 1. Gobernanza territorial y coordinación intersectorial

Problema identificado: fragmentación institucional y baja articulación.

Recomendación 1.1 – Crear una Mesa Técnica Intersectorial Permanente

Responsables: Alcaldía (liderazgo), Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, universidades, ICBF, EPS, organizaciones comunitarias.

Funciones: planeación anual, coordinación de programas, interoperabilidad de datos, seguimiento de metas.

Producto: Plan Territorial Universitario de Prevención y Atención de SPA (PTU-SPA).

Indicador: Mesa instalada y operando (≥ 10 sesiones/año); PTU-SPA aprobado.

1. Recomendación 1.2 – Protocolo unificado de atención y referencia
2. Ruta clara desde detección en campus → atención psicosocial → salud especializada.
3. Indicador: % de casos detectados con ruta activada ($>80\%$).

Eje 2. Prevención integral diferenciada en el entorno universitario

1. Problema: estrategias genéricas y baja efectividad percibida.
2. Recomendación 2.1 – Implementar un modelo escalonado de prevención

Universal: formación en habilidades para la vida (todos los estudiantes).

Selectiva: grupos en riesgo (estrés alto, redes de consumo).

Indicada: consumo recurrente o problemático.

Indicadores:

Cobertura de prevención universal (>90% de estudiantes).

% de estudiantes en riesgo que reciben intervención selectiva (>60%).

Recomendación 2.2 – Curricularizar la prevención

Módulos obligatorios (1–2 créditos) sobre salud mental, decisiones y riesgos.

Indicador: universidades con módulo implementado ($\geq 70\%$).

Eje 3. Salud mental como eje transversal

Problema: consumo asociado a estrés, ansiedad y regulación emocional.

Recomendación 3.1 – Servicios de bienestar y salud mental 24/7 (modelo híbrido)

Atención presencial + teleorientación + chat/WhatsApp institucional.

Indicadores:

Tiempo promedio de respuesta (<48h).

Tasa de uso de servicios ($\uparrow$ año a año).

Recomendación 3.2 – Programas de afrontamiento del estrés académico

Talleres, tutorías, pausas activas, manejo del tiempo.

Indicador: reducción de reportes de estrés alto (encuestas semestrales).

Eje 4. Participación juvenil y cambio cultural

Problema: baja apropiación de campañas.

Recomendación 4.1 – Co-diseño de campañas con estudiantes

Laboratorios creativos, influencers locales, formatos digitales.

Indicadores:

Alcance digital (impresiones, interacción).

% de estudiantes que reconocen la campaña (>70%).

Recomendación 4.2 – Red de líderes pares (“Embajadores de Bienestar”)

Formación certificada para prevención y primeros auxilios emocionales.

Indicador: número de líderes formados por institución (≥ 20).

Eje 5. Familia y comunidad como entornos protectores

Problema: rol familiar ambivalente.

Recomendación 5.1 – Escuela de familias universitaria

Comunicación, límites, detección temprana.

Indicador: % de familias vinculadas ($\geq 40\%$).

Recomendación 5.2 – Alianzas comunitarias

Juntas de acción comunal, iglesias, colectivos juveniles.

Indicador: número de acciones comunitarias/año (≥ 12).

Eje 6. Reducción de riesgos y daños (RRD)

Problema: persistencia del consumo y baja percepción de riesgo.

Recomendación 6.1 – Protocolos de RRD en eventos y campus

Información clara, puntos de orientación, atención temprana.

Indicadores:

Eventos con protocolo RRD ($> 80\%$).

Incidentes graves reducidos ($\downarrow$ anual).

Recomendación 6.2 – Educación práctica en riesgos

Policonsumo, interacciones, señales de alerta.

Indicador: mejora en percepción de riesgo (encuestas pre–post).

Eje 7. Acceso, control y entornos seguros

Problema: alta percepción de fácil acceso.

Recomendación 7.1 – Estrategia de entornos universitarios seguros

Iluminación, vigilancia comunitaria, canales de denuncia anónima.

Indicadores:

Reportes de microtráfico atendidos.

Percepción de seguridad ($\uparrow$).

Recomendación 7.2 – Articulación con autoridades

Acciones focalizadas en zonas críticas, respetando DD. HH.

Indicador: operativos coordinados y resultados documentados.

Eje 8. Sistema de información, monitoreo y evaluación

Problema: ausencia de datos territoriales continuos.

Recomendación 8.1 – Observatorio Local de Consumo en Universitarios

Panel semestral (encuestas + analítica cualitativa).

Indicadores:

Informes semestrales publicados (2/año).

Uso de datos en decisiones (actas de la Mesa Técnica).

Recomendación 8.2 – Tablero de control (KPI) público

Transparencia y rendición de cuentas.

Indicador: tablero actualizado trimestralmente.

6.4. Priorización y hoja de ruta (12–24 meses)

Fase 1 (0–6 meses):

Instalar Mesa Técnica.

Diseñar PTU-SPA.

Implementar atención psicosocial básica y pilotos de campañas co-diseñadas.

Fase 2 (6–12 meses):

Escalar prevención universal y selectiva.

Activar red de líderes pares.

Lanzar Observatorio Local.

Fase 3 (12–24 meses):

Consolidar curricularización.

Implementar plenamente RRD y entornos seguros.

Evaluación de impacto y ajustes.

6.5. Financiamiento y sostenibilidad

Fuentes: presupuesto municipal (salud/educación), convenios con universidades, cooperación internacional, recursos del sistema de salud (salud mental).

Estrategias: cofinanciación, uso de plataformas digitales de bajo costo, formación de multiplicadores (líderes pares).

Indicador: % de ejecución presupuestal anual (>90%).

6.6. Riesgos de implementación y mitigación

Riesgo	Mitigación
Baja participación juvenil	Co-diseño, incentivos, certificaciones
Estigmatización	Enfoque de DD. HH. y comunicación no punitiva

Fragmentación institucional	Mesa Técnica y protocolos unificados
Limitaciones presupuestales	Cofinanciación y priorización por fases
Resistencia cultural	Campañas continuas y líderes pares

6.7. Indicadores de impacto (mediano plazo, 2–3 años)

Reducción de consumo frecuente (↓ % en encuestas).

Aumento de percepción de riesgo (↑ %).

Incremento en uso de servicios de salud mental (↑).

Disminución de eventos adversos asociados al consumo (↓).

Mayor reconocimiento y confianza en campañas institucionales (↑).

6.8. Cierre estratégico

Estas recomendaciones permiten operativizar el enfoque del Punto 4 del Acuerdo de Paz en el contexto universitario de Barrancabermeja, pasando de la descripción del problema a acciones concretas, medibles y sostenibles. Su implementación fortalecerá la capacidad institucional, mejorará el bienestar juvenil y contribuirá a una política de drogas basada en salud pública, evidencia y territorio.

Conclusiones

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes universitarios de Barrancabermeja se configura como un fenómeno estructural, multicausal y territorialmente condicionado, cuya comprensión trasciende los enfoques tradicionales centrados exclusivamente en el individuo. La integración de los hallazgos cuantitativos y cualitativos permitió evidenciar que el consumo no solo responde a la disponibilidad de sustancias o a decisiones personales, sino que se encuentra profundamente influenciado por dinámicas de normalización social, presión de pares, inicio temprano, condiciones emocionales asociadas al estrés académico y a la salud mental, así como por la variabilidad del entorno familiar y la limitada efectividad percibida de las estrategias institucionales.

En este sentido, la investigación confirma que el consumo de SPA debe ser abordado desde un enfoque integral de salud pública, en coherencia con el Punto 4 del Acuerdo Final de Paz, el cual plantea la superación de modelos punitivos en favor de estrategias centradas en la prevención, la atención, la reducción de riesgos y la inclusión social. La evidencia producida permite concluir que las intervenciones fragmentadas o exclusivamente informativas resultan insuficientes frente a un fenómeno que se reproduce en múltiples niveles —individual, social, institucional y estructural—, por lo que se requiere una respuesta articulada, diferencial y territorial que reconozca la complejidad del problema y fortalezca la capacidad del Estado y de las instituciones educativas para incidir de manera efectiva en el bienestar juvenil.

La presente investigación constituye un aporte estratégico para la formulación y fortalecimiento de políticas públicas en materia de consumo de SPA, al generar un diagnóstico situacional basado en evidencia empírica y contextualizada, en un territorio donde previamente existían vacíos significativos de información. Este aporte cobra especial relevancia en el marco del Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas Ilícitas, al proporcionar insumos concretos para la toma de decisiones en el nivel territorial, facilitando la articulación entre diagnóstico, diseño de estrategias y acción institucional.

Los lineamientos y recomendaciones formulados permiten traducir el conocimiento generado en acciones operativas orientadas a mejorar la prevención, fortalecer la salud mental, promover la participación juvenil, articular actores institucionales y consolidar sistemas de información que garanticen la sostenibilidad de las intervenciones. En este sentido, la

investigación no solo cumple una función académica, sino que se proyecta como una herramienta de gestión pública, contribuyendo a cerrar la brecha entre los lineamientos nacionales del Acuerdo de Paz y su implementación efectiva en contextos locales como Barrancabermeja.

En consecuencia, se concluye que avanzar hacia una política pública más efectiva en este campo implica no solo reconocer el consumo de SPA como un problema de salud pública, sino también fortalecer la gobernanza territorial, la participación social y la generación continua de conocimiento, garantizando que las intervenciones sean pertinentes, evaluables y sostenibles, y que contribuyan de manera real al bienestar de los jóvenes y a la consolidación de una paz territorial basada en la inclusión, la equidad y el desarrollo social.

7. Bibliografía

Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera. (2016). Capítulo 4: Solución al problema de las drogas ilícitas. Oficina del Alto Comisionado para la Paz.

American Psychological Association. (s. f.). Anxiety. <https://www.apa.org/topics/anxiety>

Amed Salazar, E., Mercado Peña, J. J., González Montes, M. A., Guerra Camargo, I., Viloria Oliveros, J. D., & Tamara Severiche, A. T. (2017). Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas como determinante de salud relacionado con los estilos de vida en jóvenes universitarios. *Revisalud Unisucre*, 3(1).

Arias Zapata, F. J., Calderón Vallejo, G. A., Cano Bedoya, V. H., & Castaño Pérez, G. A. (2012). Consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de dos universidades colombianas. *El Ágora U.S.B.*, 12(1), 127–141.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-80312012000100008&lng=en&tlng=es

Betancourth-Zambrano, S., Tácan-Bastidas, L., & Córdoba-Paz, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Revista Universidad y Salud*, 19(1), 37–50. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.67>

Castaño-Pérez, G. A., & Calderón-Vallejo, G. A. (2014). Problems associated with alcohol consumption by university students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(5), 739–746.

Ceballos Ospino, G., De Alba Villa, K., Henríquez Sacristán, C., & Marulanda Melo, C. (2011). Estudio de revisión: correlación entre consumo de sustancias psicoactivas y variables psicosociales asociadas en estudiantes universitarios. *Clío América*, (10), 245–256. <https://doi.org/10.21676/23897848.421>

Congreso de la República de Colombia. (1986). Ley 30 de 1986: Estatuto Nacional de Estupefacientes. *Diario Oficial* No. 37.335.

Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006: Código de la Infancia y la Adolescencia. *Diario Oficial* No. 46.446.

Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012: Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas. Diario Oficial No. 48.508.

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se garantiza el derecho a la salud mental. Diario Oficial No. 48.680.

Consejo Nacional de Política Económica y Social. (2020). CONPES 3992: Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas. Departamento Nacional de Planeación.

Constitución Política de Colombia. (1991). Constitución Política de Colombia.

Corporación Acción Técnica Social. (2021). Échele cabeza cuando se dé en la cabeza: Reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes en Colombia. Acción Técnica Social.

Duque, J. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes-jóvenes universitarios en Bogotá-Colombia: magnitud del consumo, factores de riesgo, protección y daños asociados (Tesis de maestría). Universidad de Chile.

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque>

Espinosa-Herrera, G., Castellanos-Obregón, J. M., & Osorio-García, D. (2016). Condición juvenil y drogas en universitarios: El caso de una universidad regional. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 1451–1468.

Flórez Alarcón, L. F. (2015). Análisis del consumo de alcohol, con fundamento en el modelo transteórico, en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, (4), 79–98.

Gantiva Díaz, C. A., Bello Arévalo, J., Vanegas Angarita, E., & Sastoque Ruiz, Y. (2010). Relation between excessive consumption of alcohol and early maladaptive schemes in university students. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(2), 362–374.

Henao, S. (2010). Representaciones sociales del consumo de drogas y de las intervenciones respectivas en un contexto local: la Universidad de Antioquia en Medellín, Colombia (Tesis doctoral). Universidad de Granada.

Marín-Martínez, F., Román, A., Pérez, J., & González, L. (2024). Emotional dysregulation in relation to substance use and behavioral addictions: Findings from five separate meta-analyses. *Journal of Behavioral Addictions*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39308782/>

Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional. (2023). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia en población universitaria 2023. Bogotá DC: ODC.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 4886 de 2018: Política Nacional de Salud Mental.

Ministerio de Salud y Protección Social. (s. f.). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

National Institute on Drug Abuse. (s. f.). Obtenido de La adicción y la salud. Las Drogas, el Cerebro y la Conducta: La Ciencia de la Adicción.: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Uso de sustancias. <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>

Pan American Health Organization. (s. f.). Obtenido de Uso de sustancias. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud.: <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>

Rojas Fernández, T. M., & Jiménez Meriño, K. (2018). [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia, sede Barrancabermeja]. Obtenido de Consumo de sustancias en estudiantes de 12 a 18 años en la ciudad de Barrancabermeja: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/1c498222-0a60-4089-9ccd-cc29c972d85d?utm>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (s. f.). Trastornos de uso de sustancias y salud mental. <https://www.samhsa.gov/mental-health/que-es-la-salud-mental/condiciones/trastornos-concurrentes>

Universidad de Nariño. (2016). Consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados. <https://sired.udenar.edu.co/5343/1/80020.pdf>

World Health Organization. (2023). Stress. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>