

**MITOS ATRIBUIDOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS REFERIDOS
AL DESEMPEÑO SEXUAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

TRABAJO DE GRADO

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD
BOGOTA D.C., NOVIEMBRE de 2020**

**MITOS ATRIBUIDOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS REFERIDOS
AL DESEMPEÑO SEXUAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

TRABAJO DE GRADO

Ps. MSc. Fernando Germán González González

Ana Lorena Muñoz Valdés, código 426561

Duván Felipe González Ventero, código 426880

Sebastián Camilo Quevedo Moyano, código 426771

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD
BOGOTA D.C., NOVIEMBRE de 2020**



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

La presente obra está bajo una licencia:
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

Para leer el texto completo de la licencia, visita:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co/>

Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

Bajo las condiciones siguientes:



Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



Sin Obras Derivadas — No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

“Las opiniones expresadas en este trabajo son responsabilidad de los autores; la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia ha verificado el cumplimiento de las condiciones mínimas de rigor científico y de manejo ético.”

(Artículo 65 Reglamento Interno)

Agradecimientos

Nuestros agradecimientos a quienes nos asesoraron en el desarrollo del Trabajo de Grado:

Al profesor Fernando González, por la colaboración, la paciencia, el tiempo dedicado y el aprendizaje que nos brindó en este proceso y a los docentes de cada uno de nuestro campo disciplinario, la psicología clínica, educativa y comunitario que, por medio de estrategias formativas para desarrollar habilidades de crecimiento profesional, pensando en el bienestar y acompañamiento de procesos de cambio en la salud mental y física de las personas a las que va dirigido este trabajo.

Dedicatoria

A mi familia, quienes me llenaron de motivación, apoyo y paciencia. En cada momento de este proceso y más en los difíciles cuando no quería continuar, no encontraba el rumbo, me otorgaron consejos sabios, fuerzas y esperanza. A mis amigos y compañeros que dedicaron un tiempo a hacer parte de esta investigación, pero en especial a mi amiga María Fernanda Serrano que me dejó las mejores enseñanzas, el tiempo compartido y cada palabra de aliento, para alcanzar siempre mis metas.

Ana Lorena Muñoz Valdés

Principalmente a mi núcleo familiar (mi mamá, mi papá y mi hermana) que fueron los que estuvieron presentes en todo este proceso y me apoyaron en todo momento. También a mis compañeros de trabajo por la dedicación y compromiso con el trabajo a pesar de las dificultades que se iban presentando. Igualmente, muy agradecido con todos mis amigos y compañeros que de una u otra forma hicieron que todo esto fuera posible.

Duvan Felipe González Ventero

A mi familia, en especial mi papá, quien ha estado en todo momento de mi carrera universitaria apoyándome y aconsejándome; a mi mamá y hermana, quienes han estado para compartir los momentos difíciles y de alegría. A mis compañeros de trabajo, que, a pesar de las dificultades, se esforzaron por seguir adelante. A mis amigos de toda la vida, Alejandro Monroy y Daniel Capera, quienes han estado ahí para escucharme y aconsejarme. Y, por último, pero no menos importante, a mi pareja Ana María Mesa Hidalgo, quien me ha acompañado a lo largo de mi carrera universitaria, apoyándome cada vez que le era posible y dándome fuerzas en todo momento.

Sebastian Camilo Quevedo Moyano

Tabla de contenido

Resumen, 1
Justificación, 3
Historia de la sexualidad y las sustancias psicoactivas, 10
Importancia de las SPA y sexualidad: Mito, 10
Sustancias psicoactivas (SPA), 11
Adicción, 13
Dependencia, 15
Tolerancia, 16
Neuroadaptación, 16
Desempeño sexual, 16
Conducta sexual de riesgo, 17
Disfunciones sexuales, 19
SPA depresoras del SNC, 21
Alcohol, 21
Heroína, 23
Barbitúricos, 24
SPAS estimulantes del SNC, 25
Tabaco-cigarrillo-nicotina, 25
Cocaína, 27
Basuco, 28
Anfetaminas, 29
SPA psicodélicas o alucinógenos, 30
Marihuana/Cannabis, 30
LSD, 31
Hongos mágicos, setas, trufas, 32
Legislación frente al consumo de SPA, 33
Teorías relacionadas al consumo de SPA, 34
Objetivos, 48
Objetivo general, 48

- Objetivo específico, 48
- Método, 49
 - Diseño, 49
 - Participantes, 49
 - Instrumentos, 49
 - Procedimiento, 50
 - Resultado de la aplicación del instrumento, 50
- Aspectos éticos, 62
- Estudio de Mercado, 63
 - Justificación del estudio de mercadeo, 63
 - Objetivo general del estudio de mercado, 63
 - Objetivos específicos del estudio de mercado, 63
 - Producto, 63
 - Nombre, logo, 64
 - Producto básico, 64
 - Producto real, 65
 - Producto ampliado, 65
 - Factor diferenciador, 65
- Variables, 66
- Variables psicológicas, 66
 - Motivación, 66
 - Emoción, 67
- Variables sexológicas, 68
 - Erotismo, 68
 - Respuesta sexual, 68
- Clientes y segmentación, 71
 - ¿Quiénes son los clientes?, 71
 - Mercado potencial, 71
 - Mercado objetivo, 71
 - Mercado meta, 71
 - Encuesta sobre las necesidades de los clientes, 72

Experiencias referentes al consumo de sustancias psicoactivas y desempeño sexual, 72
Conocimiento y opiniones, 72
Actitudes, 72
Motivación, 72
Competencia directa, 73
Competencia Sucedánea, 75
Productos de competencia, 77
Análisis DOFA, 78
Estrategias, 82
Causas de distribución, 82
Resultados de estudio de mercadeo, 82
Discusión del estudio de mercadeo, 87
Análisis de costos y gastos, 87
Resultados, 88
Utilidad, 88
Recursos vitales, 88
Lenguaje, 88
Facilidad para manejar la página, 88
Información, 88
Conclusiones, 89
Recomendaciones, 89
Referencias, 90
Apéndices, 99

Lista de tablas

Tabla 1. *Prevalencia Anual y Número de Consumidores de Drogas Ilícitas a Nivel Mundial, 2017, 5*

Tabla 2. *Consumo de Alcohol y Drogas Según el Sexo, el Estrato y el Tipo de Institución Educativa., 38*

Tabla 3. *Variables Relacionadas con los Grupos de Pares y Consumo de Alcohol o Drogas, 39*

Tabla 4. *Creencias Cognitivas y Afectivas y Consumo de Alcohol y Drogas en Adolescentes, 42*

Tabla 5. *Actitudes hacia las Relaciones Sexuales Bajo los Efectos de SPA, 57*

Tabla 6. *Actitudes Frente a la Salud Sexual y Reproductiva, 59*

Tabla 7. *Salud y Disfunciones Sexuales, 60*

Tabla 8. *Variables Psicológicas en Cuanto a las Conductas Sexuales de Riesgo, 61*

Tabla 9. *Competencia Directa y Secundaria del Producto a Nivel Nacional e Internacional, 77*

Tabla 10. *D.O.F.A. de las Competencias Primarias y Secundarias del Producto, 78*

Tabla 11. *Análisis de Gastos del Producto, 87*

Lista de figuras

- Figura 1.* Edad de los participantes, 51
- Figura 2.* Sexo de los participantes, 51
- Figura 3.* Estado civil, 52
- Figura 4.* Estrato socioeconómico, 52
- Figura 5.* Nivel educativo, 52
- Figura 6.* Carrera profesional, 53
- Figura 7.* Consumo de alcohol, 53
- Figura 8.* Consumo de heroína, 54
- Figura 9.* Consumo de barbitúricos, 54
- Figura 10.* Consumo de tabaco, 55
- Figura 11.* Consumo de cocaína, 55
- Figura 12.* Consumo de bazuco, 56
- Figura 13.* Consumo de anfetaminas, 56
- Figura 14.* Consumo de marihuana, 56
- Figura 15.* Consumo de LSD, 57
- Figura 16.* Consumo de hongos, 54
- Figura 17.* Logo producto, 64
- Figura 18.* Tipo de cliente: Estudio de mercado, 83
- Figura 19.* Universidad que pertenece: Estudio de mercado, 83
- Figura 20.* Temas de sexualidad y consumo de sustancias psicoactivas: Estudio de mercado, 84
- Figura 21.* Abordar los temas de manera profesional: Estudio de mercado, 84
- Figura 22.* Profundizar los temas: Estudio de mercado, 85
- Figura 23.* Incluir rutas y contactos de especialista en la página web: Estudio de mercado, 86
- Figura 24.* Material para la página web: Estudio de mercado, 86

Lista de apéndices

Apéndice A. encuesta de validación, 99

Apéndice B. Instrumento de investigación, 101

Apéndice C. Consentimiento informado para estudiantes universitarios que autorizan su participación en esta investigación, 109

Apéndice D. Encuesta a nuestros clientes, 111

Apéndice E. Producto, 113

MITOS ATRIBUIDOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS REFERIDOS AL DESEMPEÑO SEXUAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Resumen

El presente trabajo aborda los mitos atribuidos al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) con relación al desempeño sexual, realizando una revisión teórica respecto a SPA, los efectos de estas sustancias, legislación, programas de promoción y prevención, variables psicológicas y sexológicas. Esto con el objetivo de promover el ejercicio de la sexualidad gratificante y saludable, reconociendo los efectos de las SPA; por medio de una página web, la cual estará dirigida a población universitaria, así como a docentes, padres o madres de familia. En la investigación se trabajó con un grupo de 50 estudiantes universitarios, quienes respondieron una serie de cuestionarios enfocados al consumo de SPA, desempeño sexual y mitos relacionados al desempeño sexual; donde se encontró que los participantes tienen unas actitudes principalmente neutrales frente al impacto que tiene el consumo de SPA en la sexualidad, así mismo, referente a satisfacción sexual, los participantes manifiestan estar conformes con su vida sexual; frente al erotismo como variable, los participantes se inclinan más hacia una visión más amplia que solo el acto del coito para tener un disfrute pleno de la sexualidad.

Palabras Clave: sustancias psicoactivas, desempeño sexual, mitos.

Abstract

This work addresses the myths attributed to the consumption of psychoactive substances in relation to sexual performance, conducting a theoretical review regarding psychoactive substances, the effects of these substances, legislation, promotion and prevention programs, psychological and sexological variables. All this in order to promote the exercise of gratifying and healthy sexuality, recognizing the effects of psychoactive substances; through a website, which will be aimed at the university population, as well as teachers, fathers or mothers. The research worked with a group of

50 university students, who answered a series of questionnaires focused on the consumption of psychoactive substances, sexual performance and myths related to sexual performance; where it was found that the participants have mainly neutral attitudes towards the effects of the consumption of psychoactive substances on sexuality, likewise, regarding sexual satisfaction, the participants state that they are satisfied with their sexual life; likewise with eroticism as a variable, the participants are more inclined towards a broader vision than just the act of intercourse to have a full enjoyment of sexuality.

Keywords: psychoactive substances, sexual performance, myths.

Justificación

La sexualidad es un tema que recurrentemente se trata como un tabú en cualquier sociedad; al momento de desarrollarse en el ámbito educativo, se suele presentar con vergüenza, pudor y cierto grado de secretismo. Debido a este misticismo con el que se ve a la sexualidad, se crean mitos alrededor de ella, lo cual termina generando desinformación al respecto y puede llevar a prácticas poco responsables de la sexualidad. Se han generado diversos mitos frente al uso de diferentes sustancias psicoactivas (en adelante SPA) relacionados con la sexualidad, además de haber prácticas tomadas por comunes en ámbitos de fiesta, donde se tiene mayor acceso a este tipo de sustancias junto con el alcohol; en el boca a boca de estas reuniones se propagan estos mitos y debido a la poca divulgación de información sobre la sexualidad, estos mitos comienzan a tomar por realidad, llegando a influenciar el consumo de SPA por los supuestos beneficios que estas sustancias pueden tener frente a la sexualidad y actividades relacionadas.

Como explican Tobón et al. (2013) en la práctica de actividades sexuales bajo la influencia de drogas o el alcohol, se ve influenciado por factores como la edad, sexo, familia, pautas de crianza y la influencia del grupo de pares. Siendo estos factores influyentes en las creencias de la persona respecto a los beneficios o limitaciones que puede traer el uso de SPA en el acto sexual, creando así diversos mitos relacionados a estas sustancias. Las personas que consumen SPA tienen actitudes más positivas y no sienten un riesgo frente a estas; mientras que los no consumidores muestran cautela y preocupación según los datos recopilados por la investigación de Tobón et al. (2013). De los factores centrales que influyen el uso del SPA y el alcohol en la práctica sexual, son los grupos de pares, como los compañeros y amigos, que incluso pueden llegar a ser un factor de riesgo significativo.

Algunos mitos relacionados con SPA tienen que ver directamente con el disfrute, goce y placer. Uno de los mitos más comunes es la (rumba sana) que hace referencia al consumo de SPA para tener un disfrute mayor de las fiestas. Otro mito es que una droga química no genera una dependencia grande, se puede dejar cuando quieras y potencia el placer en determinadas actividades. Así mismo, se intenta reducir el estigma negativo de las SPA con casos específicos o situaciones, donde no se ve un efecto negativo de estas sustancias en el individuo (Parada, 2014).

Otros mitos relacionados con SPA son los siguientes: La marihuana vuelve más placentero el coito o el acto sexual en general. Cuando se consume cocaína es mas satisfactorio el acto sexual. El cigarrillo relaja el cuerpo después del sexo. Es muy difícil contagiarse del VIH-SIDA. El alcohol facilita las relaciones sexuales. Tienen efectos afrodisíacos. La heroína te da más energía para el sexo. Por mencionar algunos mitos existentes de los que tenemos conocimientos, ya que seguramente existen un sinnúmero más de mitos de los cuales aún no tenemos conocimiento. Por otro lado, García, Calvo, Carbonell y Giralt (2017) aseguran que el alcohol es una de las sustancias que as utilizadas por las personas para alterar su comportamiento sexual, de manera que aumenta su vulnerabilidad o sensibilidad a los acontecimientos sexuales, pero también provoca intoxicaciones cuando hay un consumo excesivo y son incapaces de realizar un sexo seguro, debido a la falta de control (citado por Bellis y Hughes, 2004)

La epidemiología a nivel mundial según United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) indica que el consumo de drogas a finales del año 2017 se encontraba en el 5.5% de los jóvenes y adultos entre 15 y 64 años. De esta población, entre el 10 y 13% se encuentra como consumidores de drogas con dependencia a estas. Referente a enfermedades relacionadas a el uso de drogas inyectadas se encuentra una prevalencia del VIH estimada en un 20%, Hepatitis C con un 46,7% y hepatitis B con un 14,6%; igualmente se reporta que 1 de cada 100 muertes en adultos

es debido al consumo de SPA ilícitas. A nivel mundial, las drogas que más se consumen son el cannabis y los estimulantes de tipo anfetamínico. Estos datos se pueden apreciar mejor en la siguiente tabla proporcionada por UNODC en su informe ejecutivo del año 2017.

Tabla 1

Prevalencia Anual y Número de Consumidores de Drogas Ilícitas a Nivel Mundial, 2017

	Prevalencia (%)		Número (miles)	
	Baja	Alta	Baja	Alta
Cannabis	3.3	4.4	163.680	219.020
Opioides	0.96	1.22	47.160	60.180
Opiáceos	0.50	0.70	24.510	34.520
Cocaína	0.31	0.42	15.380	20.960
Anfetaminas y fármacos estimulantes	0.31	0.87	15.210	42.960
Éxtasis	0.16	0.78	8.420	40.310

Fuente: Estimaciones de la UNODC basadas en los datos del cuestionario para los informes anuales y demás fuentes oficiales (2019). Esta tabla representa la información obtenida por la UNODC en el año 2017, a partir de diferentes encuestas realizadas a nivel mundial y divulgada en el informe del año 2019.

De acuerdo con el informe mundial del panorama de oferta y demanda de las drogas (UNODC, 2019) las principales consecuencias de su consumo son los trastornos mentales, infección por VIH, cáncer de hígado y la cirrosis asociada a la hepatitis, y consecuencias directas como la muerte por sobredosis. Las drogas que afectan mayormente la salud suelen ser las inyectadas, ya que se suelen dar prácticas de inyección insegura (compartir agujas principalmente)

por las cuales se corre el riesgo de contraer VIH o la hepatitis. No se encuentran datos concretos sobre los números de personas infectadas por estos virus a causa del uso de drogas, ya que muy pocos países mantienen registros de datos a lo largo de los años, para su posterior comparación.

Existe una relación directa entre sustancias psicoactivas intravenosas y una serie de ETS, entre estas el VIH, sida y hepatitis, como lo indica el portal de National Institute on Drug Abuse (NIDA). La relación directa que se encuentra es debido a que los virus mencionados anteriormente, se infecta la persona a través de la sangre y otros fluidos corporales, y al ser drogas que se consumen por vía intravenosa y deben ser inyectadas, hay momentos en que se comparten las agujas, u otros elementos cortopunzantes utilizados para el consumo, también se puede presentar el caso donde el uso de estas drogas afecta el juicio de la persona y esta se ve en una relación sexual sin protección. En el 2016 el 20% de los casos de VIH estuvieron relacionado al consumo de drogas inyectables (NIDA, 2019).

En un estudio realizado por Hernández y Cruz (2008) donde la población de participantes fue de 3.075 estudiantes universitarios, en el que se les aplicó una prueba de 57 preguntas. Los datos que se encontraron en cuanto a personas que tuvieron relaciones sexuales bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva fueron las siguientes: 39.4% fue la población total que realizó esta práctica sumándole alguna sustancia, donde el 9,27% tuvo relaciones sexuales con personas desconocidas, un 15.99% tuvo relaciones sexuales después de haber consumido bebidas alcohólicas, el 39,13% tuvieron relaciones sexuales sin utilizar condón, un 41,59% manifestaron que tuvieron relaciones sexuales con personas conocidas pero sin utilizar condón. En conclusión, en ambos casos (hombres y mujeres) expresan que realizan esta práctica sexual bajo alguna sustancia era para relajarse, sentirse bien y experimentar placer.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS 2015 indica que cuando las personas inician una vida sexual activa, están expuestas a riesgo de embarazo. Según los datos de ENDS muestra que a medida que pasan los años también aumenta la probabilidad de un embarazo riesgoso, pues bien, para el año de 1990, la relación sexual inicial se daba en una edad media de los 19.9 años, para el 2010 la edad media estaba en los 18.1 años, y para el año 2015 la edad media se encuentra en 17.7 años. Es así que el periodo de exposición riesgoso del embarazo cada vez aumenta en las mujeres. Los resultados también indican que en los hombres el inicio de su primera relación sexual es más temprana que la de las mujeres, pues la primera relación sexual para la mujer se encuentra en los 17.7 años (17 años) o entre los 25 a 49 años (20 a 24 años), mientras que los hombres se encuentran en los 16.1 años (15.8 años) (ENDS 2015).

En cuanto a la indagación del motivo o la razón del por qué una pareja llega a tomar la decisión de separarse, se muestra que una de las razones es el uso de sustancias psicoactivas por la pareja. La embriaguez frecuente de la pareja es una de las razones por la que las mujeres han pensado en separarse. Además, se evidencia que para las mujeres sin educación y para las que se ubican en un alto nivel económico esta no es una razón por la cual han pensado en separarse, en el caso de los hombres la embriaguez habitual de la pareja no es un motivo para separarse (ENDS 2015).

Gracias a los diversos estudios que se llevaron a nivel mundial y que fueron aplicados a estudiantes de pregrado, ha sido posible investigar de manera más amplia el consumo de SPA en los colegios, y demás instituciones educativas de nivel superior. Uno de esos estudios fue el del III estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria - resultados Colombia 2016, donde se encontró; que a los 15 años en promedio es cuando el consumo de alcohol empieza aparecer y que la mayor prevalencia de consumo es entre los 21 y los 22 años. En cuanto

al consumo de alcohol, 1 de cada 4 estudiantes manifestó que es perjudicial, más evidenciado en los hombres que para las mujeres. En dicho estudio los estudiantes que presentaron signos de dependencia fueron representados con un 11.2% para 2016. En cuanto al consumo del tabaco, el inicio normalmente es a los 16 años y la prevalencia esta entre los 21 a 22 años. Para sustancias tranquilizantes, el 10.8% manifestaron haber usado al menos una de ellas. Y las sustancias estimulantes que se consumieron alguna vez en la vida, su prevalencia es de 1,7% (UNODC, 2016).

En las drogas ilícitas, el 38.7% de estudiantes universitarios colombianos han consumido alguna vez en su vida este tipo de droga, donde la marihuana es una de las sustancias con mayor prevalencia de consumo (20,8%) siendo más común en los hombres (26,2%) que en las mujeres (15.9%), seguida de esta se encuentra el LSD donde su promedio de consumo inicial es a los 19 años y su prevalencia de 4.2%. La cocaína es la más consumida en los hombres (10.9%) comparado con las mujeres (3,4%), teniendo en cuenta que la prevalencia de consumo de cocaína es de 2,7%; los cannabinoides con una prevalencia de 2,6% y con mayor consumo en los hombres. Los resultados arrojados para el éxtasis fueron; prevalencia 48% siendo más común consumir esta sustancia en los hombres (6,5%) y menor en las mujeres (3,2%). Para el basuco existe una prevalencia de un 0,14% y que de igual manera es mayor en los hombres con 1% y menor en las mujeres con un 0,2% (UNODC, 2016).

Referente a la prevención y promoción del consumo de drogas, la Universidad Nacional de Colombia tiene un portal dedicado a la divulgación de información; el Centro de Información Toxicológica de Drogas de Abuso (TOXIDROGASUN) donde se encuentran datos específicos acerca de las diferentes SPA además de poder realizar solicitudes de consulta informativa con el proyecto “En problemas de drogas, la nacho te escucha, la nacho te apoya” que cuenta con un grupo interdisciplinario para aclarar dudas sobre el consumo de SPA. El portal también se encuentra

adecuado con una base de datos de centros de rehabilitación y comunidades terapéuticas destinadas a diferentes situaciones personales y/o sustancias.

La Policía Nacional de Colombia tiene a disposición una serie de programas y estrategias de prevención al consumo de drogas; cada uno de estos destinados a una población específica, tanto para niños, niñas, adolescentes, adultos e incluso empresas, por medio del portal GOV.CO. Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) tiene un portal web dedicado a SPA, donde redirige a una serie de enlaces de interés, actividades interactivas, rutas de atención integral y programas de prevención.

Historia de la Sexualidad y Sustancias Psicoactivas

El ser humano desde su nacimiento tiene la capacidad de excitarse y sentir placer por medio de su cuerpo. En ese sentido, desde la infancia, la sexualidad se evidencia de múltiples formas, el

infante se empieza por preguntar las diferencias físicas o anatómicas que puede observar entre el hombre y la mujer, se pregunta por el origen de los niños, cómo se hacen los niños, por dónde nacen, etc.

Por lo tanto, cuando se llega a la pubertad se producen cambios sustanciales en ambos sexos que repercuten en su visión de la sexualidad. Hay mayor motivación sexual en ambos sexos: más excitación, deseo, atracción y facilidad para el enamoramiento. Se da un aumento en los pensamientos relacionados a sexualidad y las fantasías sexuales. Incluso a partir de los 15 o 16 años, se sienten con el derecho a tener relaciones sexuales coitales (López, 2005).

Sin embargo, los jóvenes no solo desean experimentar las relaciones sexuales, también quieren conocer los efectos que produce el consumir sustancias psicoactivas (SPA). En la actualidad juntar estas actividades se presenta frecuentemente, debido a que tienen información errónea o incompleta sobre el “beneficio” en el desempeño sexual. Por consiguiente, esta investigación parte de conceptos básicos como: Mito, sustancias psicoactivas, adicción, dependencia, tolerancia, neuroadaptación, estimulante, depresor, estupefaciente, desempeño sexual, respuesta sexual con respecto a la motivación y la emoción, vinculación afectiva disfunción sexual, y conducta sexual de riesgo.

Ahora bien, es pertinente comprender e identificar cada uno de estos conceptos, en el siguiente orden:

Importancia de las SPA y Sexualidad: Mito

La palabra mito hace parte del entorno cultural, posee una carga semántica añadida que asocia el mito a lo ficticio en el que se contempla, valorar y juzgar una supuesta forma de

pensamiento típica. Para la cultura occidental, la palabra mito se relaciona con los relatos fantásticos sobre héroes, divinidades, monstruos e historias de valentía y superación, siempre rodeado de ese misticismo, pero también se puede asociar a ingenuidad y creencias erróneas, alejadas del conocimiento científico, en general la mayoría de los mitos provienen de civilizaciones primitivas, donde se caracterizaban por tener una forma de pensamiento “mágica”, y por ende inferior al pensamiento del conocimiento científico, que se justifica en evidencias (Pastor, 1998).

De tal manera que estas creencias presentadas, se entienden como una convicción o verdad subjetiva, donde la persona solo se basa en su verdad y no va ligado explícitamente a la realidad, esta verdad subjetiva difiere de la objetiva, ya que no tiene una correspondencia directa con la teoría del conocimiento y su concepto del saber. En ella es importante reconocer en la representación mental, que el objeto que se esta analizando no es solo un recuerdo y se encuentra solo en la mente, si no que debe existir una evidencia empírica presente de dicho objeto (Diez, 2017).

Sustancias Psicoactivas (SPA)

Es común conocerlas como drogas, aun así, se refiere a toda sustancia que produce una alteración del SNC, puede tener cualquier vía de administración para ser introducida en el organismo. Las SPA pueden generar dependencia fácilmente, puede ser de tipo psicológico, físico o ambas, dentro de sus efectos, estas tienen la capacidad de alterar los estados de conciencia, de animo y en general alterar los procesos de pensamiento de la persona que las consume, llegando a vivenciar estados de alucinaciones (Observatorio de drogas de Colombia, 2020).

Por otro lado, Andrade y Torres (2016) determinan que, al ser procesadas por el organismo, primero se presentan alteraciones en el sistema nervioso central del individuo, llegando a ocasionar

una dependencia, de tipo físico o psicológico, o en múltiples casos, ambas. Por consiguiente, se clasifican, primero según sus efectos en el SNC pueden ser estimulantes, donde su efecto principal es activar o excitar la actividad psíquica y el sistema nervioso, como el de la actividad psíquica. Estas sustancias son también llamadas psicodélicas y alucinógenas, tienen la capacidad de cambiar, distorsionar o alterar la percepción de la persona que las consume, haciendo que se altere la conciencia y demás funciones cognitivas, llegando a generar incluso alucinaciones.

Segundo, según su origen pueden ser naturales o sintéticas; cuando su origen es natural, se encuentran en el ambiente sin que tengan algún tipo de manipulación o proceso químico, para llegar al estado donde se genere esa afectación del sistema nervioso. Y cuando son sintéticas, hace referencia a sustancias creadas en el laboratorio, donde por la manipulación química, no tienen ninguna relación con algún componente natural (Observatorio de drogas de Colombia, 2020).

Tercero, según su situación legal, pueden ser lícitas, son aquellas sustancias con efectos psicoactivos que son permitidas hasta cierto punto, con ciertas restricciones, no siendo su uso penado por ley, sin desconocer los posibles efectos de estas sustancias. Este estatus legal puede referirse a su uso a nivel recreativo o bien a estar pensados para otros usos como lo sería el medicinal en determinados tratamientos o un uso cotidiano, entre estas se encuentran, el alcohol, nicotina, xantinas (cafeína, teobromina, teofilina), sustancias volátiles (el pegamento, la gasolina, anestésicos o cetonas) y psicofármacos (Castillero, 2011). También pueden ser consideradas ilícitas, y estas son castigadas por la ley, es decir, ilegales, ya que no se les encuentra un uso más allá del recreativo y los efectos secundarios que producen se consideran un riesgo importante para la vida del individuo. Las drogas que son consideradas ilícitas son como la cocaína, marihuana o heroína, donde su uso es netamente recreativo (Observatorio de drogas de Colombia, 2020).

Por último, se encuentran las nuevas sustancias psicoactivas y drogas emergentes, siendo drogas novedosas que salen al mercado un momento determinado. Algunas de ellas pueden haber aparecido con anterioridad, pero por lo general no son incluidas en la lista de sustancias psicoactivas o estupefacientes, y al no estar registradas no pueden ser consideradas como ilegales (Sanchís, et al., 2011).

Adicción.

Según Linde (2016) expone que el término adicción, hace referencia a la incapacidad para resistir la constante necesidad de llevar a cabo cierta acción, consumir, poseer un objeto o estar con una persona, entre otras, así el sujeto adicto tenga la habilidad de hablar, se trata de una persona que intenta evitar el contacto con aquellos estados emocionales de los cuales pretende evadirse, centrando sus reacciones en el placer en vez de la realidad. El sujeto activo se centra en el placer inmediato y lo precede a tener que esperar, a pesar de que esta espera implique obtener un bien mayor. Este comportamiento se da por la búsqueda de un estímulo apetitivo, y por la existencia de un vacío afectivo, donde el primero busca la estabilidad, generando un círculo vicioso, debido a que una vez terminado el estímulo, la angustia vuelve aparecer, forzando la conducta hacia la búsqueda compulsiva del objeto. Este hábito comportamental induce a la persona a un camino donde el deterioro mental y físico es prácticamente diario y en muchas ocasiones, sin retorno.

Estas conductas mencionadas en la definición anterior tienen un respaldo o explicación desde la neurobiología. Cuando una persona consume cierto tipo de droga existe una activación cerebral en el hipotálamo lateral, el hipocampo, la corteza prefrontal, el área tegmental ventral, la corteza entorrinal, el polo temporal, el haz medial del prosencéfalo y la amígdala extendida, conformada por el núcleo central, el núcleo del lecho de la estría terminal y una zona de transición

en la parte medial del núcleo accumbens. Es ahí donde la droga empieza a trabajar como un reforzador positivo, además de esto, también se encuentran sistemas neuroquímicos como lo es la dopamina el de péptidos opioides, el ácido Gamma-aminobutírico (GABA) y el sistema endocannabinoide, entre otros. Los estímulos como las drogas hacen que se dé la liberación de la dopamina (DA) en el circuito de recompensa y al ser un consumo excesivo va a generar una serie de cambios adaptativos en varias regiones del sistema nervioso. Al presentarse un cambio abrupto el sistema nervioso, se empiezan a evidenciar dificultades emocionales, motivacionales, de toma de decisiones y otros procesos cognitivos, característicos todos ellos del trastorno por consumo de sustancias (Linde, 2016).

Por otro lado, Catalán y Moreno (2016) mencionan que las conductas adictivas están relacionadas a unas manifestaciones desfavorables para la sociedad, tienen una mala percepción ya que afectan la estabilidad social, la salud pública, llevan una baja calidad de vida (los consumidores), y los gastos que se requieren para llevar programas o proyectos para la prevención y rehabilitación de las personas. El consumo adictivo ha aumentado y las consecuencias que se generan en la salud pública, obligan a que las entidades políticas de un país tomen acciones, en cuanto a estrategias para lograr evidenciar el consumo temprano y así mismo detenerlo, como estrategias preventivas y de erradicación a las conductas adictivas.

Fernández y Núñez (2019) definen la adicción como una enfermedad crónica y constante en el cerebro, donde la persona que la padece presenta una constante búsqueda compulsiva por sustancias nocivas para su cuerpo. Desde una mirada neurobiológica, las sustancias adictivas intervienen en los circuitos de recompensa cerebrales que inician en el área segmental ventral, y también nacen en regiones límbicas (amígdala e hipocampo). Para la plasticidad sináptica, estos

circuitos son cruciales en el refuerzo cerebral que mantienen la conducta adictiva como el desarrollo de esta.

Dependencia.

Andrade y Torres (2016) citando a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) definen la dependencia como pautas de comportamiento en donde el individuo prefiere y le da prioridad al uso de la sustancia psicoactiva que otras situaciones o conductas que son mas importantes o vitales, es tal el estado de dependencia física por la sustancia. Esta dependencia se explica por un proceso donde el organismo ya se habitúa, o en palabras coloquiales se acostumbra, a la presencia constante de la sustancia, es decir, que para el individuo es necesario mantener un determinado nivel de consumo para sentirse bien y con normalidad. La compulsión que siente la persona se define como una dependencia psicológica, donde la persona siente la necesidad de consumir como una orden que le da su cuerpo, con la finalidad de experimentar un estado agradable, un estado de bienestar, placer, euforia, sentirse saciado evitando exponerse a situaciones que le pueden generar malestar y desagrado; aburrimiento, timidez, estrés.

Tolerancia.

Se le conoce al desarrollo progresivo de una adaptación de las neuronas del cerebro y del cuerpo a determinada sustancia, generando la necesidad de aumentar las dosis para obtener el efecto previo de la sustancia. Ballén, Gualdrón, Álvarez y Ricon (2006) mencionan que la tolerancia en el organismo tienen como consecuencia que la persona que consume la sustancia sienta la necesidad de recurrir a una mayor cantidad para así saciar el deseo fisiológico o psicológico, es decir que en la medida que se utilice la sustancia frecuentemente, el organismo de

la persona que consume necesitara mayores cantidades para lograr el efecto que busca experimentar.

Neuroadaptación.

Hace referencia a los cambios fisiológicos y bioquímicos que ocurren en el organismo cuando la persona consume una sustancia adictiva de manera continua y frecuente, produciendo una adicción (Velasco, 2012). Para producir este efecto es necesario que pasen varias semanas o meses del consumo cotidiano de la sustancia para que se produzcan cambios neuro adaptativos en el organismo, esto tiene como consecuencia que se desencadene un síndrome de abstinencia si en algún momento decide la persona dejar de consumir la sustancia repentinamente. Los síntomas de un cuadro de abstinencia generan malestar y llevan a la persona a consumir nuevamente para aliviar la sensación aversiva o bien evitar su aparición (Caudevilla, 2003).

Desempeño sexual

Según Rodríguez (2017) las problemáticas son un motivo de preocupación y en muchos casos de sentimiento de dolor y vergüenza para las personas que las sufren como también para sus parejas. De las problemáticas de desempeño sexual en el hombre, que más frecuente se presenta es la disfunción eréctil (DE), especialmente porque compromete significativamente el desempeño sexual, la satisfacción personal, el compromiso con la pareja y la autoestima de quienes la sufren.

La DE es la incapacidad que se presenta mantener o lograr una erección suficiente y así sentir un desempeño sexual satisfactorio. Aunque la disfunción eréctil no es un trastorno que afecte significativamente la salud de la persona, siendo más considerado un trastorno benigno, si es una problemática que puede afectar a la persona significativamente en su área psíquica,

emocional y social. Tiene una gran importancia en el bienestar de los individuos que lo padecen, de sus parejas y de sus familias. Una revisión reciente de estudios epidemiológicos sobre DE sugiere que aproximadamente 5-20% de los hombres tienen DE moderada a grave (Rodríguez, 2017).

Conducta Sexual de Riesgo.

La conducta sexual de riesgo se caracteriza por la practica sexual inexperta, donde en la mayoría de las personas que son vulnerables, es por que comienzan una vida sexual temprana, no utilizan el preservativo o algún otro método anticonceptivo, practican el sexo bajo el efecto de sustancias psicoactivas, o mantienen relaciones sexuales con varias parejas, como consecuencias pueden tener embarazos, no deseados, abortos debido a lo anterior o enfermedades de transmisión sexual (Uribe, Castellanos y Cabán, 2016)

En ese sentido, Fernández, Rodríguez, Pérez y Córdova (2016) mencionan que los jóvenes aprenden a “manejar” los riesgos y que le dan mayor importancia a los beneficios que los problemas, valoran as lo que les aporta el consumo que las consecuencias negativas que podría traer. Al consumir sustancias en ciertos contextos recreativos, la persona siente la necesidad de consumir para poder integrarse en los grupos sociales e involucrarse rápidamente en la diversión. Además, en estos encuentros son propicios para que lo jóvenes tengan relaciones sexuales esporádicas, y que buscan placer inmediato sin vínculos emocionales, buscan tener lo que se define como sexo del momento, en que las drogas son valoradas como una vía que ayuda a tener acceso y así mejorar la experiencia haciéndola más placentera. El alcohol es la sustancia más consumida en estos espacios recreativos y la que más influencia tiene sobre la conducta sexual de los jóvenes, pero también se evidencia el consumo de marihuana, cocaína, poppers (nitritos), éxtasis y heroína

para estimular el acto sexual, los cuales van desde reducir la inhibición, mejorar la excitación, aumentar el placer y prolongar la relación, y evitar la eyaculación temprana, de manera que dure más durante el coito, como sucede con la heroína.

Isorna, Fariña, Sierra y Vallejo (2015), Hablan de que el excesivo consumo de alcohol lleva afectaciones o problemáticas importantes en la sexualidad como lo es; contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y peleas con agresiones, puesto que modifica aspectos importantes de la sexualidad, principalmente en las conductas sexuales de riesgo y el uso de SPA como facilitador para obtener relaciones sexuales. Al tener las ITS relación con las conductas sexuales de riesgo son aspectos de primera mano que se deben tratar, debido que ocasiona problemas graves en la salud, incluso como lo es el consumo de alcohol no responsable y otras drogas que se han convertido y hacen parte de esas conductas sexuales de riesgo. Teniendo en cuenta esta estrecha relación que existe entre estas dos variables es de suma importancia mirarlas desde una perspectiva de prevención como para el tratamiento del abuso de sustancias. Se ha evidenciado cómo el consumo de alcohol o de alguna SPA perjudica a la hora de negociar un sexo seguro y responsable, llevando a cabo conductas de riesgo como los es no utilizar un preservativo, además de esto, también se puede presentar las agresiones sexuales y ataques que puede dejar a la víctima en estado semiconsciente y sin una respuesta de defensa ante un ataque sexual no deseado.

Ampliando la información sobre las conductas sexuales de riesgo, es importante mencionar la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y antes de mencionar qué relación tiene con las conductas sexuales de riesgo es necesario definir dicho término. Según Fernández, Antón y Paz (2018), dicha infección se presenta en todo el mundo, pero donde es más preocupante por su número de casos es en Estados Unidos y Europa. El VPH se transmite en el momento de tener un contacto con los genitales, siendo la infección un genotipo de alto riesgo oncogénico, generando

que una persona pueda desarrollar cáncer. La infección por el VPH está relacionada con el patrón de actividad sexual, donde la iniciación temprana de relaciones sexuales, tener varias parejas sexuales y el no uso de preservativos son las principales conductas sexuales de riesgo que pueden generar el VPH y posteriormente cáncer de cuello uterino, como prevención a que se desarrolle un cáncer existe una vacuna y el cribado con citología cervical. Al implementarse la vacuna, la conducta sexual se modifica evidenciando un aumento en las conductas que son consideradas riesgosas, debido a que se asocia la vacuna como un elemento de protección, llevando a que se den menos prácticas sexuales seguras o responsables (Fernández, Antón y Paz 2018).

Disfunciones Sexuales.

Según el DSM-IV las disfunciones sexuales son alteraciones que se dan en el proceso del ciclo de la respuesta sexual o un malestar que se da en una relación sexual. Para las disfunciones sexuales existen cuatro categorías; trastorno del deseo sexual, trastorno de la excitación, trastorno del orgasmo y los trastornos sexuales por dolor, estos trastornos se pueden presentar por dos causas: una de ellas es por una enfermedad médica y la otra por el consumo de alguna sustancia. La clasificación internacional de enfermedades (CIE), habla sobre las disfunciones sexuales desde una perspectiva no orgánica, es decir, cuando la persona no tiene una relación sexual deseada. En las disfunciones sexuales femeninas tenemos; ausencia o pérdida del deseo sexual, rechazo sexual y ausencia del placer sexual, fracaso de la respuesta genital, disfunción orgásmica, vaginismo no orgánico y dispareunia no orgánica (Carrasco, 2001).

Tomando como referente el DSM-V, incluye dentro de las disfunciones sexuales solo tres posibles disfunciones sexuales en la mujer: trastorno del interés, excitación sexual, trastorno orgásmico femenino y trastorno por penetración. Bajo la categoría de trastorno de

interés/Excitación sexual femenina, se agrupan los anteriores trastornos de deseo sexual hipoactivo y el trastorno de excitación sexual femenino. En el DSM-V se unificó el trastorno del deseo sexual hipoactivo y los trastornos femeninos de la excitación sexual, al trastorno de interés y la excitación sexual, ya que la respuesta sexual no es un proceso uniforme y lineal, y existe una distinción entre sus 5 fases, especialmente en las fases de deseo y excitación, estas pueden llegar a ser fingidas o artificiales (Sheryl, Kingsberg y Woodard, 2015).

De acuerdo con González, Gálvez, Álvarez, Cobas y Cabrera (2005) resaltan que unos de los principales efectos de las drogas en la sexualidad femenina es la alteración del ciclo menstrual, por ende, debido a las alteraciones en la ovulación, disminución del deseo sexual, u otros problemas como la disminución de la lubricación vaginal, la anorgasmia, la infertilidad o el bloqueo de la respuesta sexual o excitación. Por otra parte, en el sexo masculino se reporta que los principales efectos que tienen las drogas son, la disfunción eréctil, baja reproducción de espermatozoides, disminuir los niveles de testosterona, la impotencia, la infertilidad, la disminución del deseo sexual, el retardo en la eyaculación como la disfunción sexual y el aumento del tamaño de la próstata en caso de uso de esteroides.

A continuación, vamos a hacer una revisión de las SPA más utilizadas a nivel Colombia, teniendo en cuenta los diferentes detalles de cada una, así como su composición, clasificación, efectos, modo de administración y datos estadísticos. Toda esta información es recuperada del Estudio Nacional de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013 y el portal de Échele Cabeza, un proyecto de la Corporación Acción Técnica Social (ATS). Utilizaremos la clasificación de las SPA según sus efectos en el sistema nervioso central (SNC). En ese sentido, se tienen en cuenta los grupos con más incidencia en la población universitaria Entre ellos se encuentran:

SPA depresoras del SNC

Los depresores del SNC son fármacos que incluyen, medicamentos hipnóticos, tranquilizantes y sedantes, la mayoría de estos son de libre acceso al público, además, tienen la capacidad de inducir estados de profunda relajación tanto de forma fisiológica como cognitiva. No obstante, si estas se llegan a consumir en cantidades desorbitantes o mezclar unas con otras, puede generar un alto riesgo con la vida de la persona, debido a que puede conducir al coma, síndrome de abstinencia e incluso la muerte (Barerah, 2018)

Alcohol.

Según los datos proporcionados por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020); el compuesto principal de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico. Esta sustancia actúa como depresor del SNC, su consumo en dosis baja genera relajación y tranquilidad, mientras que en dosis altas puede aumentar la desinhibición y euforia. Entre los licores legales se encuentran el Whisky, ron, aguardiente, vodka, vino y cerveza; los licores ilegales más comunes son el cocol y chamber. La ingesta se da de manera oral, aunque hay prácticas extrañas y nocivas donde se da a través de los ojos, las heridas y artefactos como tampones.

Frente a este último método, los tampones, la investigación de Arango y Vanegas (2014) nos indica que es una forma poco utilizada por las jóvenes para ingerir alcohol, siendo el 1.7% de la muestra de dicha investigación las que indicaron haberlo hecho, de una muestra total de 1058 adolescentes de los grados 9, 10 y 11 en Medellín. El consumo de alcohol por ese método tiene efectos locales y sistémicos, siendo los efectos locales ardor, prurito y edema vulvo vaginal; por otra parte, los efectos sistémicos se asocian a la sensación de “borrachera” después de la primera hora del uso del tampón.

El alcohol facilita que se dé el impulso sexual, pero debido a que influye e inhibe partes del SNC que están implicadas directamente con la erección, disminuyendo la probabilidad de lograr el coito y la penetración. Cuando se consume alcohol deja consecuencias graves en el funcionamiento sexual llegando hasta generar un trastorno sexual así sea momentáneo o esporádico, como una falta de erección puede llegar a dificultar la penetración, es posible que, al presentar esta afectación en la erección, el individuo quede marcado psicológicamente y desarrolle sentimientos de ansiedad asociados a la posibilidad de presentar estas dificultades en la erección, por lo cual también generara sentimientos negativos frente al encuentro sexual. Es así que combinar el alcohol con el juego erótico no es recomendado, debido a que disminuye el placer sexual y asimismo aumentan las conductas de riesgo. Una de las afectaciones más comunes que presentan las mujeres es la dificultad para alcanzar el orgasmo, en cuanto en el hombre se evidencia un incremento en el deseo sexual y la sociabilidad, pero a medida que aumenta el consumo las funciones de erección y eyaculación se deterioran, tanto para hombre como para mujeres el consumo del alcohol disminuye la eficacia en cuanto a la masturbación y la intensidad del orgasmo (Frago y Sáez, 2012).

Referente a estadísticas, se utilizará el informe UNODC del año 2012, ya que la información del informe 2019 no está segregada al mismo nivel a comparación del informe previo. UNODC (2012) indica que el 87% de las personas reportan que en algún momento de sus vidas consumieron alcohol, siendo el mayor consumo entre hombres a comparación de las mujeres (91% y 83% respectivamente). En general los hombres consumen más alcohol que las mujeres, con un 46.2% frente a un 25.9%. El mayor consumo referente a edades se encuentra entre los 18 y 24 años, con una tasa del 49.2%. La edad de inicio del consumo de alcohol es en promedio los 16 años para los hombres y los 18 para las mujeres. El 25% de la población inició el consumo antes de los 15 años (percentil 25) y el otro 25% después de los 19 años (percentil 75).

Heroína.

Según la información proporcionada por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020), la heroína tiene una composición semisintética extraída de la morfina y el opio, su principal elemento es la diacetilmorfina, los efectos principales son la sensación de bienestar, relajación, reducción de ansiedad, elimina dolores, entre otros. Los efectos secundarios pueden ser, náuseas, vómitos, dilatación en las pupilas, baja temperatura corporal y reducir las defensas del organismo. Los daños y riesgos que puede generar la heroína son las infecciones por bacterias debido a las precarias condiciones higiénicas en la reutilización de las agujas y el material para el consumo; entre las más graves están las infecciones de sangre como, Hepatitis C y/o VIH, endocarditis, tétanos, necrosis y el botulismo.

En el caso de la heroína los efectos sobre la respuesta sexual en las mujeres son: se evidencia una frecuente alteración en el deseo sexual, al ser consumidas en dosis altas puede aparecer lo que es la anorgasmia y la falta de deseo, además de esto es común que las mujeres presenten alteraciones menstruales. En los hombres prevalece una alteración en los deseos sexuales, retraso en la eyaculación y fracaso eréctil. El efecto más común que presentan los hombres es la inhibición del orgasmo/eyaculación; posteriormente a esto se puede provocar un descenso del deseo y la respuesta sexuales (Frago y Sáez, 2012).

Referente a estadísticas, se utilizará el informe UNODC del año 2012, ya que la información del informe 2019 no está segregada al mismo nivel a comparación del informe previo. UNODC (2012) indica que el 0.14% de la población de 12 a 65 años en Colombia reporta alguna vez en su vida haber probado o consumido (usado) heroína, siendo este consumo mayor en hombres que en mujeres (0.25% y 0.03% respectivamente). Debido a que fue tan pequeño el número de

consumidores, se toma como el número mínimo de posibles consumidores en Colombia; lo que hace que no sea viable hacer proyecciones estadísticas sobre la distribución de los consumidores.

Barbitúricos.

Son SPA sintetizadas legalmente, que tienen como función principal ser un depresor del SNC, son usados por sus efectos sedantes, anestésicos, anticonvulsivos, estas SPA pueden hacer más lenta la actividad cerebral, por lo que se les da utilidad en el tratamiento de la ansiedad, el pánico, las reacciones de estrés agudo y los trastornos del sueño. Se venden bajo nombres comerciales muy consumidos como, por ejemplo, Rivotril y Alplax.

El uso indebido de los depresores del sistema nervioso central que son bajo prescripción médica puede llevar a un trastorno por consumo de drogas, o incluso a una adicción a estas sustancias. Así estén recetados estos medicamentos, y la persona los consuma bajo las indicaciones del médico, después de un periodo prolongado puede que se desarrolle tolerancia frente al barbitúrico, lo cual significa que se necesitaran dosis más altas de la droga para lograr el efecto que previamente se tenía con una cantidad específica (NIDA, 2018). No obstante, en cuanto a la actividad sexual, se conoce que el sistema nervioso controla algunas actividades relacionadas con la sexualidad, en este caso el consumo de barbitúricos no hace parte del grupo de fármacos que favorezcan la actividad sexual. Son inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, que con mayor frecuencia están relacionados con la falta de deseo sexual.

SPA Estimulantes del SNC

Están compuestos por sustancias químicas (cafeína, nicotina, cocaína, anfetaminas), inducen un estado de alerta y aumenta el estado de la actividad. Se obtienen consecuencias

negativas, cuando se experimenta la sensación de placer, se altera el juicio y el buen sentido. Incluso los ciclos de sueño, en el caso de las anfetaminas causan dependencia física y psíquica. La cafeína se encuentra en el café, el té, chocolate, los refrescos de cola, etc. Y en el caso de la cafeína puede causar dependencia. (González, 2005)

Tabaco - Cigarrillo – Nicotina.

Según Vargas (2001) en su investigación sobre el tabaquismo, podemos encontrar que los cigarrillos tienen alrededor de 4000 compuestos de diferentes sustancias clasificadas como cancerígenas; produce también una serie de enfermedades amplias, tales como enfermedad coronaria, de laringe, de esófago, cáncer pulmonar, enfermedad periodontal y un largo etc. Por otro lado, Ballén, Gualdrón, Álvarez y Ricon (2006) indican que el cigarrillo es comercializado como un símbolo de éxito y se subestima mucho el efecto negativo que puede tener en la salud el consumo del mismo. Resalta algunos de los efectos del cigarrillo en los fumadores activos, como lo son el intercambio de nicotina entre el humo y los tejidos del fumador, facilitando así la adicción a esta sustancia ya que funge como activadora del SNC liberando dopamina. Además de un mayor riesgo a desarrollar todas las enfermedades ya mencionadas. Referente a estadísticas, se utilizará el informe UNODC del año 2012, ya que la información del informe 2019 no está segregada al mismo nivel a comparación del informe previo. UNODC (2012) indica que el 42% de los encuestados declara que alguna vez en la vida ha fumado tabaco, siendo este porcentaje mayor entre hombres, donde el 53.6% han fumado, a comparación de las mujeres con un 31.2%. El consumo se comienza a dar en edades entre los 18 y 34 años, donde está la mayor prevalencia de esta sustancia, con un 16%. El promedio de la edad de inicio en el consumo del tabaco/cigarrillo está entre los 16 años para hombres, y los 17 años para mujeres. El 25% de la población inició el consumo antes de los 14 años (percentil 25) y el otro 25% después de los 18 años (percentil 75).

La nicotina tiene el efecto negativo de disminuir la función sexual, pues dificulta la irrigación sanguínea, en cambio aumenta la probabilidad de la aparición de infartos, hipertensión, angina de pecho, entre otros trastornos vasculares. En algunos hombres causa disfunción eréctil y en algunas mujeres problemas de lubricación. Teniendo en cuenta que el tabaco es un nocivo para la potencia sexual, una persona que consuma frecuentemente esta droga puede tener problemas a mediano plazo con esa respuesta sexual. Además, estas personas por lo general también presentan mal aliento (halitosis), generando que disminuya el deseo sexual o hasta un rechazo total en el encuentro. En las mujeres la afectación que puede causar el consumo de la nicotina es; falta de lubricación genital, pérdida de sensaciones corporales y si la mujer usa un método anticonceptivo la nicotina va incrementar la probabilidad de que los efectos secundarios que tiene el anticonceptivo aparezcan. Las principales dificultades que puede presentar un hombre son problemas de erección después de los 30 años, disfunciones sexuales generales después de 40 años y también la pérdida de sensación corporal (Frago y Sáez, 2012). Adicional a esto, el portal Échele Cabeza (AST, 2020), nos indica que, en el caso de la mujer, el consumo de nicotina a largo plazo puede reducir su fertilidad, generar desórdenes menstruales y si se presenta el uso de pastillas anticonceptivas, se está 39 veces más propensa a sufrir un infarto a comparación de las no consumidoras.

Cocaína.

Según la información proporcionada por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020), la cocaína tiene una composición derivada de estimulantes como la cafeína, paracetamol, analgésicos y fenacetina. También se compone por Anestésicos locales como lidocaína, procaína y benzocaína. Por otra parte, los diluyentes presentes son la glucosa, celulosa, lactosa, carbonato y sulfato cálcicos. Esta droga se extrae de la hoja de coca, planta originaria de Sudamérica. Los efectos principales son la euforia y exaltación, que se presente la ausencia de fatiga, sueño y hambre.

Aceleración del ritmo cardíaco y aumento de la presión arterial. Los efectos secundarios pueden incluir complicaciones psiquiátricas, psicosis cocaínica, trastornos nutricionales, alteraciones neurológicas, cardiopatías y problemas respiratorios. El consumo de cocaína puede provocar sensación de irritabilidad, fatiga, pérdida del apetito, dolor abdominal y muscular, náuseas o vómitos e irregularidades en la menstruación. Se puede dar una intoxicación letal con una dosis de 1,4 gramos para una persona de 70kg cuando se emplea de forma inhalada y 700 mg de forma intravenosa. Dado que también puede administrarse de manera intravenosa, se puede asociar también a el contagio de enfermedades como el VIH/sida y hepatitis.

La cocaína se conoce como un fuerte estimulante sexual, en ocasiones en las que el uso es continuo durante largos periodos de tiempo, provoca trastornos como la disfunción eréctil y priapismo, generando una pérdida considerable del deseo sexual. Algunos consumidores frecuentes que mantienen relaciones bajo el efecto de esta SPA, suponen o tienen la creencia que al frotar cocaína con el clítoris, esto tendrá como efecto aumentar la sensibilidad y excitación sexual. Esta creencia no tienen evidencia de ser cierta, pues según las investigaciones tienen un efecto inverso, siendo un potente anestésico local (Frago y Sáez, 2012).

Referente a estadísticas, se utilizará el informe UNODC del año 2012, ya que la información del informe 2019 no está segregada al mismo nivel a comparación del informe previo. UNODC (2012) indica que el 3.2% de la población de 12 a 65 años en Colombia manifiesta haber probado o usado cocaína alguna vez en su vida, siendo este consumo mayor en hombres que en mujeres (5.4% y 1.1% respectivamente). La tasa más alta de consumo está entre los 18 y 24 años, con casi un 2% del consumo total. La edad de inicio del consumo de cocaína está entre los 18 años para los hombres y 19 años para las mujeres. el 25% de la población inició el consumo antes de los 16 años (percentil 25) y el otro 25% después de los 22 años (percentil 75).

Basuco.

Según la información proporcionada por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020), el basuco es una sustancia psicoactiva compuesta por alcaloides de la hoja de coca, que cuando no son procesados hasta convertirse en clorhidrato de cocaína, estos suelen ser los sobrantes o desperdicios de la fabricación de la cocaína, también conocido como pasta base de cocaína. Algunas personas incluso mezclan la sustancia con polvo de ladrillo y/o cemento blanco; es un estimulante del sistema nervioso central el cual comparte muchos de los efectos de la cocaína, con efectos secundarios más nocivos para la salud, algunos de estos efectos son alteraciones del ritmo cardíaco y aumento de la tensión arterial, lo que en algunos casos pone en riesgo la vida; en esta sustancia tóxica se refleja el deterioro neurológico y en el organismo, produce destrucción del tejido cerebral y pérdida de la memoria en forma irreversible, además de otras afectaciones neurológicas. Las consecuencias o riesgos principales se relacionan a alteraciones pulmonares y cardíacas, pues el fumar constantemente produce quemaduras en el árbol traqueal, genera enfermedades en la piel y diferentes infecciones relacionadas con depresión del sistema inmunitario (bajas defensas por consumo y desnutrición). Dado que es un derivado de la cocaína comparte muchos de los efectos de esta, a largo plazo y en el ámbito sexual.

Referente a estadísticas, se utilizará el informe UNODC del año 2012, ya que la información del informe 2019 no está segregada al mismo nivel a comparación del informe previo. UNODC (2012) indica que el 1.18% de la población de 12 a 65 años en Colombia manifiesta alguna vez en su vida haber probado o usado cocaína, siendo este consumo mayor en hombres que en mujeres (2.12% y 0.29% respectivamente). La edad de inicio del consumo de basuco está entre los 18 años para los hombres y 17 años para las mujeres. El 25% de la población inició el consumo antes de los 15 años (percentil 25) y el otro 25% después de los 21 años (percentil 75).

Anfetaminas.

Según la información proporcionada por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020) la anfetamina es un derivado químico de la efedrina. Su comercialización en Colombia no es muy amplia y suele darse para reemplazar otras SPA estimulantes y/o alucinógenas. La anfetamina puede consumirse esnifada o por vía oral, también puede fumarse o inyectarse, pero estas vías de consumo no son tan comunes ya que representan un peligro mayor, especialmente la inyectada, ya que puede conllevar a la transmisión de VIH o hepatitis. Los principales efectos son la sensación de bienestar, hace que se incremente la tipo capacidad de concentración, se disminuyen las sensaciones de cansancio, sueño y hambre, como signos de observa que se dilatan las pupilas; en los efectos negativos y a largo plazo podemos encontrar la taquicardia, hipertermia, insomnio, incremento del ritmo respiratorio y de la presión arterial, dificultades para orinar y también, para alcanzar y mantener la erección. A partir de los 30mg se puede sufrir de una intoxicación, conllevando a diferentes consecuencias como alucinaciones, manías, convulsiones y coma, entre otros.

Según el panorama mundial de la demanda (UNDOC, 2019) se estima que a nivel mundial 28 millones de personas han consumido o consumen anfetaminas en el último año, lo que representa el 0.6% de la población mundial de 15 a 64 años. Los mayores niveles de prevalencia se encuentran en América del Norte (2,1%) y Oceanía (1,3%).

SPA psicodélicas o alucinógenas

Estas sustancias se caracterizan por alterar la percepción del entorno al igual que los pensamientos y sentimientos. Se dividen en dos grupos, alucinógenos clásicos y alucinógenos disociativos. Ambos tipos de alucinógenos causan *alucinaciones* o sensaciones que parecen real, generando una percepción distorsionada de la realidad. Además, las drogas disociativas tienen un

efecto en las personas que los consumen en las que pierden el control o tienen una sensación de despersonalización en que se desconectan de su cuerpo y su entorno (NIDA. 2019).

Marihuana / Cannabis.

Según la información proporcionada por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020), el principal componente de la marihuana o cannabis es el d9-Tetrahidrocannabinol (THC), la concentración de esta sustancia varía dependiendo de la semilla de cannabis; otro componente importante es el Cannabidiol (CBD), el cual se encuentra en menor proporción que el THC, se le atribuyen propiedades relajantes y medicinales. La marihuana es una planta proveniente del cannabis. en diferentes regiones del mundo se le ha dado un uso medicinal, religioso, textil y recreativo. Los efectos de la marihuana varían según la alimentación previa al consumo y el estado anímico del individuo, se pueden resaltar efectos como la euforia, relajación, aumento del ritmo cardiaco, enrojecimiento de los ojos, aumento del apetito, deshidratación, ansiedad, taquicardia, pérdida de la concentración, disminución de memoria y atención, náuseas y sentimiento de embriaguez.

El consumo habitual del cannabis produce efectos negativos en la fertilidad en ambos sexos, su consumo elevado suele conducir al desinterés por el sexo, provocando reducción de testosterona, en los espermatozoides e inhibe la ovulación (Frago y Sáez. 2012).

Referente a estadísticas, se utilizará el informe UNODC del año 2012, ya que la información del informe 2019 no está segregada al mismo nivel a comparación del informe previo. UNODC (2012) indica que el 11.5% de las personas entre 12 y 65 años ha probado la marihuana al menos una vez en su vida, siendo el mayor consumo en hombres a comparación de las mujeres (17.6% y 5.6% respectivamente). La edad de inicio del consumo de marihuana es alrededor de los

17 años, tanto para hombres como para mujeres. El 25% de la población inició el consumo antes de los 15 años (percentil 25) y el otro 25% después de los 19 años (percentil 75).

LSD.

Según la información proporcionada por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020) la Dietilamida del ácido Lisérgico, o más conocida como LSD-25 fue descubierta en el transcurso de una investigación relacionada con los alcaloides de hongo cornezuelo del centeno. Suele administrarse por vía oral, por medio de papeles secantes, cubos de azúcar o pequeños comprimidos conocidos como micropuntos. Referente a los principales efectos de esta SPA alucinógena podemos encontrar: mayor sensibilidad a estímulos sonoros y visuales, alteraciones de la propia imagen corporal, sinestesia de todo tipo, percepción perturbada del mundo externo, estimulación del pensamiento, ilusiones, sensaciones de euforia, entre otros. Por otra parte, el portal DrugFacts (NIDA 2019) nos indica que también se pueden presentar los siguientes efectos relacionados al consumo de LSD: aumento de la frecuencia cardíaca, náuseas, sequedad de la boca, pánico, sudoración excesiva, pérdida del apetito, experiencias espirituales, movimientos descoordinados y problemas para dormir entre otros. En los efectos a largo plazo podemos encontrar la psicosis persistente, compuesta de alteraciones visuales, pensamiento desorganizado, paranoia, y cambios del estado del ánimo. También se pueden dar los trastornos de percepción persistentes por alucinógenos, que son flashbacks relacionados a las experiencias del consumo de estas SPA.

Según el panorama mundial de la demanda (UNODC, 2019) existe una prevalencia de consumo en el LSD de 2% a nivel mundial; esta es la SPA más comprada en el país de Alemania por medios virtuales (14%). Es una de las sustancias más incautadas en las regiones de Asia Oriental y Sudoriental, siendo el 95% de los alucinógenos incautados en los últimos 20 años, aun

así, la incautación de esta sustancia y otros alucinógenos se concentra principalmente en América del Norte, siendo que el 88% de las incautaciones a nivel mundial se dan en este continente.

Hongos Mágicos / Setas / Trufas.

Según la información proporcionada por el portal Échele Cabeza (ATS, 2020) los denominados hongos mágicos tienen unos compuestos llamados psilocibina, siendo estas unas SPA alucinógenas. Estos hongos eran utilizados por culturas precolombinas en diferentes rituales religiosos ya que se podían dar experiencias espirituales después del consumo en medio del ritual. Actualmente en Colombia germinan 19 tipos de hongos alucinógenos, de los cuales estos dos son los más conocidos: *Psilocybe columbiana* y *Psilocybe cubensis*. Una característica de estos es que al momento de cortarlos o arrancarlos, el hongo se torna de color azul-verdoso en la lesión, dado a la exposición de la psilocibina al aire. Referente a lo legal, en Colombia no existe restricción alguna para la adquisición, porte y consumo de hongos en vida natural y libre.

La psilocibina y psilocina tienen un efecto en el organismo, donde se altera la afectividad, se ve reflejado en el comportamiento de la persona y como esta interactúa con el entorno. Dependiendo de la cantidad consumida se pueden llegar a producir fenómenos psico-sensoriales intermitentes. Algunos efectos son la hilaridad, desinhibición, locuacidad, estados de calma, sensación de lucidez y claridad mental. Cuando se aumenta la dosis, tienen como efectos alucinaciones visuales y auditivas, sinestesia de todo tipo, como también mayor sensibilidad en los sentidos, hay cambios de los estados anímicos y percepción del tiempo, también genera pensamientos existenciales y estados introspectivos muy profundos. Referente a los signos, es decir cambios a nivel físico, hay aumento de la temperatura corporal, aumento de la sensibilidad al tacto,

alteraciones gastrointestinales, trastornos perceptivos, pérdida del equilibrio, y dilatación de las pupilas (ATS, 2020).

El portal DrugFacts (NIDA, 2019) nos indica que el consumo de psilocibina por medio de hongos conlleva un riesgo no asociado a la sustancia como tal, sino a la ingesta de hongos, ya que se puede llegar a consumir por error algún hongo venenoso que se parezca a los alucinógenos. Estos hongos venenosos pueden causar desde una enfermedad grave hasta la muerte. También se enuncia que el consumo de LSD puede llegar a generar tolerancia frente a la psilocibina.

Legislación frente al consumo de SPA

Refiriéndonos a la legislación en Colombia relacionada al uso y/o consumo de SPA, la corte constitucional toma medidas penales para garantizar seguridad ciudadana, penalizando el porte o la conservación de sustancia estupefaciente psicotrópica o droga sintética, en cantidades comprendidas incluso dentro de la categoría de dosis personal, que está contemplada en mil (1000) gramos de marihuana, para el hachís son doscientos (200) gramos, para la cocaína son cien (100) gramos, en sustancias estupefacientes son veinte (20) gramos, para la droga sintética doscientos (200) gramos, para el nitrato de amilo sesenta (60) gramos, para la de ketamina y GHB sesenta (60) gramos. Cualquiera que se porte esta cantidad, la pena sería de sesenta y cuatro (64) a ciento ocho (108) meses de prisión, y una multa de dos (2) a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

En cambio, cuando está destinado como producto para su comercialización, tráfico o bien sea para la distribución gratuita, esta conducta se castiga, pues cada vez que se realiza su comercialización, tienen la potencialidad de afectar, la salud pública entre otros bienes jurídicos. La legislación dicta que si la cantidad de droga excede los límites máximos previstos de diez mil

(10.000) gramos para la marihuana, tres mil (3.000) gramos para el hachís, dos mil (2.000) gramos para la cocaína o cualquier sustancia que este procesada con base a la cocaína, sesenta (60) gramos para los derivados de la amapola, cuatro mil (4.000) gramos para la droga sintética, quinientos (500) gramos para el nitrato de amilo, quinientos (500) gramos para la ketamina y GHB. Su pena será de noventa y seis (96) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses de prisión, y una multa de ciento veinte y cuatro (124) a mil quinientos (1.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes (Corte Constitucional, 2012).

Teorías relacionadas al consumo de SPA

A continuación, se revisarán algunas teorías que dan explicación al consumo de SPA teniendo en cuenta el ámbito psicológico como punto central. Estas teorías iniciales podrían ser consideradas como modelos de estadios o etapas, ya que se centran en puntos concretos de la vida del individuo y la evolución de este a lo largo del tiempo.

Eric Kandel es un conocido científico estadounidense, que se ha especializado en la Neurociencia y la Neurofisiología. En el año 1975 planteó el modelo evolutivo, el cual hace referencia a 4 fases del proceso adictivo, donde cada sustancia cumple el rol de facilitador para el consumo de otra SPA. Se inicia el consumo de SPA con sustancias reguladas o legales, como el alcohol, por medio de cervezas y otro tipo de licores de baja graduación, seguido de cigarrillos y licores de alta graduación, marihuana y por último otro tipo de SPA (Kandel, 1975). Para sustentar estas afirmaciones, realizó un estudio en adolescentes, donde encontró que el 27% de los adolescentes que fuman y tomar bebidas alcohólicas, progresan a la marihuana al cabo de 5 o 6 meses, y seguido a esto el 26% de los consumidores de marihuana terminan progresando a drogas como el LSD, heroína o anfetaminas. Por otro lado, el 2% de los adolescentes que no fuman ni

toman, llegaron al consumo de marihuana, y de estos, solo el 1% llegó al uso de otras SPA (Kandel, 1975).

La familia es considerada como el primer núcleo de socialización de la niñez hasta la adolescencia o adultez, por lo que depende de esta para aprender normas prosociales, valores y virtudes (Kandel, 1975). El mayor riesgo de aprendizaje de normas desviadas se da en la adolescencia, dado que el consumo de SPA no está mediado únicamente por la experiencia familiar, también media la sociedad y el mismo individuo, por lo que el estilo de vida depende de estos 3 factores. (Navarro e Italivi, 2017).

El modelo de la madurez sobre el consumo de drogas de Labouvie (1996) está basado en la autorregulación, junto con el control personal y la eficacia. Propone que, si estos elementos fallan, el individuo responderá a sus necesidades o presiones situacionales de manera inmediata. Si el individuo carece de metas personales, o estas son poco importantes, muy difíciles de conseguir, este podrá llegar a padecer de depresión. Los estudios de Labouvie indican que con el pasar del tiempo descende el consumo de SPA en el individuo y amigos del mismo, así mismo demuestra que al aumentar la edad y madurez, hay una disminución de consumo. Esto incrementa el número de parejas casadas y por consiguiente se evidencia un incremento en la convencionalidad, tanto de hombres como mujeres (Becoña, 2002).

Una teoría integrativa es la Teoría del Aprendizaje Social, también conocida como Teoría Cognoscitiva Social, de Bandura (1982). Esta se basa en los principios del aprendizaje, la persona y la cognición, en relación con el ambiente donde se lleva a cabo la conducta. Referente al consumo de SPA esta teoría se utiliza para determinar los elementos que llevan al inicio, mantenimiento y abandono del consumo de SPA. Estos elementos generalmente se evidencian a lo largo de la vida

del individuo por medio del aprendizaje vicario en el proceso de socialización, ya sea con el mismo núcleo familiar o con los grupos de pares.

Ahora bien, en la población universitaria, es común que se presenten creencias en las que la sexualidad y el consumo de SPA están relacionados de alguna manera. Para comenzar, los jóvenes viven su sexualidad dentro de una relación afectiva, y en algunos casos no es el principal factor para ser activos sexualmente ya que, gran parte de la población prefieren mantener relaciones casuales, con fines recreativos; debido a que es un componente importante dentro de su proceso de desarrollo, pero al verlo de forma recreativa se tiene una mayor predisposición a consumir SPA con la idea que podrán tener nuevas experiencias, mejoramiento en el desempeño sexual, siendo estas conductas sexuales riesgosas (Betancur, Viveros y Acevedo, 2018). Esto se da debido que al consumir sustancias psicoactivas, estas sustancias actúan sobre los receptores (GABA), glutamato y en los receptores (aCBs), haciendo que se active el sistema motivación-recompensa, generando una mayor predisposición en el sujeto a volver a consumir estas sustancias. Sin embargo, al consumir y activar el circuito de motivación-recompensa, con el tiempo se presenta dos conflictos, el primero, que el efecto se convierte en poco duradero y sin ningún bienestar para el sujeto, y como segundos se convierte en un hábito para las personas y en un riesgo para generar conductas sexuales riesgosas (Betancur, Viveros y Acevedo, 2018).

Por tal motivo, es preciso referirse a la conducta y para ello Castaño, Arango, Morales, Rodríguez y Montoya (2013) realizaron un estudio en la Fundación Universitaria “Luis Amigó” Medellín Colombia, el cual tenía como objetivo analizar las prácticas sexuales bajo los efectos del alcohol y las drogas, y se encontró que el 62,4% de los adolescentes que han consumido sustancias psicoactivas tuvieron relaciones sexuales. Debido a los factores sociales y sitios recreativos nocturnos son lugares claves para tomar la decisión de tener relaciones sexuales bajo los efectos

de drogas (p. 340). Por otro lado, algunas drogas recreativas actúan como estimulantes sexuales, reduciendo las inhibiciones e incrementando el deseo sexual, un ejemplo de esto es la marihuana, que es utilizada en la practica sexual para facilitar la desinhibición y así aumentar la sensibilidad y por ende el placer sexual, también el uso de la cocaína o Popper se usan para aumentar el placer y prologar mas el coito. En el caso de la heroína es normalmente utilizadas para evitar la eyaculación precoz (Castaño et al., 2013).

Por otra parte, según Tobón, et al. (2013), existe una fuerte relación entre el eje cognitivo u las conductas relacionas al consumo de SPA y las practicas sexuales bajo sus efectos. Otras variables que influyen son la familia y la relación que tiene las persona con sus pares, especialmente por la decisión de consumir drogas o tener prácticas sexuales bajo el efecto de estas. El entorno familiar influye de manera que es el entorno principal donde la persona comienza a construir creencias, formas de pensar y actitudes que guían sus decisiones, moldea sus conductas y las emociones vinculadas con las prácticas sexuales bajo el efecto de SPA. En este estudio se estableció una relación entre el consumo de SPA durante la relación sexual aumenta el riesgo y la vulnerabilidad a consecuencias negativas para ellos.

Por consiguiente, cuándo se consumen sustancias psicoactivas (SPA) con el fin de aumentar el desempeño sexual; es una práctica de riesgo en las conductas sexuales en los adolescentes (Carrera y Pérez, 2018). Debido a que estos comportamientos se evidencian como respuesta de las creencias o pensamientos irracionales que posee el ser humano, entendidas como creencias que favorecen un comportamiento disfuncional, durante el desarrollo sexual de las y los adolescentes esto se evidencia mediante la exposición y vulnerabilidad a mantener conductas sexuales de riesgo. La construcción de estas ideas “pensamientos irracionales” se da especialmente porque el

adolescente considera y acepta la información que recibe por sus pares, las cuales comúnmente son representadas como ideas erróneas que conllevan a prácticas que ponen en riesgo su salud sexual.

De cualquier modo, indican que el consumo de estas sustancias disminuye la percepción de riesgo y modifica las acciones, por lo que es más probable mantener relaciones sexuales sin protección, es decir, los efectos provocados por las sustancias psicoactivas en el sistema nervioso central trabajan como inhibidor durante diversas situaciones, una de ellas las relaciones sexuales, lo que provocaría conductas sexuales de riesgo. (Alfonso y Figueroa 2017).

En conclusión, retomando el estudio de Tobón (et al. 2013) en su investigación demuestran una relación significativa entre el sexo y el consumo de alcohol o drogas de los adolescentes de 14 a 17 años. Se discriminan de la siguiente forma (tabla 2):

Tabla 2

Consumo de Alcohol y Drogas Según el Sexo, el Estrato y el Tipo de Institución

Educativa

Variables sociodemográficas		¿Has consumido alcohol o drogas?				Valor p
		Si		No		
		Nro.	%	Nro.	%	
Género	Masculino	430	82.2	93	17.8	0.001
	Femenino	318	73.6	114	26.4	
Estrato socioeconómico de residencia	1	80	72.1	31	27.9	0.007

	2	222	73	82	27	
	3	204	82.3	44	17.7	
	4	138	82.1	30	17.9	
	5	72	84.7	13	15.3	
	6	19	95	1	5	
	No respuesta	13	64.8	6	31.6	
Tipo de institución educativa	Pública	494	75.1	164	24.9	<0.001
	Privada	246	85.1	41	14.3	

Recuperado de: Riesgos psicosociales y actitudes sobre prácticas sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas en adolescentes de la ciudad de Medellín. Tobón et al. (2013) *Universitas Psychologica*, 12(3).

Se evidencia una gran diferencia entre hombres y mujeres por el consumo de SPA, siendo los hombres quienes más consumen (82,2 y 73,6, respectivamente). En cuanto al estrato social, principalmente el consumo se da en estratos 2, 3 y 4. Las instituciones educativas privadas es donde más se consume (85,7%) comparado con las públicas (75,1%).

Tabla 3

Variables relacionadas con los grupos de pares y consumo de alcohol o drogas.

Variables relacionadas con los grupos	¿Has consumido alcohol o drogas?				Valor p
	Si		No		
	Nro.	%	Nro.	%	

Han influido en mi decisión para consumir alcohol.	Nunca	287	63.5	165	36.5	<0.001
	Alguna vez	358	92.7	28	7.3	
	Muchas veces	102	91.9	9	8.1	
Han influido en mi decisión para consumir drogas.	Nunca	514	74	181	26	<0.001
	Alguna vez	162	92.6	13	7.4	
	Muchas veces	68	90.7	7	9.3	
Han influido en mi decisión de tener prácticas sexuales bajo el efecto de alcohol-drogas.	Nunca	612	76.2	191	23.8	<0.001
	Alguna vez	90	96.8	3	3.2	
	Muchas veces	36	87.8	5	12.2	
Me han obligado a realizar algún tipo de prácticas sexuales, bajo los efectos del alcohol-drogas.	Nunca	718	78.2	200	21.8	0.085
	Alguna vez	18	94.7	1	5.3	
	Muchas veces	7	100	0	0	
Alguna persona estando bajo efectos del alcohol-droga, me ha obligado a tener una práctica sexual.	Nunca	715	78.4	197	21.6	0.269
	Alguna vez	23	85.2	4	14.8	

Muchas veces	7	100	0	0
--------------	---	-----	---	---

Recuperado de: Riesgos psicosociales y actitudes sobre prácticas sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas en adolescentes de la ciudad de Medellín. Tobón et al. (2013) *Universitas Psychologica*, 12(3)

Según la información obtenida en la tabla 3, podemos ver que referente al consumo de alcohol, un gran número de consumidores de este fueron influenciados alguna vez (92.7%) y muchas veces (91.2), a pesar de esto un gran número de consumidores indicó que nunca se sintió influenciado a consumir alcohol (63.5%).

Referente al consumo de otras SPA, los individuos que alguna vez fueron influenciados en su decisión terminaron siendo consumidores en su mayoría (92.6%), al igual que los individuos que fueron influenciadas muchas veces (90.7%). Por otro lado, en lo relacionado a ser influenciados a tener prácticas sexuales podemos ver que la gran mayoría de personas que han pasado por esta situación alguna vez (96.8%) y muchas veces (87.8%); cabe aclarar que un gran número de la muestra de este estudio declaró nunca haber sido influenciado a realizar prácticas sexuales, tanto consumidores como no consumidores.

Así mismo se evidencia que gran parte de la muestra tanto consumidora como no consumidora, nunca ha sido obligada a realizar prácticas sexuales bajo el efecto del alcohol-drogas, pero los individuos que alguna vez (94.7%) o muchas veces (100%) han sido obligados, son consumidores. Y en el caso contrario, donde una persona bajo los efectos del alcohol-drogas los ha obligado a tener alguna práctica sexual, vemos una relación similar, donde gran parte de la muestra,

tanto consumidora como no consumidora declara nunca haber sido obligada, pero los individuos que alguna vez (85.2%) o muchas veces (100%) han sido obligadas, son consumidores.

Tabla 4

Creencias Cognitivas y Afectivas y Consumo de Alcohol y Drogas en Adolescentes

Variables psicosociales relacionadas con percepción de prácticas sexuales y consumo de sustancias psicoactivas.		¿has consumido alcohol o drogas?				Valor p
		Si		No		
		Nro.	%	Nro.	%	
Creo que las drogas y el alcohol mejoran el desempeño sexual.	Totalmente de acuerdo	24	85.7	4	14.3	<0.001
	De acuerdo	74	89.2	9	10.8	
	Indiferente	188	83.2	38	16.8	
	En desacuerdo	224	82.1	49	17.9	
	Totalmente en desacuerdo	238	69	107	31	
Considero que las drogas y el alcohol mejoran las sensaciones y la sensibilidad sexual.	Totalmente de acuerdo	33	97.1	1	2.9	<0.001
	De acuerdo	94	90.4	10	9.6	
	Indiferente	200	83	41	17	
	En desacuerdo	222	81	52	19	
	Totalmente en desacuerdo	198	66	102	34	

Pienso que tener prácticas sexuales bajo el efecto de una droga o el alcohol es más placentero.	Totalmente de acuerdo	46	93.9	3	6.1	<0.001
	De acuerdo	94	87	14	13	
	Indiferente	219	83.3	44	16.7	
	En desacuerdo	207	81.8	46	18.2	
	Totalmente en desacuerdo	169	63.5	97	36.5	
El consumo de alcohol-drogas me facilita tener prácticas sexuales.	Totalmente de acuerdo	40	83.3	8	16.7	0.001
	De acuerdo	124	86.7	19	13.3	
	Indiferente	213	79.8	54	20.2	
	En desacuerdo	205	80.1	51	19.9	
	Totalmente en desacuerdo	161	68.8	73	31.2	
El consumo de drogas o alcohol me da seguridad antes de la práctica sexual.	Totalmente de acuerdo	19	95	1	5	0.001
	De acuerdo	62	84.9	11	15.1	
	Indiferente	188	79	50	21	

	En desacuerdo	243	82.9	50	17.1	
	Totalmente en desacuerdo	230	71.4	92	28.6	
Me siento más aceptado sexualmente cuando consumo alcohol-drogas.	Totalmente de acuerdo	17	89.5	2	10.5	<0.001
	De acuerdo	30	93.8	2	6.3	
	Indiferente	184	83.6	36	16.4	
	En desacuerdo	217	81.9	48	18.1	
	Totalmente en desacuerdo	289	71.5	115	28.5	
Si mis amigos tienen prácticas sexuales bajo efectos de alcohol-droga es adecuado.	Totalmente de acuerdo	10	90.9	1	9.1	<0.001
	De acuerdo	14	82.4	3	17.6	
	Indiferente	232	87.2	34	12.8	
	En desacuerdo	227	78.3	63	21.7	
	Totalmente en desacuerdo	262	71.8	103	28.2	
Tener prácticas sexuales bajo los	Totalmente de acuerdo	16	76.2	5	23.8	<0.001

efectos del alcohol y las drogas es una experiencia gratificante.	De acuerdo	84	94.4	5	5.6	
	Indiferente	257	82.4	55	17.6	
	En desacuerdo	250	80.7	49	19.3	
	Totalmente en desacuerdo	182	67.4	88	32.6	
Consumir drogas y alcohol me hace más interesante y deseado sexualmente.	Totalmente de acuerdo	12	80	3	20	<0.001
	De acuerdo	40	88.9	5	11.1	
	Indiferente	169	79.7	43	20.3	
	En desacuerdo	246	85.4	42	14.6	
	Totalmente en desacuerdo	277	71.4	111	28.6	
Considero que cuando estoy drogado(a) o bajo los efectos del alcohol soy menos exigente al escoger mi pareja sexual.	Totalmente de acuerdo	94	89.5	11	10.5	<0.001
	De acuerdo	190	89.6	22	10.4	
	Indiferente	184	73.9	65	26.1	
	En desacuerdo	127	78.4	35	21.6	

	Totalmente en desacuerdo	144	67	71	33	
Siento agrado cuando me estimulan sexualmente cuando estoy bajo los efectos del alcohol o la droga.	Totalmente de acuerdo	30	90.9	3	9.1	<0.001
	De acuerdo	94	94	6	6	
	Indiferente	191	80.6	46	19.4	
	En desacuerdo	184	78.3	51	21.7	
	Totalmente en desacuerdo	244	71.1	99	28.9	
Desearía tener alguna vez sexo bajo los efectos de una droga o alcohol.	Totalmente de acuerdo	54	94.7	3	5.3	<0.001
	De acuerdo	116	92.8	9	7.2	
	Indiferente	184	88.9	23	11.1	
	En desacuerdo	120	75.9	38	24.1	
	Totalmente en desacuerdo	263	67.1	129	32.9	
Siento que disfruto más las prácticas sexuales cuando estoy bajo el efecto de las drogas o el alcohol.	Totalmente de acuerdo	24	82.8	5	17.2	<0.001
	De acuerdo	49	96.1	2	3.9	

Indiferente	204	83.6	40	16.4
En desacuerdo	183	80.6	44	19.4
Totalmente en desacuerdo	281	71.3	113	28.7

Recuperado de: Riesgos psicosociales y actitudes sobre prácticas sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas en adolescentes de la ciudad de Medellín. Tobón et al. (2013) *Universitas Psychologica*, 12(3).

Con la información proporcionada por la tabla 4, podemos evidenciar que las personas consumidoras de SPA, tienen unas percepciones más positivas sobre los ámbitos relacionados a supuestas ventajas al consumir SPA referentes a desempeño sexual, placer, sensaciones o facilitación del inicio de relaciones sexuales siendo los consumidores quienes suelen estar muy de acuerdo con estas afirmaciones, estando todas por encima del 75% y alcanzando porcentajes de hasta 97%. Cabe aclarar que a pesar de esto gran parte de la muestra, tanto consumidora como no consumidora está más inclinada a opiniones indiferentes o en desacuerdo a estas afirmaciones en todos los ámbitos trabajados.

Objetivos

Objetivo General

Promover el ejercicio de la sexualidad gratificante y saludable reconociendo los efectos de las sustancias psicoactivas, por medio de una página web.

Objetivos Específicos

1. Determinar los principales mitos que tiene la población universitaria frente al consumo de SPA y el desempeño sexual.
2. Identificar las SPA que consumen los estudiantes universitarios
3. Aportar información actualizada sobre el efecto de las sustancias psicoactivas en la sexualidad de estudiantes universitarios.

Método

Diseño

Es una investigación cuantitativa de tipo correlacional, debido a que se van a llevar conclusiones estadísticas y la recopilación de información. Estableciendo una relación estrechamente entre dos variables, y utilizando técnicas de análisis estadísticos.

Participantes

La población a la que va dirigido el estudio son estudiantes de la Universidad Católica de Colombia de primero y segundo semestre, y que estén en un rango de edad entre 18 y 25 años.

Instrumentos

Las técnicas de investigación tienen como fin orientar al investigador en la profundización de un conocimiento, se organizan a partir de procedimientos sistematizados, que ayudan incluso a plantear nuevas líneas de investigación. Son utilizadas por cualquier rama de conocimiento, que investigue la lógica y comprensión de los hechos y acontecimientos que los rodea, es decir cualquier rama que este en pro de la producción de conocimiento científico (Maya, 2014).

Ahora bien, para el desarrollo de esta investigación, es pertinente conocer las creencias o mitos sobre el consumo de sustancias psicoactivas que inciden en el desempeño y la conducta sexual. Por consiguiente, se determinó el uso de fuentes primarias, que en este caso será por medio de una encuesta. Cabrera (2013) define la encuesta como “una técnica de recolección de datos como un procedimiento apto para la evaluación del estado de la opinión pública. [...] Los datos pueden provenir de ciudadanos, audiencias, consumidores u otros públicos específicos, o de un conjunto en particular de ellos” (p.1).

Como se viene mencionando para la recolección de datos e información de esta investigación se va a realizar por medio de una encuesta, administrada a un grupo de personas. La encuesta es una técnica que posibilita la recolección de datos, opiniones, actitudes, criterios, expectativas, entre otros. El tipo de encuesta es de modo cuestionario, lo que quiere decir que se hará de forma escrita, mediante un formulario compuesto por una serie de preguntas, ítems, proposiciones, enunciados o reactivos. La escala que va a tener esta encuesta es la escala de Likert, consiste en un conjunto de ítems, proposiciones o reactivos, presentados de forma afirmativa o de juicios. Esta escala contiene 5 opciones, donde a cada una de estas opciones se le asigna un valor

numérico, pero que varían según si la afirmación es positiva o negativa, por ende, en una secuencia 5, 4, 3, 2, 1 se califica desde lo más favorable, cuando los enunciados son negativos la secuencia debe ser enumerada de la siguiente manera 1, 2, 3, 4, 5 (Omar y Becerra, 2012). Además de lo anteriormente mencionado, esta encuesta está conformada por siete categorías; mitos, desempeño sexual, motivación, emoción, respuesta sexual, erotismo y consumo de sustancias psicoactivas.

Procedimiento

- 1- Revisión documental y elaboración del marco conceptual y metodológico del estudio.
Realizado entre el 15 de mayo y 7 de septiembre.
- 2- Diseño, elaboración y validación de instrumentos. 7 de septiembre a 30 de septiembre
- 3- Aplicación de instrumentos por medio de Google forms
- 4- Diseño y elaboración del estudio de mercadeo. 7 de septiembre a 30 de septiembre.
- 5- Diseño, elaboración y validación del producto. 1 de octubre a 22 de octubre.
- 6- Elaboración de resultados, conclusiones y recomendaciones

Resultados de la aplicación del instrumento

Se aplicó la encuesta a 50 estudiantes. A continuación, se presentan sus principales resultados. Desde la figura 1 hasta la figura 6 se van a mostrar los resultados arrojados en cuanto a los datos demográficos y los tipos de SPA consumidos en la población universitaria.

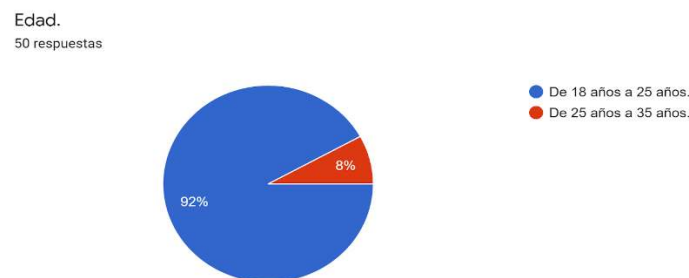


Figura 1. Edad de los participantes

La figura 1 presenta las edades en las que se encuentran los cincuenta estudiantes, donde el 92% de los estudiantes se encuentran en un rango de edad de los 18 años y los 25 años. El 8% restante son estudiantes que se encuentran entre los 25 años y los 35 años.

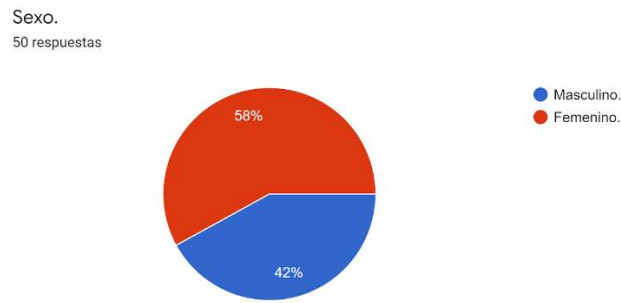


Figura 2. Sexo de los participantes

La figura 2 evidencia que el 58% de los participantes representan el grupo femenino y un 42% que hace referencia al grupo masculino.

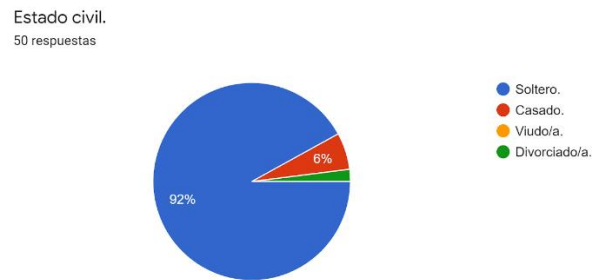


Figura 3. Estado civil

La figura 3 presenta el estado civil de los estudiantes, donde el 92% son solteros, el 6% casados y el 2% divorciados.

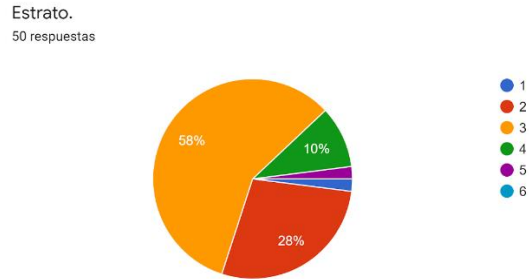


Figura 4. Estrato socioeconómico

En la figura 4 se observa que un 58% a los estudiantes que pertenecen a un estrato 3, con un 28% son los estudiantes que hacen parte de un estrato 2 y con un 10% los de estrato 4.

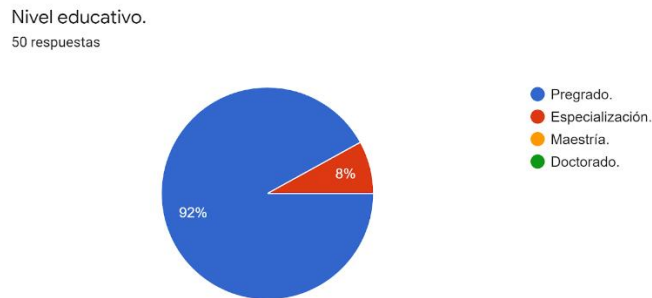


Figura 5. Nivel educativo

En cuanto al nivel educativo, la figura 5 muestra el 92% son estudiantes de pregrado y un 8% son estudiantes de especialización.

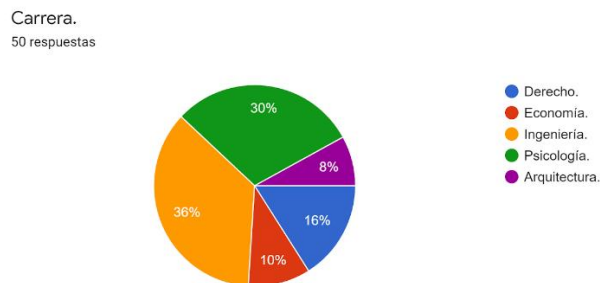
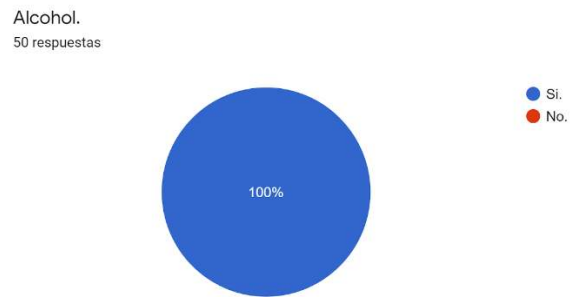
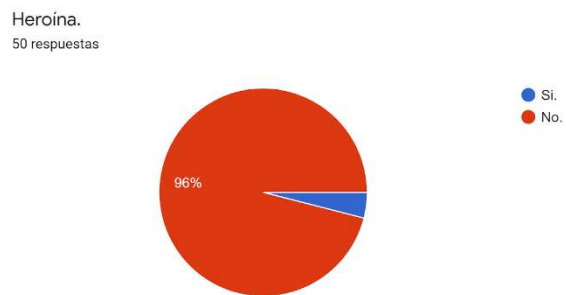


Figura 6. Carrera profesional

En la figura 6, los estudiantes de ingeniería representan el 36%, los estudiantes, de psicología un 30%, los de derecho un 16%, los de economía un 10% y los de arquitectura un 8%.

*Figura 7. Consumo de alcohol*

La figura 7, muestra que de los 50 estudiantes que contestaron la encuesta todos han consumido alcohol.

*Figura 8. Consumo de heroína*

La figura 8 arroja que el 96% de los estudiantes no han consumido heroína y un 4% si han consumido alguna vez esta droga.

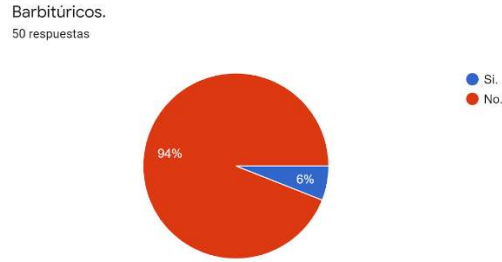


Figura 9. Consumo de barbitúricos

En la figura 9, el 94% de los estudiantes manifiestan que nunca han consumido barbitúricos y el 6% si reportan que han consumido este tipo de sustancia.

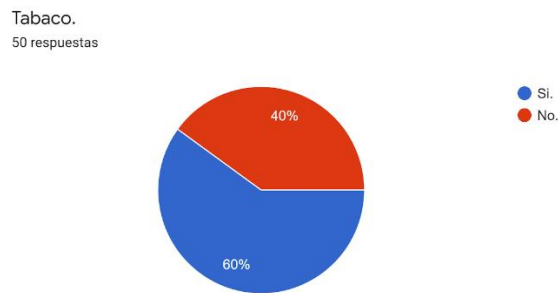


Figura 10. Consumo de tabaco

En la figura 10 pueden evidenciar como el 60% de los estudiantes alguna vez ha consumido tabaco y como el 40% nunca lo ha consumido.

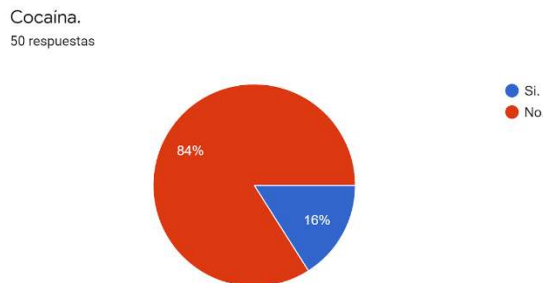


Figura 11. Consumo de cocaína

En la figura 11 se muestra que el 84% de los estudiantes nunca han consumido cocaína, pero un 16% de estudiantes en algún momento si llegaron a consumir dicha sustancia.

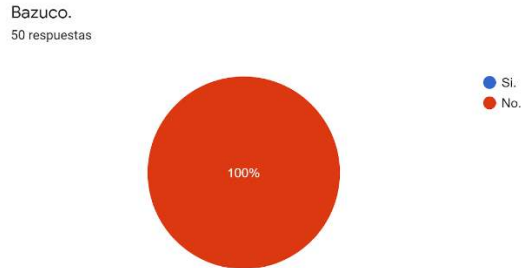


Figura 12. Consumo de bazuco

La figura 12 presenta como el 100% de los estudiantes, es decir las 50 personas, nunca han consumido bazuco.

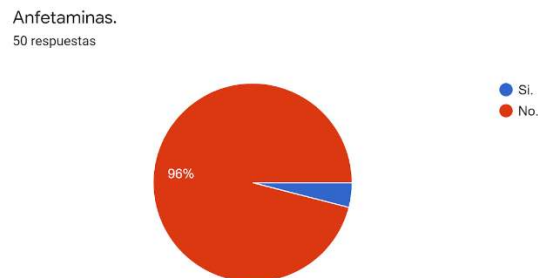


Figura 13. Consumo de anfetaminas

La figura 13 presenta con un 96% las personas que, si han consumido anfetaminas, y un 4% las personas que nunca han consumido esta sustancia.

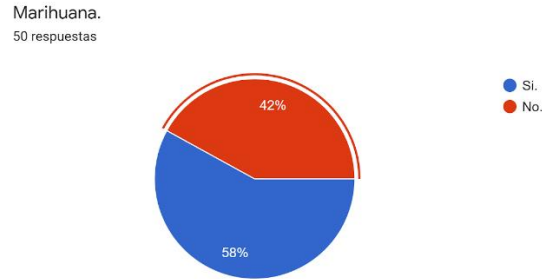


Figura 14. Consumo de marihuana

En la figura 14 se observa que un 58% los estudiantes que si han consumido esta sustancia psicoactiva y con un 42% los estudiantes que no la han consumido.

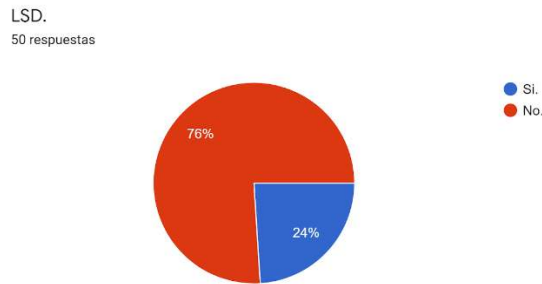


Figura 15. Consumo de LSD

La figura 15, con un 76% se puede evidenciar la cantidad de estudiantes que no han consumido el LSD y con un 24% se logra observar los estudiantes que si han consumido dicha droga.

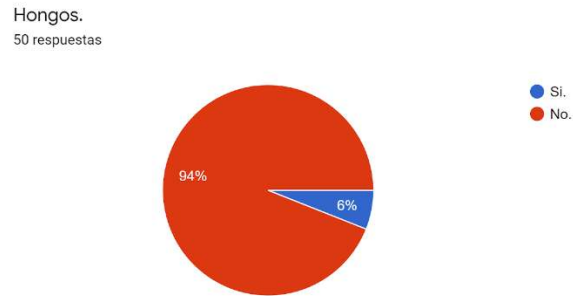


Figura 16. Consumo de hongos

En cuanto a la figura 16 se puede observar que el 94% pertenece a los estudiantes que no han consumido dicha sustancia y un 6% que si la ha consumido.

Tabla 5.

Actitudes Hacia las Relaciones Sexuales Bajo los Efectos de SPA.

No de ítem	Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Creo que las drogas y el alcohol mejoran el desempeño sexual.	4%	24%	44%	22%	6%
2	Considero que las drogas y el alcohol mejoran las sensaciones y la sensibilidad sexual.	14%	30%	40%	16%	0%
3	Pienso que tener prácticas sexuales bajo el efecto de una droga o alcohol es más placentero.	14%	32%	38%	14%	2%
4	El consumo de alcohol o drogas me facilita tener prácticas sexuales.	6%	24%	28%	36%	6%
5	El consumo de drogas o alcohol me da seguridad	6%	24%	34%	26%	10%

	ante la práctica sexual.					
6	Me siento más aceptado sexualmente cuando consumo alcohol o drogas	4%	14%	26%	32%	24%
7	Si mis amigos y amigas tienen prácticas sexuales bajo efectos de alcohol o drogas es adecuado.	6%	16%	62%	14%	2%
8	Tener prácticas sexuales bajo efectos del alcohol y las drogas es una experiencia gratificante.	2%	24%	54%	14%	6%
9	Consumir drogas y alcohol me hace más interesante y deseado sexualmente	2%	22%	14%	38%	24%
10	Considero que cuando estoy drogado o bajo efectos del alcohol soy menos exigente al escoger mi pareja sexual.	6%	30%	24%	20%	20%
11	Siento agrado cuando me estimulan sexualmente cuando estoy bajo los efectos del alcohol o las drogas	6%	36%	34%	20%	4%
12	Desearía tener alguna vez sexo mientras estoy bajo los efectos de las drogas o alcohol	12%	34%	42%	10%	2%
13	Siento que disfruto más las prácticas sexuales cuando estoy bajo los efectos del alcohol o las drogas.	2%	20%	52%	16%	10%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 se puede evidenciar que en los ítems 1, 2, 3, 5, 7, 8, 12 y 13 el porcentaje mayor se encuentra en la casilla de ni de acuerdo ni en desacuerdo según las afirmaciones presentadas. Para los ítems 10 y 11 los porcentajes más altos fueron en la casilla de acuerdo, además, en los ítems 4, 6 y 9 los porcentajes más significativos (de mayor valor) se presentaron en la casilla de en desacuerdo.

Tabla 6

Actitudes Frente a la Salud Sexual y Reproductiva

No de ítem	Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Creo que las relaciones sexuales, los besos y las caricias son fundamentales.	60%	16%	16%	8%	0%
2	Considero que la sexualidad no se basa únicamente en el acto sexual, sino también en muchas variables, como la comunicación de la pareja, las caricias, abrazos y momentos íntimos.	58%	20%	14%	6%	2%
3	Considero que es una razón válida tener una pareja estable para iniciar una vida sexual estable.	22%	32%	24%	18%	4%
4	Considero que es una razón válida que mis amigos y amigas hayan tenido relaciones sexuales para que yo inicie una vida sexual.	10%	10%	12%	38%	30%

5	Una razón válida para iniciar una vida sexual activa es que mi pareja me diga que si lo quiero debo hacerlo.	8%	16%	26%	20%	30%
6	Considero que tener curiosidad frente a la sexualidad es una razón válida para iniciar una vida sexual activa.	8%	42%	32%	14%	4%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 6 se puede observar que en el ítem 1, 2 el mayor porcentaje se encuentra en la casilla de totalmente de acuerdo. En los ítems 3 y 6 se ve la diferencia significativa en la casilla de acuerdo. En cuanto en la casilla de desacuerdo solo se puede evidenciar en el ítem 4 y en la casilla de totalmente en desacuerdo solo se presenta el valor máximo en el ítem número 5.

Tabla 7

Salud y Disfunciones Sexuales

No de ítem	Afirmación	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
1	Está satisfecho con su vida sexual.	8%	8%	22%	36%	26%
2	Ha decaído su interés por el sexo.	44%	24%	20%	4%	8%
3	Tiene menos sensaciones placenteras durante su relación sexual.	52%	8%	26%	12%	2%
4	Se siente excitado o estimulado durante la relación sexual.	0%	10%	24%	38%	28%
5	Siente dolor durante la relación sexual.	52%	28%	20%	0%	0%
6	Logra tener orgasmos.	14%	14%	22%	14%	36%

Fuente: Elaboración propia.

Para la tabla 7 se puede observar que para el ítem número 1 y 4 los porcentajes más altos se encuentran en la opción bastante. Para la opción de nada, el porcentaje más alto se encuentra en los ítems 2, 3 y 5. En el ítem número 6 se puede evidenciar que el porcentaje más significativo es en la casilla de mucho.

Tabla 8

Variables Psicológicas en Cuanto a las Conductas Sexuales de Riesgo

No de ítem	Pregunta	Se presentó la oportunidad.	Quería experimentar.	Me atrajo físicamente la persona.		
1	¿Cuál fue el motivo de su primera relación?	42%	32%	26%		
2	¿Cuál fue el motivo de su relación con parejas ocasionales?	34%	28%	38%		
		Mi pareja no quiso	Yo no quise	Resta sensibilidad	No sabía utilizarlo	No disponía de uno
3	¿Por qué no uso preservativo en su primera relación?	20%	28%	22%	4%	26%
4	¿Por qué no uso preservativos con parejas ocasionales?	16%	6%	26%	2%	50%
		Excitación física	Consumo de alcohol	Consumo de drogas		
5	¿Estado biológico y primera relación?	86%	8%	6%		
6	¿Estado biológico y relación con parejas ocasionales?	52%	42%	6%		
		Encontrarnos en un lugar privado	Encontrarnos en una fiesta o reunión	Encontrarnos en un lugar para adultos	Encontrarnos paseando	
7	¿Situaciones sociales y	62%	16%	12%	10%	

	primera relación?				
8	¿Situaciones sociales y relaciones con parejas ocasionales?	34%	46%	12%	8%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 8 se puede presenciar que para el ítem número 1 el motivo de la primera relación fue porque se presentó la oportunidad. Para el ítem número 2 el motivo fue porque la persona me atrajo físicamente.

En el ítem número 3 se presenta más que todo el caso de que la misma persona no quiera usar el preservativo, pero cuando se presenta esta misma situación con parejas ocasionales se evidencia que no se usa el preservativo porque en ese momento no se disponía de uno. Tanto para el ítem 5 y 6 el estado biológico era de excitación física y para el ítem 7 la situación social de la primera relación fue en un lugar privado, pero para el ítem número 8 la situación social con parejas ocasionales fue en una fiesta o reunión.

Aspectos Éticos

Es importante mencionar los aspectos éticos desde el código deontológico y bioético de la psicología, pero principalmente en el plano de la investigación, el cual va más acorde a nuestro trabajo. Para actuar éticamente un investigador debe conocer 5 aspectos importantes; el primero de ellos es saber qué perspectiva tienen los participantes sobre la investigación; en segundo lugar, es importante tener claros los objetivos de la investigación para así poder comunicar de forma adecuada y clara los objetivos a los participantes de la investigación; en tercer, lugar es necesario respetar la confidencialidad de los participantes. También se necesita que la investigación sea lo más válida posible, es decir, que no tenga riesgos tanto para los participantes como para la sociedad, y por último los investigadores deben tener claras cuáles son sus perspectivas hacia los demás, debido a que esta propia perspectiva puede afectar la investigación. Tener claro estos aspectos éticos va generar que los investigadores logren realizar la investigación éticamente y además obteniendo datos válidos para esta.

Estudio de mercado

Justificación del Estudio de Mercadeo

La finalidad del estudio de mercado es realizar un análisis amplio, de los clientes, las necesidades, las expectativas y de los productos, donde por medio de este análisis o estudio se logre diseñar un producto completo y adecuado. El estudio de mercado nos va a permitir conocer más a fondo nuestra población, sus principales problemáticas de acuerdo con el tema, además, también va a ayudar a conocer que otros productos existen, para así mismo diseñar un producto más amplio, competitivo y funcional para cualquier tipo de persona que lo requiera.

Objetivo General del Estudio de Mercadeo

Determinar la clientela, competencia y canales de distribución de una página web relacionada con los mitos referentes a los cambios sexuales y sustancias psicoactivas a la población de universitarios.

Objetivos Específicos del Estudio de Mercadeo.

-Caracterizar la población determinada y las necesidades de información de acuerdo al conocimiento en sexualidad y SPA.

-Revisar productos o competencias nacionales e internacionales, en el mercado respecto a información sexual y de SPA, que permita esclarecer el factor diferenciador de nuestro producto.

-Diseñar, elaborar y validar una página web relacionada con la sexualidad, los cambios sexuales y sustancias psicoactivas de la población objeto de estudio (estudiantes universitarios).

Producto

Nombre del producto: “Descubre tu cuerpo no comas cuento”

Es una página web informativa y educativa que aporta a la prevención del aumento de consumo de sustancias psicoactivas y promueve la salud sexual y reproductiva. Debido a que los estudiantes universitarios crean mitos referidos al consumo de sustancias psicoactivas y el aumento en el

desempeño sexual. De esta forma se pretende sensibilizar a los estudiantes y los círculos de interacción más cercanos, como son: los docentes, los padres y madres de familia.

Logo-Símbolo y Slogan del Producto



Figura 17. Logo producto. Elaboración propia

Slogan: Disfruta con responsabilidad

Producto Básico

“Descubre tu cuerpo no comas cuento” está orientado a ser un producto educativo que conlleva a la orientación y brindando información actual y veraz acerca del consumo de las sustancias psicoactivas referido al desempeño sexual en los estudiantes universitarios. De esta forma se pretende aportar a la superación de aquellos mitos que se han generado y las relaciones con los docentes y los padres de familia.

Producto Real

“Descubre tu cuerpo no comas cuento” es una página web informativa y educativa con contenido práctico e informativo, su principal característica se encontrará en fomentar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas referido al desempeño sexual, por medio de foros, infografías, videos y actividades interactivas.

Uno de los atributos de este producto es la identificación de los mitos que existen, la clasificación de las SPA, sus efectos fisiológicos y psicológicos, la respuesta sexual en hombres y mujeres, la motivación al combinar estas dos actividades y las consecuencias. Puesto que la información que contiene la página web se presenta para la reflexión, el diálogo y el conocimiento de la respuesta sexual, lo cual permite la comunicación e intervención de profesionales y entidades específicas en estos casos puntuales.

Producto Ampliado

La página web garantiza aumentar el grado de participación y diálogo con los docentes, padres y madres de familia, disminuir la creación de mitos referidos al consumo de SPA en el desempeño sexual, el consumo de estas y la sensibilización de las consecuencias de la problemática.

Así mismo, después de ser lanzada la página e incorporada y activada en internet, se les otorga a los primeros mil visitantes asesoría psicológica y contacto con las entidades de prevención del consumo de SPA. Estas asesorías permitirán la confianza de usar el producto y permitir mantener una relación duradera con los clientes.

Factor Diferenciador

Lo que hace la página web “Descubre tu cuerpo no comas cuento” sea diferente a las demás páginas desarrolladas para estas temáticas, es su fundamento en la pluralidad, pues con su nombre

lo indica, el contenido está dirigido a estudiantes universitarios, docentes, padres y madres de familia dándole importancia a la prevención del consumo de SPA.

Además, será una página web interactiva para los clientes ya anteriormente mencionados, pues se hace necesaria la práctica y las dinámicas que están basadas en las experiencias de profesionales y entidades conectoras de estas temáticas. Por esta razón, para su debido uso contará con videos informativos, artículos, infografías, información pertinente como los contactos de especialistas y por último actividades interactivas.

Variables

Para este proyecto, se tendrán en cuenta variables psicológicas y sexológicas, las cuales representan un concepto de vital importancia para validar y describir los factores que influyen en el problema, que en este caso son la creación de mitos o creencias de consumir sustancias psicoactivas en el desempeño sexual por parte de estudiantes universitarios. Dentro las variables psicológicas se encuentran la motivación y la emoción, y las variables sexológicas están el Erotismo y la respuesta sexual.

Variables Psicológicas

Motivación.

La motivación es el motor de la conducta humana, dado que nos permite identificar y comprender el proceso que da comienzo, da una guía y mantiene el comportamiento orientado a objetivos. Por lo tanto, el sujeto se mueve a la acción (Deckers, 2010), al igual la energía que usa para maximizar la satisfacción de necesidades. Que en este caso es el sexo y según la pirámide jerárquica que postula Maslow hace parte del grupo de las necesidades básicas del ser humano.

Más aún cuando se refiere a la conducta sexual, en la que resulta de la interacción de aspectos biológicos relacionados con la búsqueda de la satisfacción como elemento motivador de la acción, aspectos cognitivos, es decir, las ideas y creencias subyacentes a las actitudes y aspectos afectivos que modulan toda la actividad sexual entre dos personas. Sin embargo, en la conducta sexual están implícitos los estímulos externos o eróticos, que pueden ser preprogramados y adquiridos, y como tal, no pueden entenderse únicamente en un acto mecánico dirigido a satisfacer un instinto (Nelas, Countiño, Chavez y Amaral, 2018). En el que se involucra la percepción de satisfacción con la vida sexual está intrínsecamente relacionada con las experiencias sexuales pasadas del individuo, las expectativas actuales y las aspiraciones futuras (Pechorro, Diniz y Vieira, 2009).

Emoción.

A lo largo del tiempo se han estudiado las emociones, pero el concepto más preciso es el que se le atribuye a Reeve (1992) quien determinó que estas se contienen tres componentes: uno neurológico-bioquímico, otro motor o conductual y por último, subjetiva experiencia. Estas se originan en el sistema límbico y se componen de tres niveles.

Asimismo, se distingue la reacción emocional fisiológica, se entienden como aquellos cambios funcionales del cuerpo humano que son provocados o atribuidos a estímulos emocionales, es decir la vivencia de una emoción, en cambio el segundo aspecto es el cambio emocional surge por las reacciones a estímulos emocionales. Por último, el tercer aspecto, la vivencia, son modos en que se encuentran la emoción con el sujeto (Gómez, 2014).

En cuanto al deseo sexual, se puede considerar como una emoción, debido a que cumple con los aspectos anteriormente mencionados, aunque esta sea solo de tipo subjetivo. cumple con características como el inicio rápido, duración breve, aparición espontánea, evaluación automática

y coherencia con las respuestas. De tal manera que se implica un nivel de motivación necesario para afrontar las situaciones correspondientes con la emoción (Etxebarria, 2006).

Variables Sexológicas

Erotismo.

Es la capacidad que tiene una persona para experimentar respuestas subjetivas, se catalogan como subjetivas debido a que son generadas por fenómenos físicos percibidos como deseo y excitación sexual y los orgasmos que están automáticamente referidos al placer sexual. Estos se pueden integrar tanto de forma individual como colectiva (Cabello, 2010).

Al igual que el deseo erótico este se manifiesta a través de imágenes, de emociones y sentimientos. Más aún, que está compuesto por: impulso (activación fisiológica, cambio perceptual, fantasías y sueños eróticos y búsqueda del placer), anhelo (es independiente del impulso puesto que hace referencia al proceso cognitivo que corresponden al deseo de experimentar situaciones eróticas, y el motivo (es el complemento psicológico del deseo, debido a que influye en la decisión de tener relaciones y experiencias eróticas). Por consiguiente, el motivo es el consentimiento, donde se da una sentida activación, desde la psicología personal se reconoce la activación erótica para consentir la integración en la estructura general de personalidad (Gómez, 2014).

Respuesta sexual.

Es importante establecer las primeras teorías con respecto a la respuesta sexual tanto en hombres como en mujeres. De tal manera que, Master y Johnson asumieron que la respuesta sexual humana constaba de varias fases, la primera fase, la excitación es el inicio del ciclo de la respuesta

sexual, ante determinados estímulos eróticos el sistema sexual se activa y se producen los cambios fisiológicos correspondientes, la segunda fase, la meseta, se caracteriza por constituir un alto grado de excitación sexual, la tercera fase, el orgasmo, se trata de un reflejo que se dispara superado el umbral de excitación, y la cuarta fase, la resolución todos los cambios producidos durante el ciclo vuelven a la normalidad) (Gómez, 2014).

Más tarde, Cabello (2010) relaciona las teorías de Kaplan (1979) “basándose en su experiencia clínica, constató que había pacientes que no encajaban en los trastornos de la excitación o del orgasmo, y tuvo la brillante idea de aportar a la ciencia el deseo como primera fase de la respuesta sexual, pero no sin tener en cuenta que cuando una persona se excita el deseo no queda necesariamente atrás y desaparece, sino que continúa.” (p. 34).

Sin embargo, hasta ahora la teoría más cercana a la realidad es la de Basson (2002), quien identificó que la respuesta sexual de las mujeres va más allá del deseo sexual y las cuatro fases básicas de Master y Jhonson. En ese sentido, los estudios demuestran que más del cincuenta por ciento (50%) de las mujeres que tienen una sexualidad satisfactoria, no piensan en sexo frecuentemente, nunca comienzan las relaciones sexuales sin tener deseo y solo se excitan durante la intimidad.

Por consiguiente, la respuesta sexual de las mujeres se activa a través de estímulos internos y externos. En los estímulos internos se encuentra la vista, el olfato, oído, gusto y tacto. En cuanto a la vista, en el que el factor belleza no tiene relación con la cultura sino con las modas inciden de una forma resolutiva; basta observar el éxito actual de mostrar la piel sin vello, cuestión impensable hace unos años; para el olfato está relacionado con las feromonas, y actualmente los fabricantes de perfumes con feromonas sintéticas para aumentar la motivación de iniciar la actividad sexual; el

oído, se activa con el uso de frases como ¿quieres ducharte conmigo? o ¡Cuánto te quiero!, al igual que el interés erótico que puede despertar cierto ritmo de voz, la audición de susurros, etc. por parte de su pareja; para el gusto, es las sensaciones que generan un beso aumenta los latidos justo al inicio y las pulsaciones; bajan y llegan a un punto en que ambas partes tienen bajas pulsaciones; por último pero no menos importante el tacto, es el sentido por excelencia a la hora de iniciar una respuesta sexual. Dado que tener una buena experiencia previa garantiza mayor excitación. Esta activación de los sentidos, realizada en el momento adecuado, estimulará el deseo y/o la excitabilidad que puede abrir paso a la elaboración de fantasías, potenciando a su vez el deseo inicial (Cabello, 2010). No obstante, los estímulos internos, complementan esta respuesta sexual ya que se encargan de activar los sueños y las fantasías sexuales, que en la mujer son más frecuentes y con mayor facilidad de crearlas, dado como resultado iniciar la excitación con rapidez.

En cambio, la respuesta sexual de los hombres, en los estímulos externos se presentan que en las señales visuales, se centra fundamentalmente en la observación de genitales femeninos, pechos y nalgas, asimismo que la visualización de dos mujeres practicando el sexo; en el olfato, son de menor intensidad que en la mujer; las señales acústicas que les generan mayor excitación y corresponden a los halagos, es decir una completa a admiración; el gusto es primordial en la respuesta sexual del hombre, que en nuestra cultura está muy centrado en actividades orales. En cuanto a los estímulos internos, son las fantasías, sueños y personalidad. Las fantasías están constituidas por las imágenes construidas de una experiencia pasada o el conjunto de varias experiencias que no dependen del factor afectivo; durante el sueño es normal que aparezcan erecciones cada hora y media, con una duración de 20 a 30 minutos, habiendo de tres a cinco erecciones a lo largo de la fase REM; en cuanto a la personalidad, esta disposición se aprende y desarrolla durante los procesos de socialización sexual (Cabello, 2010).

Cientes - Segmentación

¿Quiénes son los clientes?

Los clientes son estudiantes, docentes universitarios y padres de familia de la ciudad de Bogotá, debido a que nuestra página web pretende sensibilizar y promover el ejercicio de la sexualidad gratificante y saludable reconociendo los efectos de las sustancias psicoactivas, así mismo, prevenir el consumo de SPA y promover la sexualidad saludable. En ese sentido, cada uno de estos grupos con características específicas, encuentran un interés específico al visitar la página web.

Mercado Potencial

Es una página web dirigida a hombres y mujeres, ubicados en Colombia específicamente en la ciudad de Bogotá, sin importar la identidad de género ni exclusión de estrato socioeconómico, los cuales son divididos de la siguiente forma: estudiantes universitarios, jóvenes a partir de los 18 años en adelante que conforman familias de tipo nuclear, extensa, monoparental, adoptiva, compuesta, y de padres separados; docentes de educación superior, mayores de edad que se encuentran entre los 30 años en adelante y padres de familia y/o acudientes mayores edad.

Mercado Objetivo

Estudiantes, docentes y padres de familia que viven en la ciudad de Bogotá y pertenecen a la comunidad universitaria.

Mercado Meta

La página web está dirigida a estudiantes de universidades públicas y/o privadas a partir de los 18 años, ubicados en la ciudad de Bogotá. Con una expectativa alta de crecimiento debido a

que es una página interactiva que se ajusta a los requerimientos e innovaciones de las necesidades de la población objeto. Por lo tanto, la información será actual.

Encuesta Sobre las Necesidades de los Clientes

El instrumento es una encuesta de forma virtual que consta de 10 preguntas (ver Apéndice A) las cuales se enmarcan cuatro dimensiones.

Experiencias referentes al consumo de sustancias psicoactivas y el desempeño sexual.

Se enmarca en las vivencias que han tenido los estudiantes universitarios frente a los mitos creados sobre el consumo de SPA y el desempeño sexual.

Conocimientos y opiniones.

Hace referencia al conocimiento que tienen los y las estudiantes, los y las docentes, padres y madres de familia frente al consumo de sustancias psicoactivas en el desempeño sexual, además se propician las opiniones que tienen frente a esos términos y el ambiente educativo.

Actitudes.

Son las evaluaciones y percepciones que los y las participantes toman frente a situaciones, términos u otros elementos.

Motivación.

Pretende identificar el interés y las motivaciones que tienen los y las participantes frente a la página web que se creará, además de mencionar los aspectos que se verían importantes en emplear estos temas en el producto.

Competencia Directa.

Los siguientes sitios web listados, son los principales y más relevantes resultados obtenidos utilizando el buscador de Google, al consultar información referente a sustancias psicoactivas (SPA) y sexualidad:

Échele cabeza.

El portal web ***Échele Cabeza, un proyecto de la Corporación Acción Técnica Social (ATS)***: “busca generar y difundir información sobre SPA, para reducir riesgos y daños, orientado a promover y fortalecer la capacidad de decisión y respuesta de la población joven”. Se desempeña como un centro de difusión que provee información relacionada a SPA (tanto legales como ilegales), sexualidad, convivencia y/o hábitos de rumba; desde el año 2012 en Colombia.

Actualmente ofrecen diversos servicios tales como:

1. **Échele cabeza talks**: Asesorías, charlas, talleres y conferencias para el abordaje del consumo de drogas, bajo confianza y confidencialidad.
2. **Échele cabeza express**: Diseñado para eventos pequeños de hasta 200 personas, es un stand informativo donde se ofrecen piezas comunicativas en reducción de riesgos y mitigación de daños, servicios de análisis de sustancias y alertas psicoactivas.
3. **Échele cabeza festivales**: Diseñado para eventos de más de 1.000 personas, donde se ofrecerá un stand informativo, servicio de análisis de sustancias, alertas psicoactivas, un equipo de 8 a 12 personas y la posibilidad de una carpa dedicada a estos servicios dependiendo del evento.
4. **Zona relax**: Un espacio dentro de los festivales destinado a reducir o aminorar algunas situaciones de riesgo e impactos negativos asociados al agotamiento y consumo de SPA.

5. Asesoría y orientación en el manejo de consumo de SPA: un servicio de asesoría y orientación dedicado a usuarios individuales, con la garantía de confidencialidad, respeto y profesionalismo.

Chem-Safe.

El portal web *Chem-Safe es un proyecto de la ONG ABD (Asociación Bienestar y Desarrollo)* que desde el año 1997, tiene como fin desarrollar diferentes programas de reducción de riesgos asociados al consumo de SPA en espacios recreativos. El proyecto como tal, tiene 5 años desde que inició. Ofrecen material informativo destinado a consumidores; difusión de información objetiva sobre drogas, puntos informativos en fiestas, festivales y raves, servicio de análisis de drogas y formación a profesionales. Este portal se enfoca principalmente en población homosexual masculina dado que el fenómeno del chemsex (uso intencionado de drogas en la práctica sexual) se suele asociar a esta población, con las consecuencias de la transmisión de infecciones sexuales como el VIH o la hepatitis C.

Chem-Safe se desempeña como una página de información y prevención sobre SPA y sexo, con el fin de reducir riesgos. La información está dirigida principalmente a varones homosexuales consumidores de SPA y personas con VIH. Provee de información relativa al fenómeno del “chemsex” pero busca reducir riesgos en los diferentes patrones de consumo que implican SPA y sexo.

Ofrece diferentes servicios tales como consultas con el fin de orientación (Consultorio XXX), asesoramiento al chemsex, donde se da un asesoramiento específico a esta situación y un servicio de formación a profesionales.

ToxidrogasUN.

El portal web *ToxidrogasUN*, un proyecto a manos del grupo de “investigación en sustancias psicoactivas” del departamento de toxicología de la Universidad Nacional de Colombia; funge como un centro de información en la toxicología de las drogas de abuso, su principal objetivo es brindar información veraz de la toxicología de las drogas de abuso y sus efectos en la salud de personas consumidoras; la información está disponible para cualquier persona interesada en el tema, jóvenes, padres, docentes, mujeres embarazadas y profesionales en la salud. Brinda apoyo a profesionales de los centros de atención en drogas y servicios de urgencias. También desarrolla actividades de vigilancia epidemiológica en el consumo de SPA en alertas tempranas. Busca ser el principal centro de información de referencia sobre drogas de abuso para Colombia y países del grupo Andino, mientras que responde de forma oportuna a las solicitudes sobre aspectos toxicológicos de las SPA, además de, capacitar a grupos específicos sobre esta temática.

ToxidrogasUN provee de un servicio de consultas informativas, con fines tanto académicos e informativos, como de situación de consumo. Además de esto, proporciona una serie de links de interés, a diferentes instituciones enfocadas en la observación, control y prevención del consumo de SPA, así como una serie de boletines informativos de artículos técnicos y científicos relacionados al consumo de SPA.

Competencia Sucedánea.***Cuídate plus.***

El portal web *Cuídate Plus, un proyecto con el aval de “Diario Médico” y “Correo Farmacéutico”* se define como una plataforma de responsabilidad social frente a la prevención y educación en salud, para todas las etapas del ciclo de vida. Difunden información relacionada con diferentes aspectos de la salud, como lo son la alimentación, ejercicio físico, bienestar o sexualidad, entre otros. También informan sobre enfermedades, prevención de estas y los tratamientos relacionados. Reportan un tráfico de 19 millones de visitas mensuales en su portal. La misión de este portal es “promover la prevención y educación en salud, con el objetivo de fomentar los hábitos saludables y concienciar de la importancia del autocuidado responsable en la sociedad.” El equipo de trabajo de Cuídate Plus, está conformado por 22 personas, quienes se encargan tanto de la publicación, como el marketing y redacción de los artículos publicados, basados en información de sociedades científicas.

“Más mente, más prevención”.

El portal web del *Ministerio de Salud y Protección Social, de la República de Colombia, con su sección de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), junto a las Oficinas de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)*, desarrollaron un *minisite* titulado Más mente, más prevención, tiene como finalidad ser una herramienta informativa sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). También se busca que las entidades territoriales de salud e interesados en el tema tengan herramientas para realizar actividades interactivas para niños y niñas, adolescentes y familias, con el objetivo de fortalecer factores protectores. También incluye información sobre rutas de atención, programas de prevención del consumo de SPA y enlaces de interés a documentos y sitios web que refuerzan la información.

Plan nacional sobre drogas.

El portal web del *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, del Gobierno de España, con su sección de “Plan Nacional sobre Drogas”* es un centro informativo sobre las diferentes SPA que se comercializan con mayor frecuencia en España. En cada droga mencionada, da una serie de datos frente a los efectos, riesgos y consecuencias que tiene el consumo de estas SPA en el organismo, además de tener una sección sobre mitos y realidades sobre la sustancia consultada. Adicional a la sección sobre SPA, también proporciona información adicional sobre algunas conductas adictivas, indicaciones para que hacer en caso de consumo, signos de alarma de consumo e información sobre centros de tratamiento en España, utilizando Google Maps para ubicar dichos centros.

Productos de la Competencia

Es importante identificar de qué país provienen, qué entidad se encarga de la publicación del producto, el año de publicación del mismo y la metodología de las diferentes competencias que tendrá nuestro producto, por lo cual estos datos se condensaron en la Tabla 9, presentada a continuación.

Tabla 9

Competencia Directa y Secundaria del Producto a Nivel Nacional e Internacional

Competencia	Tipo	Entidad	Ubicación	Año	URL
Échele Cabeza	Primaria	Corporación Acción Técnica Social (ATS)	Colombia	2020	https://www.echelecabeza.com
Chem-Safe	Primaria	Acción Bienestar y Desarrollo (ABD)	España	2020	https://www.chem-safe.org/

ToxidrogasUN	Primaria	Universidad Nacional de Colombia	Colombia	2020	http://toxidrogasun.unal.edu.co/index.html
Cuidate plus	Sucedánea	Unidad Editorial Revistas, S.L.U.	España	2020	https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2018/03/09/son-efectos-drogas-sexualidad-162045.html
“Más mente, más prevención”	Sucedánea	Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia	Colombia	2020	https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/Sustancias-psicoactivas.aspx
Plan Nacional sobre Drogas	Sucedánea	Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de España.	España	2020	https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/home.htm

Fuente: Elaboración propia.

Análisis DOFA

El análisis de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, mejor conocido por sus siglas D.O.F.A., es una herramienta analítica utilizada para examinar las diferentes características de un determinado producto, para encontrar las oportunidades de mejora del mismo, la planificación de estrategias relacionadas al producto e identificar los factores a monitorear. A continuación, se realizará el análisis D.O.F.A. de los productos competencia (tabla 10).

Tabla 10

D.O.F.A. de las Competencias Primarias y Secundarias del Producto

PRODUCTO	URL	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
-----------------	------------	--------------------	----------------------	-------------------	-----------------

Portal web Échele Cabeza.	https:// www.ec helecab eza.com	El portal es inconsistente con la información trabajada de las diferentes SPA que se mencionan, teniendo algunas de estas secciones como intoxicación, nutrición, datos curiosos, datos históricos, recomendaciones, etc. mientras que en otras, no se mencionan estas secciones o se le da mayor importancia a otros aspectos.	Dado el contenido trabajado sobre las diferentes SPA, es un portal que está en colaboración con otros de la misma índole, con el fin de la divulgación de información.	Es un centro de información llamativo, con pocas secciones de su “menú” para que la navegación en el portal sea cómoda y directa. se mantiene en constante actualización, con publicaciones casi mensuales de información, ya sea de eventos o conferencias.	Por la contingencia COVID-19, el 60% de los servicios ofrecidos por este portal quedan inutilizados por las regulaciones del gobierno frente a las aglomeraciones de población. Dar consejos sobre el consumo de SPA puede verse como la promoción de este.
Portal web Cham-Safe	https:// www.ch em- safe.org/	El portal está centrado principalmente en hombres homosexuales por el riesgo de contraer VIH tan alto que estos individuos corren. No se mencionan una serie de SPA, en especial alucinógenas y depresoras del SNC.	Dada la especificidad del portal frente a su población objetivo, y que esta población es más numerosa en el país de origen del portal, tiene facilidad para trabajar con instituciones del gobierno. oportunidad de colaboración con otros portales de divulgación de información similares.	Es un sitio con diseño simple, pero llamativo. La información de contacto para todos sus servicios está muy a la mano del usuario, teniendo una sección amplia al final de la web, en cualquiera de sus secciones.	Dada su población tan específica, se limita mucho a quienes pueden ofrecer sus servicios de consulta, ya que explícitamente se indica que están dirigidos a hombres homosexuales.

ToxidrogasUN	http://toxidrogas.un.unal	El sitio web tiene un diseño muy simple, pero engorroso, ya que únicamente tiene 3 índices los cuales llevan a formularios o a una lista bastante extensa de links, sitios o personas para contactar y un sin fin de artículos científicos; como tal, no enuncia ninguna información, da links para acceder a dicha información, asimilando más a un índice de un libro.	Dado que el sitio parece más un repositorio que un centro de información, se debe trabajar en la información que divulga el sitio en sí, y la navegación del mismo.	Como índice para contactar instituciones o personas que puedan informar sobre SPA, cumple la función a cabalidad, además de ser un excelente repositorio para información relacionada con SPA.	Al ser tan extensas las listas, el sitio tan engorroso y monótono, se pierde el interés rápidamente al navegar por él. La información divulgada en los boletines son resúmenes que otra vez, redirigen a otros sitios o artículos científicos.
Cuidate Plus	https://cuidateplus.marc.a.com/ssexualidad/pareja/2018/03/09/son-efectos-drogas-sexualidad-162045.html	Al ser un sitio que difunde información de tantos ámbitos y tan diversa, puede dar la impresión de ser un sitio poco serio, de spam, a pesar de que los artículos están basados en investigaciones científicas, pero la falta de la referenciación y citación de las fuentes, dan la impresión de poca seriedad para el portal web.	El gran número de temas relacionados con la salud, facilita la colaboración con otros sitios de difusión, así como con diferentes profesionales de la salud y entidades gubernamentales.	El portal está en constante actualización con la publicación de nuevos artículos informativos. Al abarcar tantos ámbitos de la salud, se abren a un mercado muy amplio.	Al no usar citas ni referencias en los artículos publicados, se le resta seriedad al portal y puede generar desconfianza en los lectores más críticos.
Más mente, más prevención	https://www.minsalud.g	Para llegar al apartado de SPA se debe dar un	Se puede crear una sección en el	El minisite cuenta con audio, donde te leen por	Múltiples links proporcionados por el

	ov.co/salud/publica/SMe/ntal/Paginas/Sustancias-psicoactivas.aspx	recorrido algo complejo entre varios menús. El minisite posee 4 secciones importantes, siendo una de estas el apartado de programas de prevención, el cual solo los enuncia, pero no informa cómo acceder a ellos.	menú principal del Minsalud para dar acceso más directo al minisite.	qué opción está pasando el cursor. También cuenta con actividades interactivas, para diferentes rangos de edad. Los enlaces de interés también están organizados por rangos de edad.	minisite están caídos o no se encuentran vigentes hoy en día. La mayoría de información proporcionada por el portal, redirige a otros sitios ajenos al mismo.
Plan Nacional sobre Drogas	https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/home.htm	El portal es inconsistente con la información trabajada de las diferentes SPA, teniendo algunas una amplitud en su información mucho mayor a comparación de otras. Alguna información está depositada en apartados, mientras que se da directamente en otros casos, dependiendo de la SPA que se esté consultando. El sitio es plano y concreto.	Puede ampliar la información referente a los efectos de las SPA en la sexualidad. La sección de mitos puede agregarse a las SPA que no la tienen. Reorganizar la información de cada SPA para que todas tengan la misma estructura podría ser beneficioso.	Todo el portal está pensado para dar una atención e información integral frente al consumo y efectos de las diferentes SPA. Ofrecen atención integral a las adicciones, además de tener diferentes proyectos de investigación y ofrecer formación para los profesionales.	Dada la situación de pandemia por el virus COVID-19, y que este es un servicio subvencionado por el gobierno español, el enfoque de este sitio se torna más hacia este virus. muchos de los eventos programados tuvieron que cancelarse o adaptarse a la modalidad virtual.

Fuente: Elaboración propia.

Estrategias

La utilización de infografías, videos, artículos, noticias, sitios de interés que amplían la información y rutas de atención para el consumo de sustancias psicoactivas. Debido a que permite una fluidez en la página para acceder directamente al contenido, adicional a proporcionar diferentes enlaces de interés como lo son los sitios de prevención y promoción en Colombia, así como otros sitios de interés más especializados en aspectos de SPA, serán de las mayores ventajas proporcionadas por el sitio web.

Canales de Distribución

Para adquirir este producto deberá ingresar al siguiente link <https://descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/sitios-de-inter%C3%A9s-copy> o por medio del buscador de Google usando las palabras clave descubre tu cuerpo, desde un dispositivo electrónico con acceso a internet.

Resultados Estudio de Mercadeo

A partir de la encuesta realizada a 67 personas mayores de edad, por medio de un formulario de Google se encontró que el 46.3% son estudiantes, 29.9 son docentes, 19.4 son madres de familia y el 10.4 son padres de familia. Además, se tuvo en cuenta el tipo de universidad a la que pertenece dependiendo del rol que desempeña, el 67.2 son de universidades privadas y el 38.8 a universidades públicas.

Tipo de cliente: Usted cumple el rol de:
67 respuestas

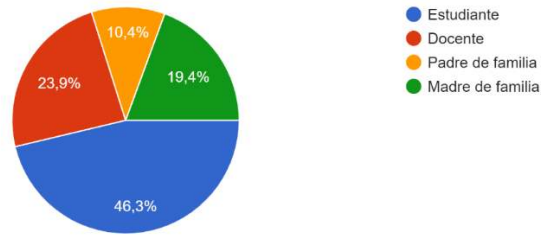


Figura 18. Tipo de cliente: Estudio de mercado.

¿A que universidad pertenece?
67 respuestas

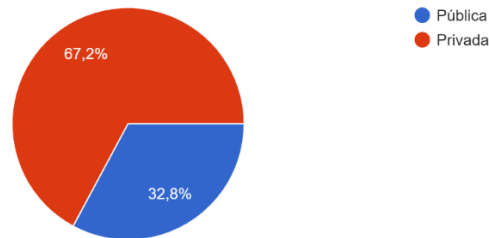


Figura 19. Universidad a que pertenece: Estudio de mercado.

Ahora bien, en cuanto a identificar el contenido y la información que desean encontrar en la página web “Descubre tu cuerpo no comas cuento”. Se encontró que:

El tratar temas de sexualidad y del consumo de sustancias psicoactivas aporta aspectos importantes en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de la población universitaria.

67 respuestas

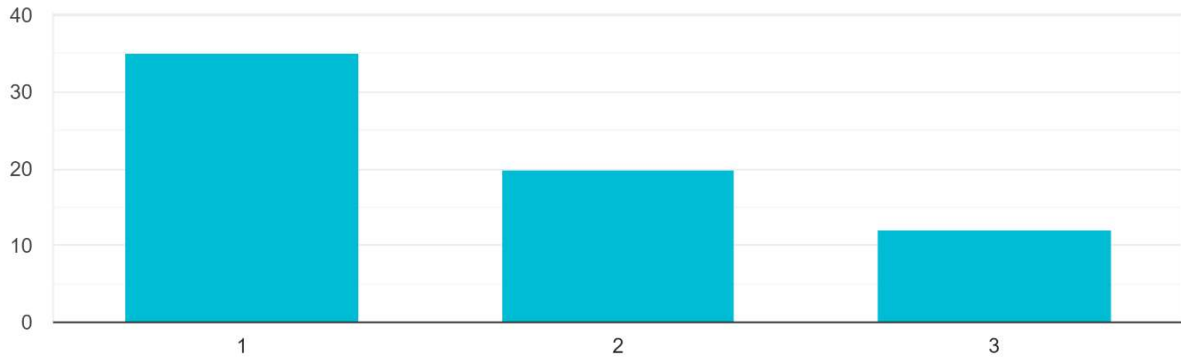


Figura 20. Temas de sexualidad y consumo de sustancias psicoactivas: Estudio de mercado

Al 52.2 % le llama la atención, el 29.9% le interesa profundizar y el 17.9% no le interesa.

El tratar temas de sexualidad y del consumo de sustancias psicoactivas aporta aspectos importantes en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de la población universitaria.

Si se abordan estos temas de una manera profesional y objetiva en el contexto de una página web merecerían su atención.

67 respuestas

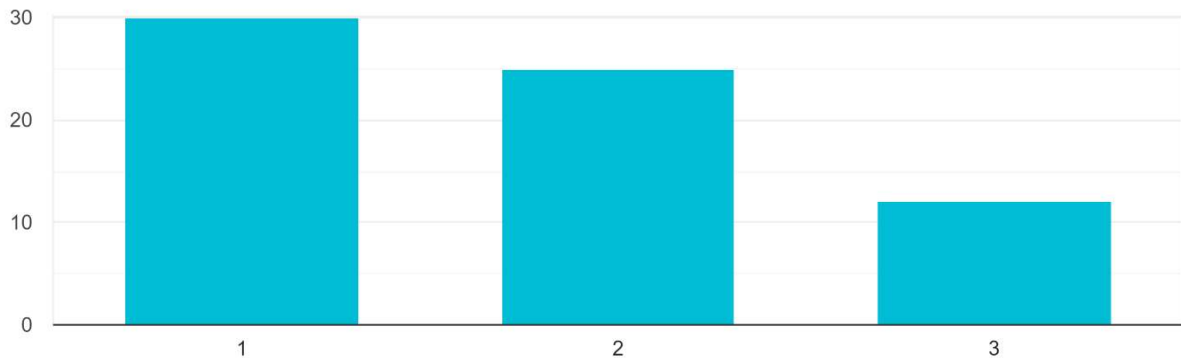


Figura 21. Abordar los temas de manera profesional: Estudio de mercado

Al 44.8% le llama la atención, el 37.3% le interesa profundizar y el 17.9% no le interesa.

Si se abordan estos temas de una manera profesional y objetiva en el contexto de una página web merecerían su atención.

Entorno al desempeño sexual se han creado muchos mitos, que distorsionan su percepción real, llegando incluso a cometer actos irresponsables ...tantos temas que contemplamos en nuestra página.

67 respuestas

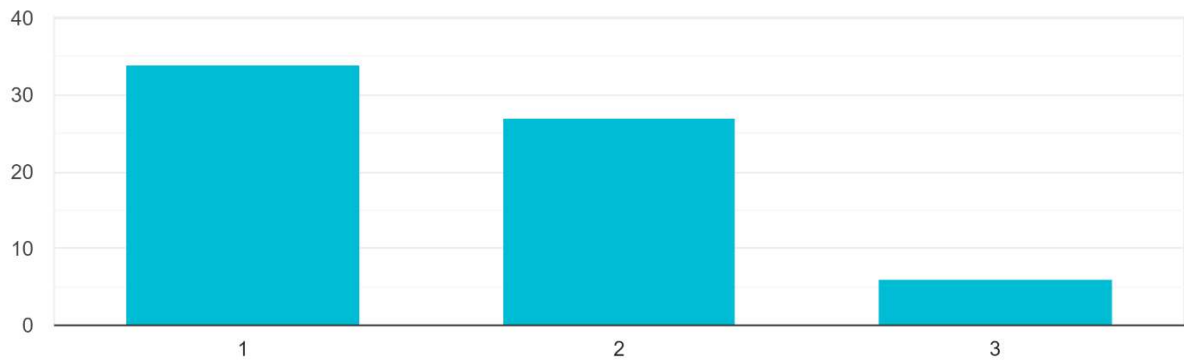


Figura. 22. Profundizar los temas: Estudio de mercado

Al 50.7% le llama la atención, el 40.3% le interesa profundizar y el 9% no le interesa.

Entorno al desempeño sexual se han creado muchos mitos, que distorsionan su percepción real, llegando incluso a cometer actos irresponsables es solo uno de los importantes temas que contemplamos en nuestra página.

La inclusión de rutas y contactos con especialistas en nuestra página web facilitaría la prevención y consumo de Sustancias Psicoactivas referido al desempeño sexual.

67 respuestas

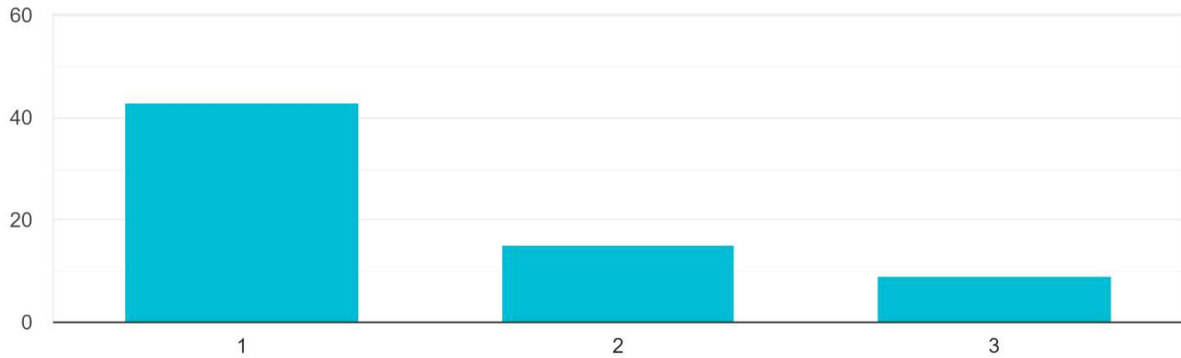


Figura 23. Incluir rutas y contactos de especialista en la página web: Estudio de mercado

Al 64.2% le llama la atención, el 22.4% le interesa profundizar y el 13.4% no le interesa.

La inclusión de rutas y contactos con especialistas en nuestra página web facilitará la prevención y consumo de Sustancias Psicoactivas referido al desempeño sexual.

Selecciones el material que le gustaría incluir en la página web Artículos y noticias

67 respuestas

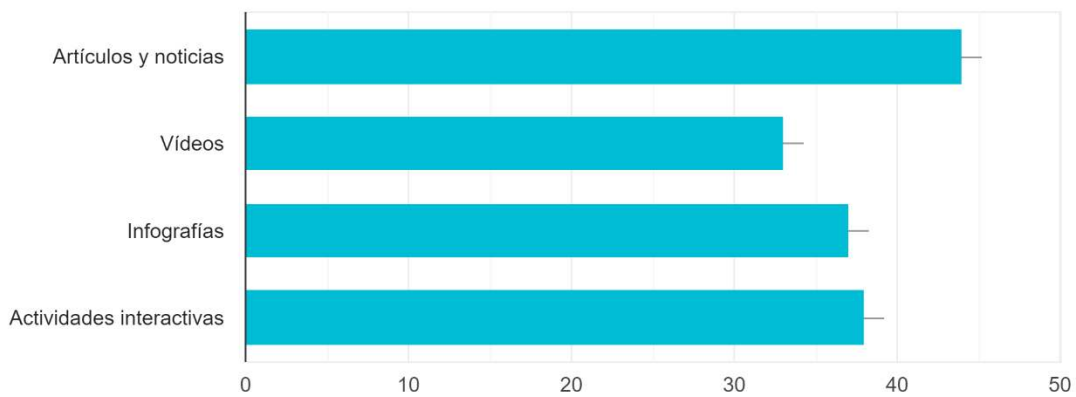


Figura 24. Material para la página web: Estudio de mercado

Por último, para el material que más les gustaría encontrar en la página web, se clasificó de él más alto al más bajo. Entonces, con un 65.7%, el más escogido corresponde a artículos y noticias, 56.7% actividades interactivas, 55.2% infografías y 49.3% a videos.

Discusión del Estudio de Mercado

En conclusión, los clientes en todas las preguntas puntuaron más alto la calificación que corresponde a que les llama la atención tratar temas de consumo de sustancias psicoactivas en el desempeño sexual. Al igual que la segunda opción de calificación es positiva puesto que les interesaría profundizar sobre estos temas, dato que es significativo debido que con la página web “descubre tu cuerpo, no comas cuento” podrán obtener más información. En cuanto al material se tiene en cuenta todas las cosas escogidas, pero prevaleciendo a las más altas que son artículos, noticias y actividades interactivas.

Análisis Costos y Gastos

Los costos y gastos (tabla 11) para la creación de la página web “Descubre tu cuerpo, no comas cuento” se basaron en el uso de internet y el tiempo dedicado para investigar y crear el material que se incluirá en cada una de las secciones que contiene la misma.

Tabla 11

Análisis de Gastos del Producto

Concepto	Tiempo dedicado
Investigación de artículos, videos y noticias	24 de octubre al 25 de octubre 48 horas
Creación del material (infografías)	24 de octubre al 30 de octubre

	144 horas
Creación del diseño y las secciones de la página web	31 de octubre 2020
	6 horas
Incluir el material a la página web y funcionamiento	1 noviembre al 6 de noviembre
	144 horas
Publicación	9 de noviembre
	1 hora

Nota: Elaboración Propia

Resultados

La evaluación del producto se realizó a 10 personas por medio de una encuesta realizada en un formulario de Google. Teniendo en cuenta los siguientes ítems se evaluaron usando una escala de calificación, desde (1) significa nada útil y (5) muy útil.

Utilidad.

Las personas con las que se validó el producto, 6 de las 10 personas que corresponde al 60% consideran que es muy útil.

Por otro lado, para los otros ítems las categorías de la escala de calificación fueron: inadecuado, poco adecuado, adecuado y muy adecuado.

Recursos Visuales.

El 50% consideran que los recursos visuales son muy adecuados, 40% de las personas que son adecuadas y 10% que son poco adecuados.

Lenguaje.

El 60% de las personas indican que es un lenguaje muy adecuado y 40% que es adecuado.

Diseño: El 60% de las personas indican que el diseño es adecuado y 40% que es muy adecuado.

Facilidad para Manejar la Página.

Para este ítem se identificó una equidad debido a que 50% de las personas consideran muy adecuado y 50% adecuado.

Información.

60% de las personas indicaron que la información es muy adecuada y 40% que es adecuada.

Por último, el 100% de las personas que validaron el producto si recomendarían el uso e ingreso de la misma. Además, se realizó una pregunta abierta para las sugerencias y recomendaciones que se tendrán en cuenta para una próxima continuidad del proyecto.

Conclusiones

Para concluir se puede inferir que el producto “Descubre tu cuerpo, no comas cuento” es una herramienta muy útil para todas las personas y especialmente los y las jóvenes debido a que podrán resolver preguntas y desmentir aquellos mitos que se presentan con respecto al consumo de sustancias psicoactivas y el desempeño sexual.

Además, es un espacio que les permitirá encontrar una ruta de atención frente a casos de adicción a las diversas sustancias psicoactivas que existen y los efectos sobre la sexualidad.

Por otro lado, teniendo en cuenta los resultados de los ítems de la validación del producto, se identifica que en general las personas respondieron positivamente, su diseño y nombre son llamativos, impactantes que a primera vista capta la atención, también resaltan la innovación y lo valioso de la información.

Recomendaciones

Para una próxima oportunidad o si se desea seguir ampliando esta investigación, se recomienda, que en el diseño de la página no se repita varias veces el slogan debido a que tiene a ser hostigaste para la lectura del usuario.

Referencias

- Alfonso, L., y Figueroa, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Ciencias Médicas*, 21(2), 193- 301. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020
- Andrade, J. y Torres, D. (2016). Estado del arte del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Quindío, en el periodo 2009-2012. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(1), 29-52. Recuperado de: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/1756>
- Arango, A., y Vanegas, C. V. (2014). Efectos del consumo de alcohol vía vaginal en adolescentes en cuatro colegios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(4), 283-287. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-752620140004000006&lng=es&nrm=iso
- Ballén, M. A., Gualdrón, A. J., Álvarez, D., y Rincón, A. (2006). El cigarrillo: implicaciones para la salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 54(3), 191-205. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112006000300005
- Bandura, A., y Rivièrè, Á. (1982). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid, España. ESPASA UNIVERSITARIA.
- Barerah, S. (2018). Forms of Drug Abuse and Their Effects. *Alcoholism and Drug Abuse Weekly*, 1(1), 13 - 19. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/332319381_Forms_of_Drug_Abuse_and_Their_Effects

Basson, R. (2002). Women's sexual desire-disordered or misunderstood? *Journal of Sex and Marital Therapy*. 28, suppl 1, 17-28. doi: 10.1080/00926230252851168.

Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional de Drogas.

Cabello, F. (2010). *Manual de sexología y terapia sexual*, Madrid, España: Editorial Síntesis, S.A

Cabrera, D. (2013). *La encuesta como herramienta de investigación*. Buenos Aires, Argentina, Universidad de Buenos Aires, Secretaría de estudios avanzados.

Carrasco, F. (2001). *Disfunciones sexuales femeninas*. Guía de intervención psicología clínica. Editorial síntesis.

Carrera, H., y Pérez Ruiz, E. (2018). *Análisis de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas*. Guayaquil, Ecuador, Universidad de Guayaquil, Facultad de ciencias políticas.

Castaño, G., Arango, E., Morales, S., Rodríguez, A., y Montoya, C. (2013). Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. *Revista Cubana de Pediatría*. 85(1), 36-50. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000100005&lng=es&tlng=es.

- Castillero, O. (2011). ¿Qué son las drogas legales y que tipo existen? [mensaje de blog]. *Psicología y Mente*. Recuperado de <https://psicologiymente.com/drogas/drogas-legales>
- Catalán, H., y Moreno, E. (2016). Consumo de bebidas alcohólicas en México. Un enfoque de adicción racional. *Economía Informa* núm. 399, 16-33. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185084916300196>
- Corte Constitucional. (2012). Relatoría. Medidas para garantizar la seguridad ciudadana. Normas sobre dosis para uso personal. Colombia: *Corte Constitucional*. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/c-491-12.htm>
- Deckers, L. (2010). *Motivation: Biological, psychological, and environmental*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Diez, A. (2017). Más sobre la interpretación, ideas y creencias. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 37(131),127-143. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n131/08.pdf>
- Échele cabeza. Información de sustancias. *Proyecto de la Corporación Acción Técnica Social (ATS, 2020)*. Recuperado de: <https://www.echelecabeza.com/infosustancias/>
- Etxebarria, I. (2006): *Los sentimientos de culpa*. Málaga: Arguval.
- Fernández, C., Rodríguez, E., Pérez, V., y Córdova, A. J. (2016). Prácticas sexuales de riesgo y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes de educación media y superior. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 16(1), 19-29. Recuperado de: <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/Practicassexualesderiesgo.pdf>

- Fernández-Espejo, E., & Núñez-Domínguez, L. (2019). La plasticidad sináptica mediada por endocannabinoides y «trastornos por consumo de drogas». *Neurología*. doi: 10.1016/j.nrl.2018.12.004
- Fernández-Feito, A., Antón-Fernández, R., & Paz-Zulueta, M. (2018). Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. *Atención Primaria*, 50(5), 291-298. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717301476>
- Frago, S., y Sáez, S. (2012). *Drogas y sexualidad. Repercusiones en la vida erótica*. Responsables de la Asesoría sexológica del CIPAJ (Ayuntamiento) y de la Universidad de Zaragoza
- García, C., Calvo García, F., Carbonell Sánchez, X., y Giralt Vázquez, C. (2017). Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria. *Salud y Drogas*, 17 (1), 63-71. Recuperado de: <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/14197>
- Gómez, J. (2014). *Psicología de la sexualidad*, Madrid, España: Alianza Editorial, S.A
- González Marquetti, T., Gálvez Cabrera, E., Álvarez Valdés, N., Cobas Ferrer, F. S., & Cabrera del Valle, N. (2005). Drogas y sexualidad: grandes enemigos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(5-6), 0-0. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000500015
- González, H. (2005). Caminando hacia una vida mejor; drogas. *Bohemio News*. 13 (2), 1-2
Recuperado de <https://search-proquest-com.ucatolica.basesdedatosezproxy.com/docview/367767762?accountid=45660>

Hernández, Z., y Cruz, A. (2008) Conductas Sexuales Riesgosas y Adictivas en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*. 18(2). 227 – 236. Recuperado de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/664>

III estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria. Informe Colombia, 2016. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito/UNODC), Ministerio de Justicia y Derecho de Colombia. Primera Edición, Junio 2017.

Isorna, M., Fariña, F., Sierra, J., y Medina. P. (2015). Binge drinking: Risky sexual behaviors and drug facilitated sexual assault in spanish youths. *Suma Psicológica*. 22(1), 1-8. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012143812015000100001&script=sci_arttext&tlng=pt

Kandel, D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*. 190(4217), 912–914. <https://doi.org/10.1126/science.1188374>

Kaplan, H. S. (1979). *Trastornos del Deseo Sexual*. Barcelona: Grijalbo.

Labouvie, E. (1996). «Maturing out of substance use: Selection and self-correction». *Journal of Drug Issues*, 26, 457-476. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/1996-05103-007>

Linde, A. (2016). *Variables Psicológicas y Consumo de Cannabis en Estudiantes Universitarios*. Jaén, España, Universidad de Jaén, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

López, F. (2005). *La educación sexual de los hijos: El despertar sexualidad*. España, Ediciones Pirámide. Recuperado de <https://www.fundacionsaludinfantil.org/wp-content/uploads/libroSaludHijo/C101.pdf>

Maya, E. (2014). *Métodos y Técnicas de Investigación*. México D.F, Universidad Autónoma de México. Recuperado de:

https://arquitectura.unam.mx/uploads/8/1/1/0/8110907/metodos_y_tecnicas.pdf

National institute on drug abuse (NIDA). (2018). Depresores del sistema nervioso central (SNC) de prescripción médica. *DrugFacts*. Recuperado de

<https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts-cnsdepressants-spanish.pdf>

National institute on drug abuse (NIDA). (2019). ¿Qué relación hay entre el consumo de drogas y las infecciones virales? *DrugFacts* Recuperado de:

<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-drogas-y-las-infecciones-virales-vih-hepatitis>

National institute on drug abuse (NIDA). (2019). Los alucinógenos. *Drugfacts*. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-alucinogenos>

Navarro, F., y Italivi, X. (2017). *Historia de vida de un mexiquense consumidor de sustancias psicoactivas en el Municipio de Nezahualcóyotl* [tesis de grado]. Universidad Autónoma del Estado de México, México. Recuperado de:

<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/68263>

Nelas, P., Coutinho, E., Chaves, C., Amaral, O., y Cruz, C. (2018). Motivación para tener sexo en estudiantes de educación superior. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, (2), 12. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3498/349856003004/349856003004.pdf>

- Observatorio de Drogas de Colombia. (2020). *Sustancias Psicoactivas*. Ministerio de Justicia. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>
- Organización Mundial de la Salud -OMS-. (2003). *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (Assist)*. France: World Health Organization.
- Parada, M. (2014). *Formate: Una propuesta de educación en valores (Prevención de consumo spa y educación sexual)*. Universidad Abierta y a Distancia.
- Pastor, J. (1998). *Corrientes interpretativas de los mitos*. Valencia, España. Universidad de Valencia. Recuperado de <https://www.uv.es/~japastor/mitos/t-indice.htm>
- Pechorro, P., Diniz, A., y Vieira, R. (2009). Satisfacción sexual femenina: Relación con el funcionamiento y las conductas sexuales. *Análisis psicológico.*, 27 (1), 99-108. Recuperado de: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v27n1/v27n1a08.pdf>
- Sanchís, M., González, J., Álvarez, E., Álvarez, C., Bobes, J., Brime, B., Torrens, M. (2011). *Drogas Emergentes: Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas*. Madrid, España: Editorial Ministerios de Sanidad, Política Social e Igualdad centro de publicaciones. Recuperado de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/InformeDrogasEmergentes.pdf>
- Sheryl, A., Kingsberg, y Woodard, T. (2015). *Disfunción Sexual Femenina Con Enfoque en la Disminución del Deseo*. *bstet Gynecol [revista en internet]*, 125, 477-86. Recuperado de: https://journals.lww.com/greenjournal/Documents/Feb2015_Translation_Kingsberg.pdf

- Tobón, O., Pérez, G., Quintero, S., Montoya, C. M., Mesa, S. M., y Bustamante, A. R. (2013). Riesgos psicosociales y actitudes sobre prácticas sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas en adolescentes de la ciudad de Medellín. *Universitas Psychologica*, 12(3). Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/1909>
- United nations office on drugs and crime UNODC. (2012). Resumen ejecutivo, informe mundial sobre las drogas 2012. Recuperado de: <https://www.unodc.org/colombia/es/reportedrogas.html>
- United nations office on drugs and crime UNODC. (2019) Panorama mundial de la demanda y la oferta de drogas, informe mundial sobre las drogas 2019. Recuperado de: https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/B2_S.pdf
- United nations office on drugs and crime UNODC. (2019). Resumen ejecutivo, informe mundial sobre las drogas 2019. Recuperado de: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf
- Universidad Nacional de Educación a distancia (UNED). (12 de Febrero del 2010). Tipos de drogas [mensaje de blog]. *Cursos abiertos de la UNED*. Recuperado de <http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/cap3#2>
- Uribe, A., Castellanos, J., & Cabán, M. (2016). Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*. 8(2), 27- 47. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/327886>.

Vargas, D. R. (2001). Alcoholismo, tabaquismo y sustancias psicoactivas. *Revista de Salud Pública*, 3(1), 74-88. Recuperado de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642001000100006

Apéndices

Apéndice A. *Encuesta de Validación*

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS
PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD**

Ana Lorena Muñoz Valdés (426561); Duván Felipe González Ventero (426880); Sebastián Camilo Quevedo Moyano (426771)

Profesor: Fernando González

Contacto: almunoz61@ucatolica.edu.co, dfgonzalez80@ucatolica.edu.co,
scquevedo71@ucatolica.edu.co.

Por favor lee con atención la siguiente información.

La siguiente es una encuesta para la participación en el estudio “*Mitos atribuidos al consumo de sustancias psicoactivas referidos al desempeño sexual en estudiantes universitarios*” desarrollado por los estudiantes de psicología de Noveno semestre: Ana Lorena Muñoz Valdés; Duván Felipe González Ventero y Sebastián Camilo Quevedo Moyano pertenecientes a la facultad de psicología de la Universidad Católica de Colombia y supervisadas por el docente Fernando Germán González identificado con CC 79262751, en el Curso de Especial Interés en psicología y sexualidad.

Conozco que mi participación es voluntaria y contempla diligenciar el siguiente cuestionario de manera anónima, confidencial y honesta para que el estudio arroje datos válidos. Entiendo que no se correrán riesgos durante mi participación en este estudio y en cualquier instante puedo retirarme si así lo deseo. Certifico que se me ha informado sobre el uso de los datos que aquí se relacionan, que serán usados para el desarrollo del proyecto antes mencionado de la misma universidad, cualquier información personal que haga parte de los resultados del estudio será mantenida de

manera confidencial, y en ninguna publicación en la que se usen mis resultados se mencionara mi nombre a menos que lo consienta y autorice por escrito.

En cumplimiento con el artículo 10 del decreto 1377 de 2013, reglamentario de la ley 1581 de 2012. sobre la protección de datos personales, los resultados de esta investigación serán plasmados en un registro académico, donde el docente encargado de la asignatura, es quien tendrá acceso a toda la información, para luego dar un dictamen calificativo, sin mencionar nombres ni datos personales que puedan afectar la integridad del participante.

HABEAS DATA: Mediante el cual autorizó en los términos de la Ley 1581 de 2012 y la normativa adicional que la modifique, adicione o reglamente, de manera libre, previa y voluntaria a Ana Lorena Muñoz Valdés, Duván Felipe González Ventero y Sebastián Camilo Quevedo Moyano a dar el tratamiento de mi información, para que, en desarrollo de sus funciones como investigadores, puedan recolectar, usar, suprimir, procesar, compilar, dar tratamiento y disponer de los datos por mi suministrados en la presente encuesta. De igual manera, si tiene alguna duda o inquietud sobre el particular, puede comunicarse a los siguientes correos electrónicos almunoz61@ucatolica.edu.co, dfgonzalez80@ucatolica.edu.co, scquevedo71@ucatolica.edu.co.

De acuerdo a lo anterior. ¿Consiento voluntariamente participar en el siguiente estudio?

- Si.
- No.

Apéndice B. Instrumento de investigación

El siguiente instrumento busca identificar que mitos existen atribuidos al consumo de SPA referidos al desempeño sexual en estudiantes universitarios. Además, también busca identificar la respuesta sexual, el erotismo y las conductas sexuales de riesgo en dicha población mencionada.

Marque con una X según sus datos demográficos.

Edad	Sexo	Estado civil	Estrato	Nivel educativo	Carrera
18 años a 24 años	Masculino	Soltero	1	Pregrado	Arquitectura
		Casado	2	Especialización	Economía
25 años a 34 años	Femenino	Viudo/a	3	Maestría	Ingeniería
		Divorciado/a	4	Doctorado	Derecho
			5		Psicología
			6		

A continuación encontrará 10 sustancias psicoactivas, marque con una X si alguna de estas sustancias psicoactivas ha consumido.

Sustancias psicoactivas	¿Ha consumido alguna?
Alcohol	Si No
Heroína	Sí No
Barbitúricos	Sí No
Tabaco	Sí No
Cocaína	Sí No
Bazuco	Sí No
Anfetaminas	Sí No
Marihuana	Sí No
LSD	Sí No

Hongos	Sí No
--------	-------

A continuación, encontrara 13 afirmaciones, marque con un X en cada una de las afirmaciones según si está, totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

No de ítem	Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Creo que las drogas y el alcohol mejoran el desempeño sexual.					
2	Considero que las drogas y el alcohol mejoran las sensaciones y la sensibilidad sexual.					
3	Pienso que tener prácticas sexuales bajo el efecto de una droga o alcohol es más placentero.					
4	El consumo de alcohol o drogas me facilita tener prácticas sexuales.					
5	El consumo de drogas o alcohol me da seguridad					

	ante la práctica sexual.					
6	Me siento más aceptado sexualmente cuando consumo alcohol o drogas					
7	Si mis amigos y amigas tienen prácticas sexuales bajo efectos de alcohol o drogas es adecuado.					
8	Tener prácticas sexuales bajo efectos del alcohol y las drogas es una experiencia gratificante.					
9	Consumir drogas y alcohol me hace más interesante y deseado sexualmente					
10	Considero que cuando estoy drogado o bajo efectos del alcohol soy menos exigente al escoger mi pareja sexual.					

11	Siento agrado cuando me estimulan sexualmente cuando estoy bajo los efectos del alcohol o las drogas					
12	Desearía tener alguna vez sexo mientras estoy bajo los efectos de las drogas o alcohol					
13	Siento que disfruto más las prácticas sexuales cuando estoy bajo los efectos del alcohol o las drogas.					

Recuperado de: Riesgos psicosociales y actitudes sobre prácticas sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas en adolescentes en la ciudad de Medellín. Tobón et al. (2013) *Universitas psychologica*, 12(3).

A continuación, encontrará 6 afirmaciones, marque con una X en nada, un poco, algo, bastante o mucho según sea su caso.

No de ítem	Afirmación	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
1	Está satisfecho con su vida sexual.					
2	Ha decaído su interés por el sexo.					
3	Tiene menos sensaciones placenteras durante su					

	relación sexual.					
4	Se siente excitado o estimulado durante la relación sexual.					
5	Siente dolor durante la relación sexual.					
6	Logra tener orgasmos.					

Recuperado de: SyDSF-AP: un cuestionario de 21 ítems para aproximarnos a la salud sexual y detectar las disfunciones sexuales femeninas en Atención Primaria. Aranda et al. (2007), SEMERGEN. 2007; 33(1):9-13.

A continuación, encontrará 6 afirmaciones, marque con un X en cada una de las afirmaciones según si está, totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

No de ítem	Afirmación	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Creo que las relaciones sexuales, los besos y las caricias son fundamentales.					
2	Considero que la sexualidad no se basa únicamente en el acto sexual, si no también en muchas variables, como la comunicación de la pareja, las caricias, abrazos y momentos íntimos.					

3	Considero que es una razón válida tener una pareja estable para iniciar una vida sexual estable.					
4	Considero que es una razón válida que mis amigos y amigos hayan tenido relaciones sexuales para que yo inicie una vida sexual.					
5	Una razón válida para iniciar una vida sexual activa es que mi pareja me diga que si lo quiero debo hacerlo.					
6	Considero que tener curiosidad frente a la sexualidad es una razón válida para iniciar una vida sexual activa.					

Recuperado de: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES (CCAS), UTILIZADO EN EL COMPONENTE DE CARA A LA INTIMIDAD DEL PROGRAMA ARCOS. Beltrán et al. (2015). UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA SEDE BOGOTÁ.

A continuación, encontrara 8 preguntas, marque con una X en la casilla que más se ajuste a su respuesta.

No de ítem	Pregunta	Se presentó la oportunidad.	Quería experimentar.	Me atrajo físicamente la persona.		
------------	----------	-----------------------------	----------------------	-----------------------------------	--	--

1	¿Cuál fue el motivo de su primera relación?					
2	¿Cuál fue el motivo de su relación con parejas ocasionales?					
		Mi pareja no quiso	Yo no quise	Resta sensibilidad	No sabía utilizarlo	No disponía de uno
3	¿Por qué no uso preservativo en su primera relación?					
4	¿Por qué no uso preservativos con parejas ocasionales?					
		Excitación física	Consumo de alcohol	Consumo de drogas		
5	¿Estado biológico y primera relación?					
6	¿Estado biológico y relación con parejas ocasionales?					
		Encontrarnos en un lugar privado	Encontrarnos en una fiesta o reunión	Encontrarnos en un lugar para adultos	Encontrarnos paseando	
7	¿Situaciones sociales y primera relación?					
8	¿Situaciones sociales y relaciones					

	con parejas ocasionales?					
--	--------------------------	--	--	--	--	--

Recuperado de: Instrumento para la evaluación de variables psicológicas y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de dos centros universitarios de México. Piña et al. (2007), *Rev Panam Salud Publica*. 2007; 22(5):295–303.

Apéndice C. Consentimiento informado para estudiantes universitarios que autorizan su participación en esta investigación

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS
PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD**

Ana Lorena Muñoz Valdés (426561); Duván Felipe González Ventero (426880);
Sebastián Camilo Quevedo Moyano (426771)

Profesor: Fernando González

Contacto: almunoz61@ucatolica.edu.co, dfgonzalez80@ucatolica.edu.co,
scquevedo71@ucatolica.edu.co

Por favor lee con atención la siguiente información. La siguiente es una encuesta para la participación en el estudio “Mitos atribuidos al consumo de sustancias psicoactivas referidos al desempeño sexual en estudiantes universitarios” desarrollado por los estudiantes de psicología de Noveno semestre: Ana Lorena Muñoz Valdés; Duván Felipe González Ventero y Sebastián Camilo Quevedo Moyano pertenecientes a la facultad de psicología de la Universidad Católica de Colombia y supervisadas por el docente Fernando Germán González González identificado con CC 79262751, en el Curso de Especial Interés en psicología y sexualidad.

Conozco que mi participación es voluntaria y contempla diligenciar el siguiente cuestionario de manera anónima, confidencial y honesta para que el estudio arroje datos válidos. Entiendo que no se correrán riesgos durante mi participación en este estudio y en cualquier instante puedo retirarme si así lo deseo. Certifico que se me ha informado sobre el uso de los datos que aquí se relacionan, que serán usados para el desarrollo del proyecto antes mencionado de la misma universidad, cualquier información personal que haga parte de los resultados del estudio será

mantenida de manera confidencial, y en ninguna publicación en la que se usen mis resultados se mencionara mi nombre a menos que lo consienta y autorice por escrito.

En cumplimiento con el artículo 10 del decreto 1377 de 2013, reglamentario de la ley 1581 de 2012. sobre la protección de datos personales, los resultados de esta investigación serán plasmados en un registro académico, donde el docente encargado de la asignatura, es quien tendrá acceso a toda la información, para luego dar un dictamen calificativo, sin mencionar nombres ni datos personales que puedan afectar la integridad del participante.

HABEAS DATA: Mediante el cual autorizó en los términos de la Ley 1581 de 2012 y la normativa adicional que la modifique, adicione o reglamente, de manera libre, previa y voluntaria a Ana Lorena Muñoz Valdés, Duván Felipe González Ventero y Sebastián Camilo Quevedo Moyano a dar el tratamiento de mi información, para que, en desarrollo de sus funciones como investigadores, puedan recolectar, usar, suprimir, procesar, compilar, dar tratamiento y disponer de los datos por mi suministrados en la presente encuesta. De igual manera, si tiene alguna duda o inquietud sobre el particular, puede comunicarse a los siguientes correos electrónicos almunoz61@ucatolica.edu.co, dfgonzalez80@ucatolica.edu.co, scquevedo71@ucatolica.edu.co.

De acuerdo a lo anterior. ¿Consiento voluntariamente participar en el siguiente estudio?

- Si.
- No.

Apéndice D. Encuesta a nuestros clientes

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS
PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD**

Ana Lorena Muñoz Valdés (426561); Duván Felipe González Ventero (426880);
Sebastián Camilo Quevedo Moyano (426771)

Profesor: Fernando González

Contacto: almunoz61@ucatolica.edu.co, dfgonzalez80@ucatolica.edu.co,
scquevedo71@ucatolica.edu.co

La presente encuesta se realiza como parte del estudio de mercado por la realización de la página web “Descubre tu cuerpo no comas cuento”, que tiene como finalidad una guía útil y didáctica, para que los estudiantes, docentes y padres de familia se informen y puedan aprender, conocer y aplicar en el desarrollo de su actividad sexual y la prevención de consumo de SPA.

Se realiza por los estudiantes de la Universidad Católica de Colombia, facultad de Psicología Ana Lorena Muñoz Valdés, Duván Felipe González Ventero y Sebastián Camilo Quevedo Moyano, pretende evidenciar necesidades referentes a los mitos referidos al consumo de SPA en relación al desempeño sexual, que se presentan en estudiantes universitarios y así poder incluirlas en el producto final.

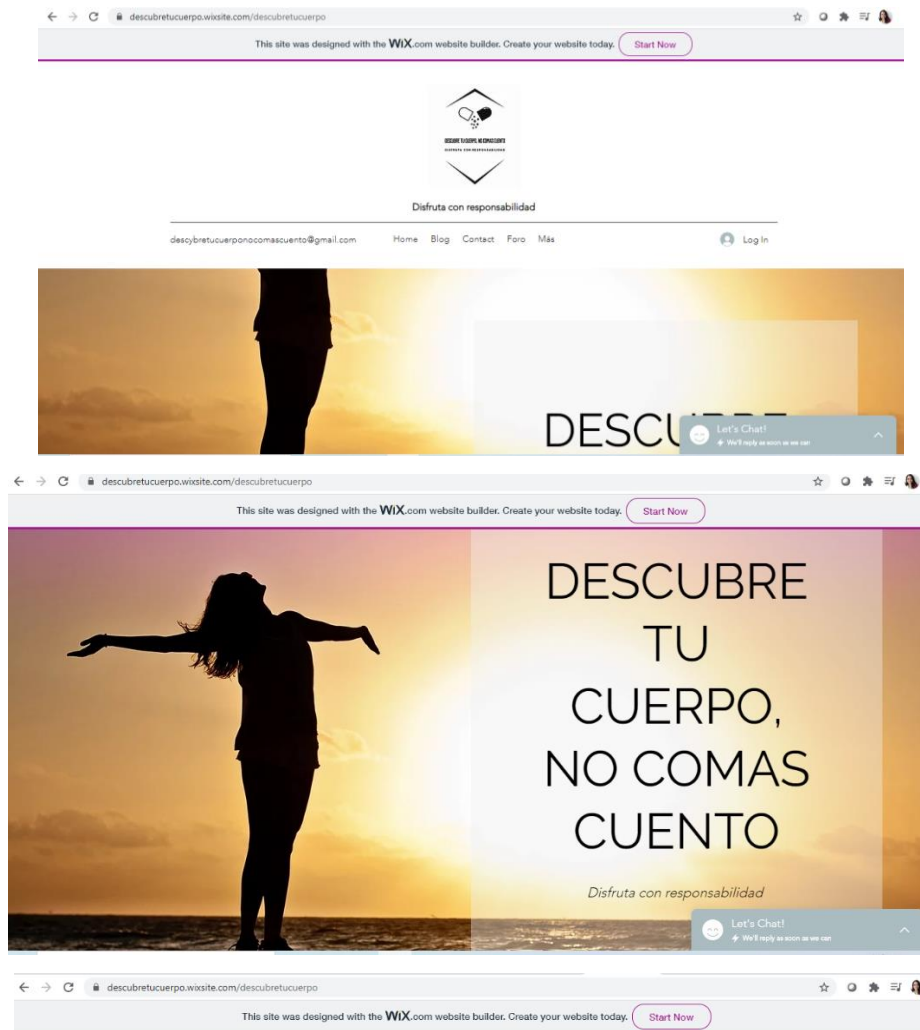
Objetivo de la encuesta: Determinar la clientela, competencia y canales de distribución de una página web relacionada con el consumo de SPA y los cambios sexuales en la población de estudiantes universitarios, para el producto “Descubre tu cuerpo no comas cuento”.

Para responder la presente encuesta tenga en cuenta la siguiente escala de calificación

Me llama la atención (1), me interesa profundizar (2), no me interesa (3)

1. El tratar temas de sexualidad y del consumo de sustancias psicoactivas aporta aspectos importantes en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de la población universitaria.
2. Si se abordan estos temas de una manera profesional y objetiva en el contexto de una página web merecerían su atención.
3. Entorno al desempeño sexual se han creado muchos mitos, que distorsionan su percepción real, llegando incluso a cometer actos irresponsables es solo uno de los importantes temas que contemplamos en nuestra página.
4. La inclusión de rutas y contactos con especialistas en nuestra página web facilitarían la prevención y consumo de Sustancias Psicoactivas referido al desempeño sexual.
5. Selecciones el material que le gustaría incluir en la página web
 - Artículos y noticias
 - Videos
 - Infografías
 - Actividades interactivas
 - Otro, ¿Cuál?

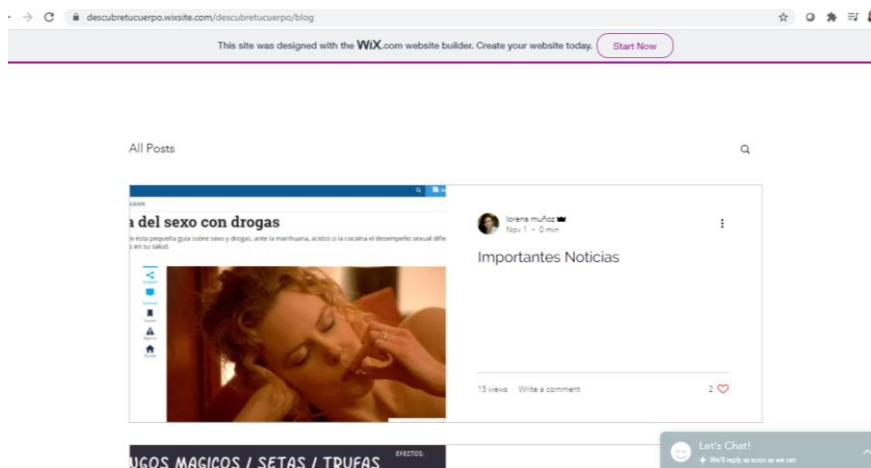
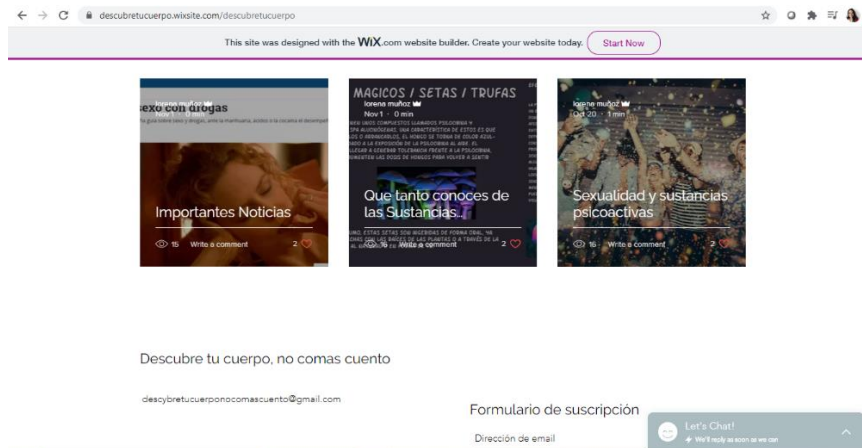
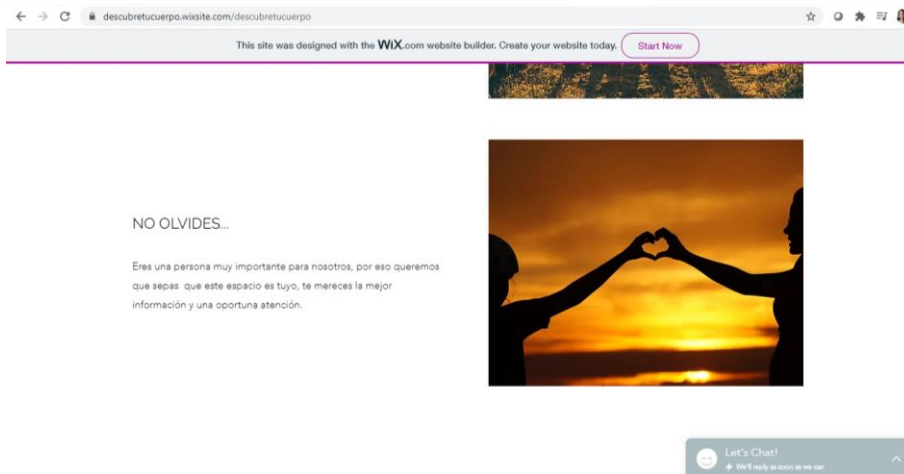
Apéndice E. Producto

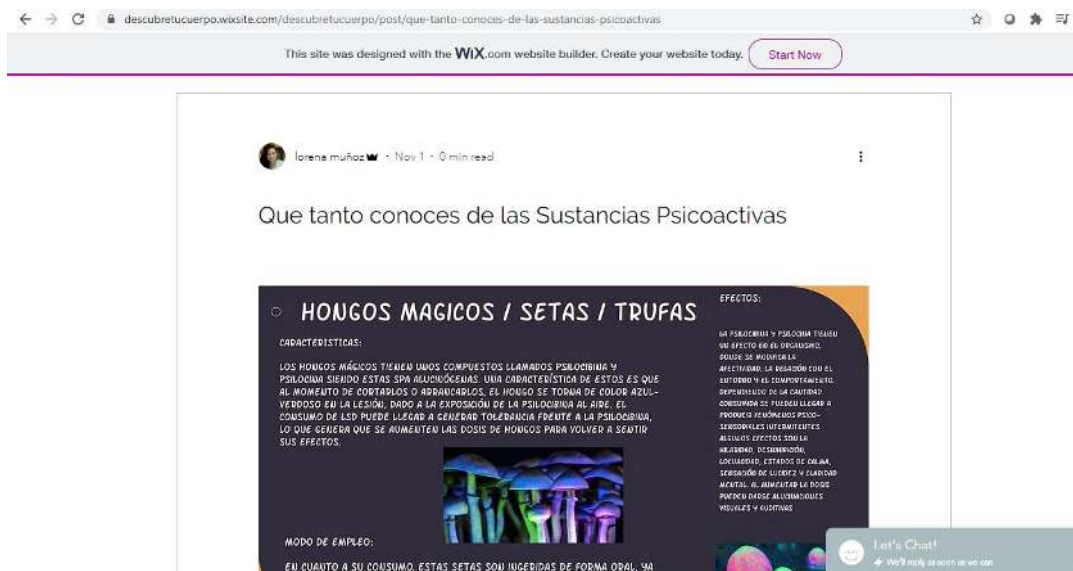


JUNTOS APRENDEMOS

Bienvenida a Descubre tu cuerpo, no comas cuento. Somos una comunidad de profesionales expertos en temas de consumo de sustancias psicoactivas en relación al desempeño sexual. Aquí encontraras información verídica, actual con base en estudios científicos que te ayudará a aclarar esas dudas y cuestiones que tienes en relación a temas de sexualidad y de sustancias psicoactivas.








← → ↻ descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/post/que-tanto-conoces-de-las-sustancias-psicoactivas ☆ ⚙ 📄

This site was designed with the **WIX**.com website builder. Create your website today. [Start Now](#)




COCAINA


La cocaína tiene una composición derivada de estimulantes como la cafeína, paracetamol, analgésicos y fenacetina.

También se compone por Anestésicos locales como lidocaína, procaína y benzocaína. Por otra parte, los diluyentes presentes son la glucosa, celulosa, lactosa, carbonato cálcico y sulfato cálcico.

Esta droga se extrae de la hoja de coca, planta originaria de Sudamérica.



CARACTERÍSTICAS



Let's Chat!
We'll reply as soon as we can.

← → ↻ descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/post/que-tanto-conoces-de-las-sustancias-psicoactivas ☆ ⚙ 📄

This site was designed with the **WIX**.com website builder. Create your website today. [Start Now](#)

MARIHUANA - CANNABIS

CARACTERÍSTICAS:



El principal componente de la marihuana o cannabis es el d9-Tetrahydrocannabinol (THC), la concentración de esta sustancia varía dependiendo de la semilla de cannabis; otro componente importante es el Cannabidiol (CBD), el cual se encuentra en menor proporción que el THC, se le atribuyen propiedades relajantes y medicinales.

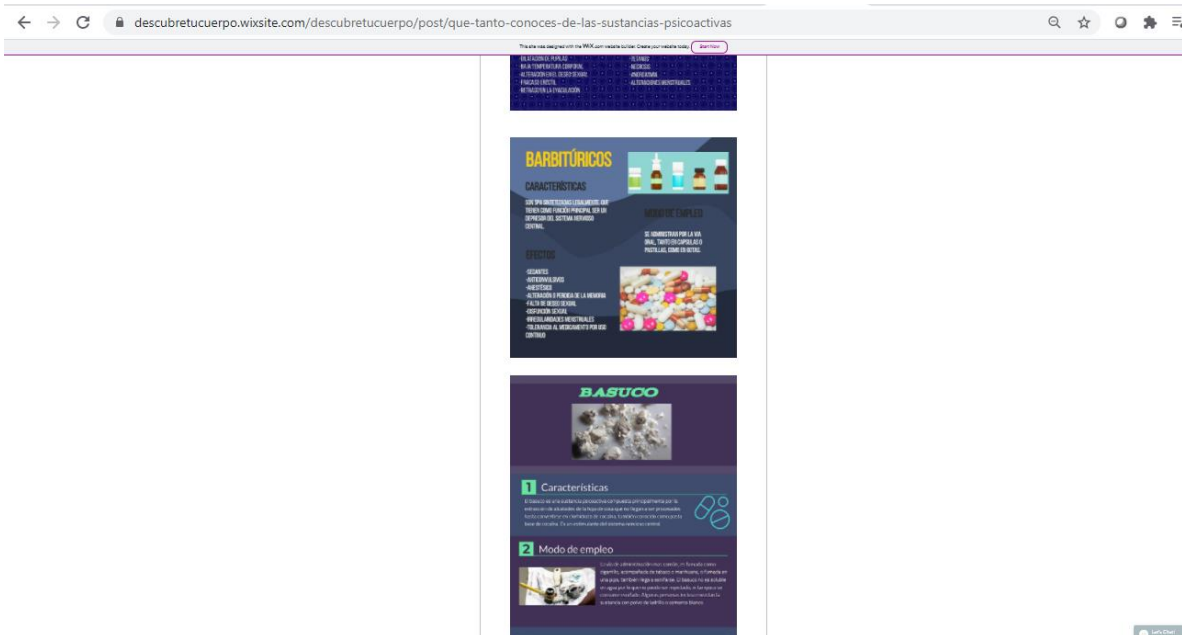
MODO DE EMPLEO:

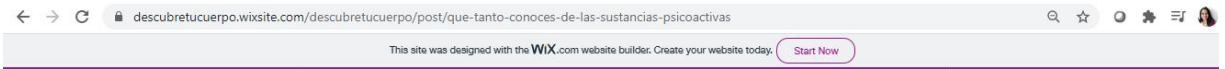
En cuanto a su consumo, estas plantas son ingeridas de forma oral, ya sea en infusiones hechas con las raíces de las plantas o en forma de té.

EFFECTOS:

Muchos experimentan una euforia placentera y una sensación de relajación. Otros efectos comunes, que pueden variar ampliamente de persona a persona, incluyen una mayor percepción sensorial (por ejemplo, colores más brillantes), risa, alteración de la percepción del tiempo y aumento del apetito.





ALCOHOL

CARACTERÍSTICAS

EL COMPUESTO PRINCIPAL DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS ES EL ETANOL O ALCOHOL ETILICO. ESTA SUSTANCIA ACTUA COMO DEPRESOR DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. ENTRE LOS LICORES LEGALES SE ENCUENTRAN EL WHISKY, RON, AGUARDIENTE, VODKA, VINO, CERVEZA Y DIVERSOS COCTELES.

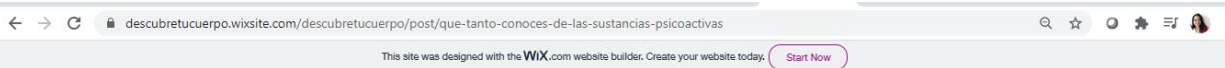
EFECTOS

- FACILITA LA SOCIALIZACION
- FACILITA EL IMPULSO SEXUAL
- INHIBICIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- SENSACION DE "BORRACHERA"
- DIFICULTADES PARA LA ERECCION
- DIFICULTAD PARA EL ORGASMO FEMENINO
- DISMINUYE EL PLACER SEXUAL
- DISMINUYE LA EFICACIA EN LA MASTURBACION Y LA INTENSIDAD DEL ORGASMO

MODO DE EMPLEO

LA INGESTA SE DA DE MANERA ORAL, AUNQUE HAY PRÁCTICAS EXTRAÑAS Y NOCIAS DONDE SE DA A TRAVÉS DE LOS OJOS, LAS HERIDAS Y ARTEFACTOS COMO TAMPONES.





-PROBLEMAS DE LUBRICACION EN MUJERES
-DESORDENES MENSTRUALES
-HALITOSIS
-PERDIDA DE SENSACION CORPORAL

ANFETAMINAS

CARACTERÍSTICAS:
LA ANFETAMINA ES UN DERIVADO QUÍMICO DE LA EFEDRINA. SU COMERCIALIZACION EN COLOMBIA NO ES MUY AMPLIA Y SUELE DARSE PARA DEPOSITARLO OTROS SPA ESTIMULANTES NO ALUCINOGENAS.

MODO DE EMPLEO:
LA ANFETAMINA PUEDE CONSUMIRSE ESOFAGADA O POR VÍA ORAL, TAMBIEN PUEDE FUMARSE O INYECTARSE, PERO ESTAS VIAS DE CONSUMO NO SON TAN COMUNES YA QUE REPRESENTAN UN PELIGRO MAYOR, ESPECIALMENTE LA INYECCION YA QUE PUEDE CONLLEVAR A LA TRANSMISION DE VIH O HEPATITIS.

RIESGOS:
-TAQUICARDIA
-HIPERTENSION
-SUEÑO
-INCREMENTO DEL RITMO RESPIRATORIO Y DE LA PRESION ARTERIAL
-DIFICULTADES PARA OIRNAR
-DIFICULTAD PARA ALCANZAR Y MANTENER LA ERECCION


EFECTOS:
LOS PRINCIPALES EFECTOS SON LA SENSACION DE BIENESTAR, INCREMENTO EN LA CAPACIDAD DE CONCENTRACION, DISMINUCION DE LAS SENSACIONES DE CANSANCIO, SUEÑO, HAMBRE Y DILATACION DE PUPILAS.






← → ↻ 🔒 descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/post/sexualidad-y-sustancias-psicoactivas 🔍 ☆ ⚙️ 📄 👤

This site was designed with the **WIX**.com website builder. Create your website today. [Start Now](#)


lorena muñoz · Oct 20 · 1 min read
⋮

Sexualidad y sustancias psicoactivas

La sexualidad es un tema que recurrentemente se trata como un tabú en cualquier sociedad; al momento de desarrollarse en el ámbito educativo, se suele presentar con vergüenza, pudor y cierto grado de secretismo. Debido a este misticismo con el que se ve a la sexualidad, se crean mitos alrededor de ella, lo cual termina generando desinformación al respecto y puede llevar a prácticas poco responsables de la sexualidad.




Se han generado diversos mitos frente al uso de diferentes sustancias psicoactivas (en adelante SPA) relacionados con la sexualidad, además de haber prácticas tomadas por comunes en ámbitos de fiesta, donde se tiene mayor acceso a este tipo de sustancias junto con el alcohol; en el boca a boca de estas reuniones se propagan estos mitos y debido a la poca divulgación de información sobre la sexualidad, estos mitos comienzan a tomar por realidad. Llegando a influenciar al consumo de SPA por los siguientes beneficios que estos

Let's Chat!
⬆️ We'll reply as soon as we can.

← → ↻ 🔒 descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/post/team-work-10-tools-to-ensure-successful-collaborations 🔍 ☆ ⚙️ 📄 👤

This site was designed with the **WIX**.com website builder. Create your website today. [Start Now](#)


lorena muñoz · Oct 18 · 3 min read
⋮

Mente y Cuerpo: Trabajan juntos para disfrutar con responsabilidad

Updated: Nov 1

La sexualidad del ser humano requiere procesos biológicos, cognitivos y conductuales, aún más cuando se inicia el acto sexual, en la que interviene la motivación, emoción, erotismo y respuesta sexual. Variables psicológicas y sexológicas que representan un concepto de vital importancia para validar y describir los factores que influyen en la creación de mitos o creencias de consumir sustancias psicoactivas en el desempeño sexual.

Aludiendo a lo anterior, en cuanto a las variables psicológicas encontramos los siguientes conceptos:

Motivación

La motivación es el motor de la conducta humana, dado que nos permite identificar y comprender el proceso que inicia, guía y mantiene el comportamiento orientado a objetivos. Por lo tanto, el individuo se mueve a la acción (Deckers, 2010), al igual la energía que usa para maximizar la satisfacción de necesidades. Que en este caso es el sexo y según la pirámide jerárquica que postula Maslow hace parte del grupo de las necesidades básicas del ser humano. Más aún cuando se refiere a la conducta sexual, en la que resulta de la interacción de aspectos biológicos relacionados con la búsqueda de la satisfacción como elemento motivador de la acción, aspectos cognitivos, es decir, las ideas y creencias subyacentes a las actitudes y aspectos afectivos que modulan toda la actividad sexual entre

Let's Chat!
⬆️ We'll reply as soon as we can.

Enfermado a www.youtube.com... nas.

← → ↻ descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/post/team-work-10-tools-to-ensure-successful-collaborations

This site was designed with the **WIX**.com website builder. Create your website today. [Start Now](#)

Motivación
 La motivación es el motor de la conducta humana, dado que nos permite identificar y comprender el proceso que inicia, guía y mantiene el comportamiento orientado a objetivos. Por lo tanto, el individuo se mueve a la acción (Deckers, 2010), al igual la energía que usa para maximizar la satisfacción de necesidades. Que en este caso es el sexo y según la pirámide jerárquica que postula Maslow hace parte del grupo de las necesidades básicas del ser humano. Más aún cuando se refiere a la conducta sexual, en la que resulta de la interacción de aspectos biológicos relacionados con la búsqueda de la satisfacción como elemento motivador de la acción, aspectos cognitivos, es decir, las ideas y creencias subyacentes a las actitudes y aspectos afectivos que modulan toda la actividad sexual entre dos personas.

Emoción
 Son los cambios funcionales y fisiológicos del cuerpo humano que son provocados o atribuidos a estímulos emocionales, es decir la vivencia de una emoción, en cambio el

Let's Chat!

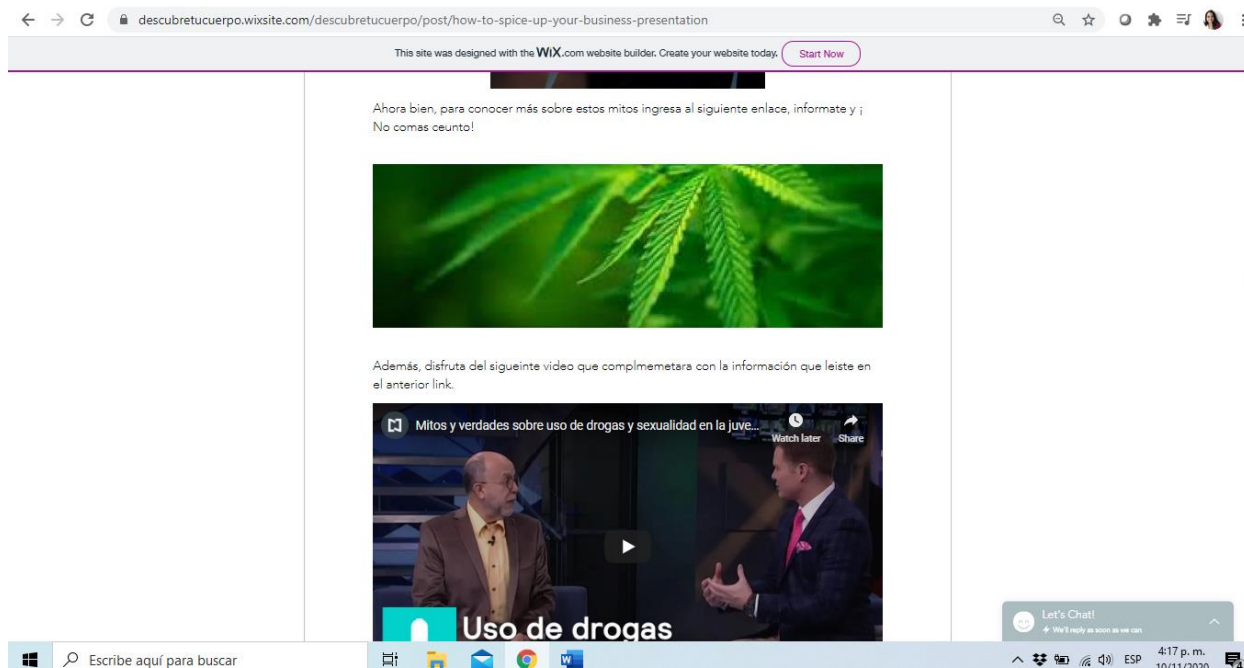
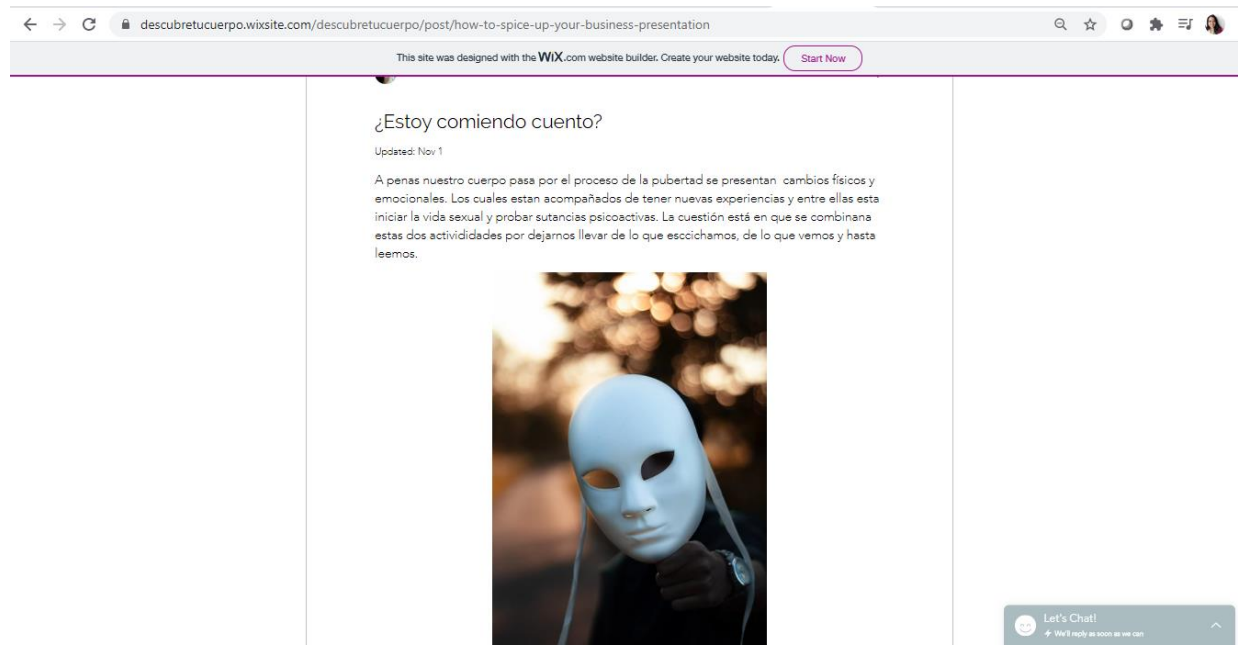
← → ↻ descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/post/team-work-10-tools-to-ensure-successful-collaborations

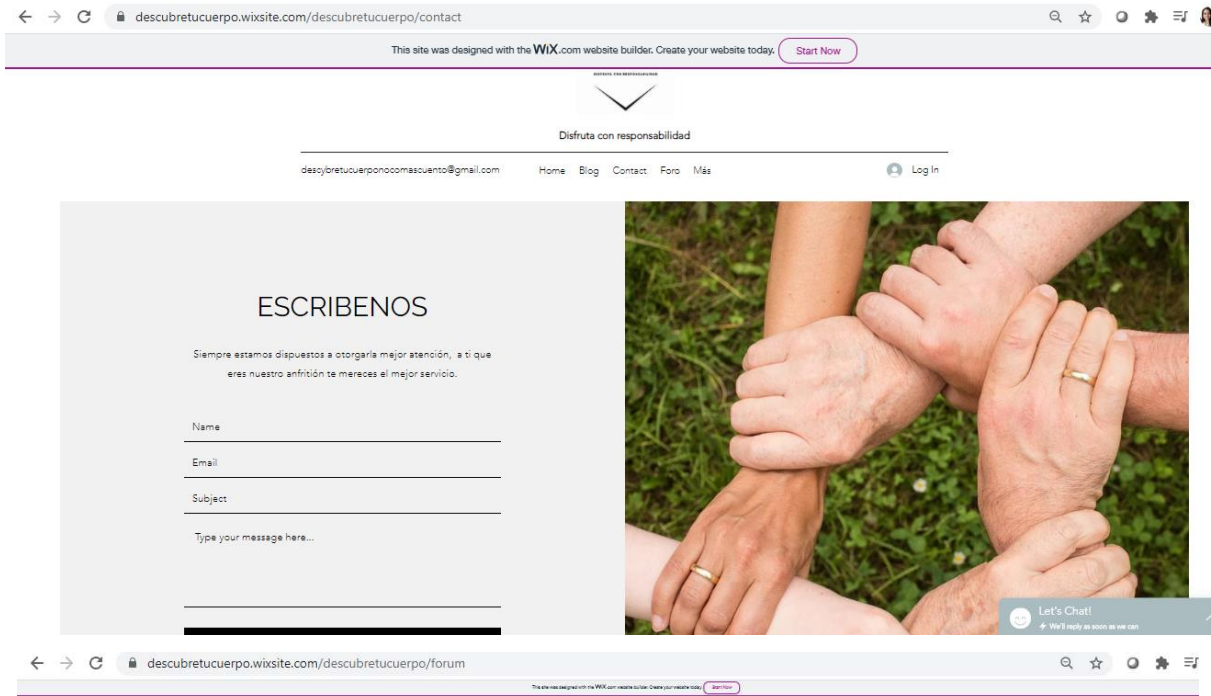
This site was designed with the **WIX**.com website builder. Create your website today. [Start Now](#)

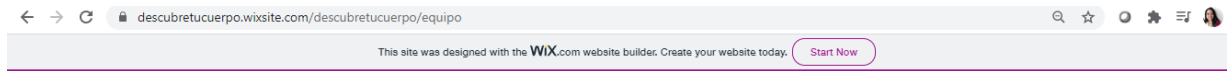
personalidad (Gómez, 2014).

Respuesta Sexual
 Las primeras teorías con respecto a la respuesta sexual tanto en hombres como en mujeres, postuladas por Master y Johnson asumió que la respuesta sexual humana constaba de varias fases: excitación (inicio del ciclo de la respuesta sexual), ante determinados estímulos eróticos el sistema sexual se activa y se producen los cambios fisiológicos correspondientes), meseta (se caracteriza por constituir un alto grado de excitación sexual), orgasmo (se trata de un reflejo que se dispara superado el umbral de excitación) y resolución (todos los cambios producidos durante el ciclo vuelven a la normalidad) (Gómez, 2014).
 No obstante, en el momento en que se consume algún tipo de sustancia psicoactiva, los efectos generan cambios en la respuesta sexual. A continuación un experto en el tema habla sobre el tema.

Let's Chat!







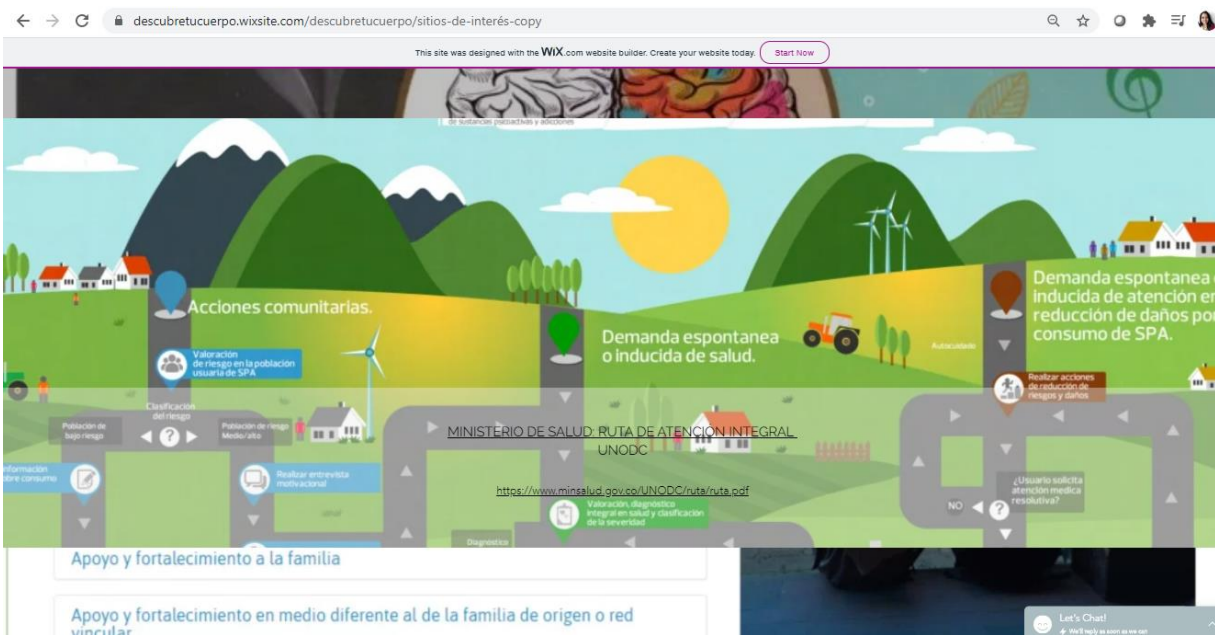
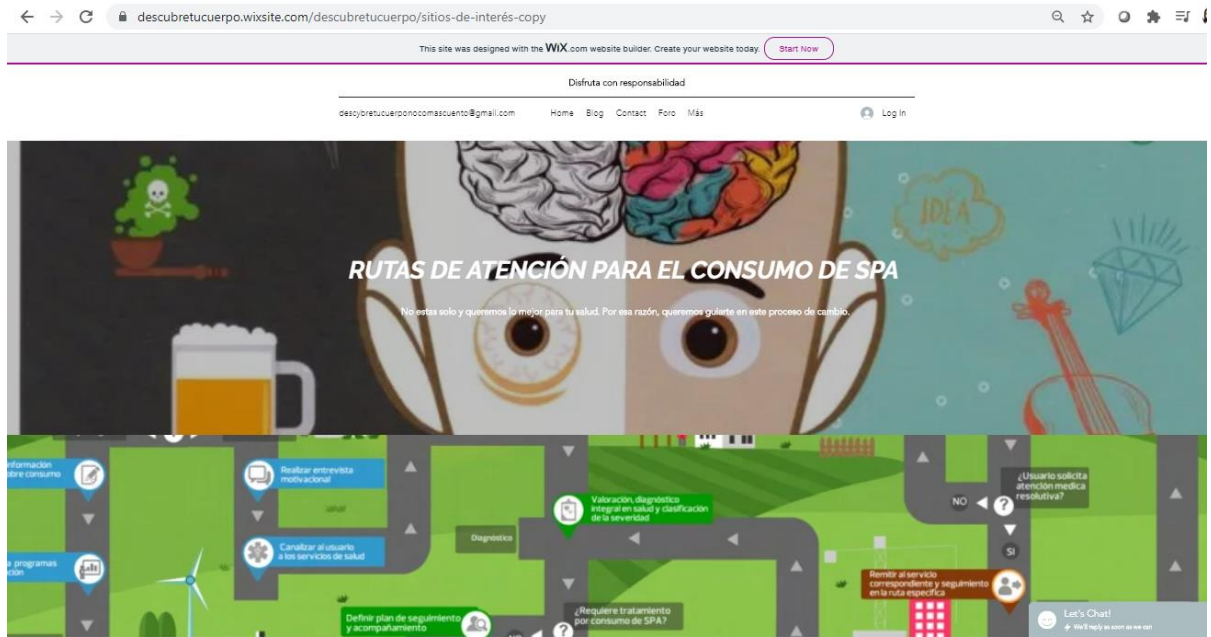
DESCUBRE TU CUERPO, NO COMAS CUENTO TEAM

<p>ANA LORENA MUÑOZ VALDÉS</p> <p>Psicóloga</p> <p>Realizó sus estudios de pregrado en Psicología de la Universidad Católica de Colombia. Dispuesta a darte apoyo, ayudarte a resolver cualquier inquietud y siempre con alegría y amabilidad.</p>	<p>DUVAN FELIPE GONZÁLEZ VENTERO</p> <p>Psicólogo</p> <p>Realizó sus estudios de pregrado en psicología de la Universidad Católica de Colombia. Se destaca por ser servicial y generar empatía con los demás. Además, siempre busca comunicarse acertivamente frente a cualquier situación que se le presente.</p>	<p>SEBASTIÁN CAMILO QUEVEDO MOYANO</p> <p>Psicólogo</p> <p>Realizó sus estudios de pregrado en Psicología de la Universidad Católica de Colombia. Sobresale por ser responsable, eficiente en cada proyecto que se propone y siempre proactivo par colaborarle a los demás.</p>
---	---	--



<p>ECHÉLE CABEZA</p> <p>DR. ANA LORENA MUÑOZ VALDÉS</p>	<p>CUERPO SANO</p> <p>DR. DUVAN FELIPE GONZÁLEZ VENTERO</p>
<p>NATIONAL INSTITUTE ON POLYGRAPHIC TESTING</p> <p>DR. SEBASTIÁN CAMILO QUEVEDO MOYANO</p>	<p>CHEMBEX</p> <p>PROFESOR Y SEXO</p>





The image shows two screenshots of a website. The top screenshot displays the 'Definición' and 'Modalidades de Atención' sections. The 'Definición' section states that the program aims to guarantee the restoration of rights for children and adolescents with psychoactive substance use. The 'Modalidades de Atención' section lists the program's focus on psychoactive substance consumption. The bottom screenshot shows a large banner with the text 'CONOCE CÓMO RECIBIR ATENCIÓN PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MEDELLÍN' and 'SECRETARÍA DE LA JUVENTUD - Proyecto Ícaro 2015'. Below the banner, there is a footer with the text 'Descubre tu cuerpo, no comas cuento' and a subscription form.

← → ↻ descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/sitios-de-interés-copy 🔍 ☆ ⚙️ 👤

This site was designed with the **WIX** .com website builder. Create your website today. [Start Now](#)

BIENESTAR FAMILIAR Cecilia De la Fuente de Lleras

[Inicio](#) [El Instituto](#) [Programas y Estrategias](#) [Transparencia](#) [Servicios a la Ciudadanía](#) [Contratación](#) [Estadísticas](#) [Noticias](#) [Oferta Institucional](#)

Usted está en: [Inicio](#) » [Programas-y-estrategias](#) » [Proteccion](#) » [Programas-especializados-y-otras-estrategias](#) »

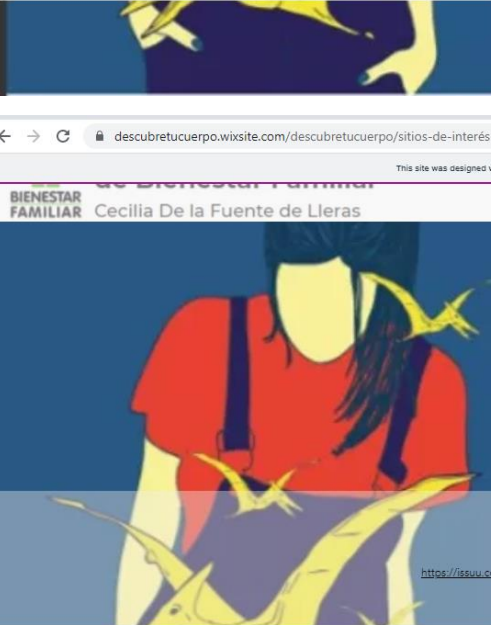

Definición

Es un Programa cuyo objetivo es garantizar el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas, brindándoles una atención integral y cualificada, la cual permita lograr el reintegro y mantenimiento social y familiar con un proyecto de vida establecida y libre de drogas.

<https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/programas-especializados-y-otras-estrategias/consumo-de-sustancias-psicoactivas>

Modalidades de Atención

El ICBF cuenta con las siguientes modalidades de atención dentro del programa Consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA:



Let's Chat

← → ↻ descubretucuerpo.wixsite.com/descubretucuerpo/sitios-de-interés-copy 🔍 ☆ ⚙️ 👤

This site was designed with the **WIX** .com website builder. Create your website today. [Start Now](#)

BIENESTAR FAMILIAR Cecilia De la Fuente de Lleras

CONOCE CÓMO RECIBIR ATENCIÓN PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MEDELLÍN

SECRETARÍA DE LA JUVENTUD
Secretaría de la Juventud - Proyecto Ícaro 2015

https://isjuu.com/medellin/joven/docs/ruta_consumo_spa_icaros_2015_final

Descubre tu cuerpo, no comas cuento

descubretucuerponocomascuento@gmail.com [Formulario de suscripción](#)