

Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en estudiantes de la seccional oriente de la Universidad de Antioquia¹

Consumption of alcohol and psychoactive substances in students of the Eastern branch of the University of Antioquia

Johan Andrés Torres Sepúlveda², Víctor Julián Vallejo Zapata³
y Johny Villada Zapata⁴

Recibido: 04- Agosto - 2015 • Revisado: 25- Agosto - 2015 • Aprobado: 27- Agosto -2015

Resumen

El objetivo de esta investigación fue describir la frecuencia, intensidad, nivel de riesgo y correlaciones de los tipos de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los jóvenes estudiantes de la seccional oriente de la Universidad de Antioquia. Se trata de un diseño empírico analítico de corte transversal, tomando una muestra representativa aleatorizada de 306 participantes. Para detectar los tipos de consumo se utilizaron los instrumentos AUDIT y el DAST 10. Los resultados encontrados evidencian que el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida, que un número considerable de estudiantes consumen drogas y reportan dificultades, y también que existen múltiples relaciones entre el consumo de alcohol y el uso de otras drogas en términos de frecuencia, intensidad, implicaciones y consecuencias.

Palabras clave Autores: Consumo de Alcohol, Consumo de sustancias Psicoactivas, Frecuencia, Intensidad, Correlaciones.

Palabras clave descriptores: Consumo, Adicción, Frecuencia, Intensidad.

Abstract

The objective of this research is to describe the frequency, intensity, level of risk and correlations of the types of alcohol and psychoactive substances in young students of the Eastern branch of the University of Antioquia. It is an empirical analytical cross-sectional design, using a representative sample of 306 randomized participants. To detect the types of consumption AUDIT and DAST 10 instruments were used. The results show that alcohol is the most widely consumed psychoactive substance, that a considerable number of students use drugs and reported difficulties, and there are multiple relationships between alcohol and other drug use in terms of frequency, intensity, implications and consequences.

Key words authors: Alcohol, Psychoactive substances, Frequency, Intensity, Correlations.

Key words plus: Drinking, Addiction, Frequency, Intensity.

Para citar este artículo:

Torres Sepúlveda, J. A., Vallejo Zapata, V. J. y Villada Zapata, J. (2015). Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en estudiantes de la seccional oriente de la Universidad de Antioquia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(1), pp 97-108.

1. Artículo derivado de la investigación: Estrategias de afrontamiento al estrés, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en estudiantes de la seccional oriente de la Universidad de Antioquia, realizada en convenio por la Dirección de Bienestar Universitario y el Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva de la Universidad de Antioquia.
2. Estudiante Psicología. Universidad de Antioquia. E-mail: johants91@gmail.com
3. Magister en Lingüística y docente del Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia. Investigador Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva. E-mail: victor.vallejo@udea.edu.co
4. Magister en Psicología y docente del Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia. Investigador Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva. E-mail: johnyvillada@gmail.com

Introducción

El consumo riesgoso de drogas lícitas e ilícitas se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, debido a su aumento progresivo en la población y a sus consecuencias negativas: disfunciones sociales, enfermedades, trastornos mentales e incluso hasta la muerte (Butters, 2004; Cáceres, Salazar, Varela y Tovar, 2006; Díaz, Díaz, Hernández, Narro, Varela y Solís, 2008; Londoño, García, Valencia, y Vinaccia, 2005; Londoño y Valencia, 2008; Zapata y Segura, 2007). Entre los perjuicios ocasionados por las drogas se destacan fundamentalmente los efectos fisiológicos directos que tienen las sustancias, los efectos físicos sobre la salud del organismo a largo plazo y las alteraciones que pueden derivarse en el ámbito social como conflictos interpersonales, dificultades laborales o académicas, entre otras (Camacho, 2005; Chau, 1999; Castañeda y Chaves, 2013).

Montoya, Cunningham, Brands, Strike y Miotto (2009), afirman que, en América Latina, los jóvenes entre 18 y 24 años de edad presentan la prevalencia más alta de la población respecto al uso de drogas ilegales, en comparación con otros lugares del mundo. Esto incluye especialmente a los estudiantes universitarios, lo cual ha generado gran preocupación e interés en estudiar la intensidad y frecuencia del uso de sustancias en jóvenes que realizan estudios superiores, intentando encontrar posibles factores asociados al ingreso y la permanencia en la universidad que puedan explicar la ingesta de drogas (Patiño, Gras, Font y Baltasar, 2013; Restrepo, Agudelo, Giraldo y Sánchez, 2011). En este sentido, se han desarrollado diversos estudios que buscan identificar los distintos factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas en los jóvenes universitarios, a

“... los índices de consumo en términos de frecuencia e intensidad que se han registrado por sustancias refieren en primer lugar al alcohol, seguido del tabaco, la marihuana y la cocaína, siendo más frecuente en los hombres que en las mujeres...”

fin de elaborar estrategias de intervención más efectivas que permitan prevenir su uso excesivo o posibles adicciones (Becoña, 2007; Martínez, Trujillo y Robles, 2006).

Múltiples investigaciones llevadas a cabo en Colombia muestran un continuo incremento en el consumo de drogas, el inicio de su uso a edades cada vez más tempranas y un mayor consumo a medida que los jóvenes avanzan en su formación académica (Comisión Nacional de Investigación en Drogas, 2001; Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010). Entre dichos estudios se encuentra la Encuesta Nacional de Salud Mental (2003), donde se evidencia además que el 10.6% de la población en general presenta trastornos por uso de alcohol o sustancias psicoactivas, convirtiéndose en uno de los trastornos de mayor prevalencia en el país.

En general, los índices de consumo en términos de frecuencia e intensidad que se han registrado por sustancias refieren en primer lugar al alcohol, seguido del tabaco, la marihuana y la cocaína, siendo más frecuente en los hombres que en las mujeres (Ministerios de Protección Social, 2003). En cuanto a la prevalencia en el consumo de sustancias legales e ilegales que

presenta la población universitaria de Colombia, considerando la ciudad como variable de comparación, aparece Medellín como una de las ciudades con mayores índices de consumo, principalmente respecto al alcohol, la marihuana y la cocaína (Programa Presidencial para afrontar el consumo de drogas RUMBOS, 2001; Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, 2013).

Esto se puede apreciar claramente en el estudio de Montoya y otros (2009) que, en una investigación exploratoria desarrollada en diversas universidades de Latinoamérica, tomaron en la ciudad de Medellín una muestra de 427 jóvenes universitarios que cumplían con los criterios de inclusión, con el propósito de explorar la relación entre el uso real de drogas y el consumo percibido de las mismas. Todos los estudiantes que participaron pertenecían a las facultades del área de la salud, con un rango de edades de 18 a 24 años, siendo el 71% de ellos de sexo femenino. En los resultados se encontró que, en cuanto a la proporción del uso de drogas, el 98.1% consumió alcohol alguna vez en la vida, el 59% tabaco, el 23.4% marihuana y el 6.8% cocaína; mientras que en el último año, el 90.9% de los participantes consumió alcohol, el 26% tabaco, el 11.5% marihuana y el 3.3% cocaína. Adicionalmente, se evidencia en general un mayor consumo de drogas por parte de los hombres, excepto un uso ligeramente mayor de marihuana por parte de las mujeres en los últimos doce meses.

Por otra parte, en un estudio transversal realizado por Restrepo y otros (2011), también en la ciudad de Medellín, se tomó una muestra intencional de 221 estudiantes universitarios seleccionados a conveniencia, con el fin de describir el nivel de riesgo de consumo de alcohol y su relación con características personales o

factores de contexto. En los resultados obtenidos se encontró que los participantes tenían una media de edad de 23.3 años, de ellos el 85% reporta consumo de alcohol (siendo el principal motivo de este consumo el combatir el ocio). Respecto al riesgo de desarrollar dependencia al alcohol, el 65.5% presentó un nivel de riesgo bajo, el 28.2% un nivel medio de riesgo, el 5% un nivel considerable o medio alto, y el 1.5% un nivel alto de riesgo. Las mujeres, por su parte, presentaron una prevalencia significativamente más alta en el nivel de bajo riesgo, mientras que en el nivel de riesgo medio y medio alto los hombres tuvieron una mayor prevalencia.

Los resultados reportados en estos estudios y otros similares sugieren que el consumo de alcohol y el uso de sustancias psicoactivas, por parte de la población universitaria a nivel nacional, es una problemática de alta relevancia. En razón a esto, la Universidad de Antioquia en particular ha implementado, dentro de su sistema de Bienestar Universitario, algunos programas de prevención de las adicciones que, mediante distintas estrategias de formación, comunicación, investigación y orientación, permiten diseñar planes de intervención más efectivos sobre los factores de riesgo que pueden llevar a los estudiantes al uso excesivo de drogas. Precisamente, en la actualidad la Universidad de Antioquia está trabajando para lograr extender todos los servicios de Bienestar a las sedes y seccionales de la misma en todo el Departamento.

En ese sentido, el presente estudio está vinculado con el componente del sistema de Bienestar en la seccional oriente de la Universidad de Antioquia, que se refiere a la prevención de las adicciones, y su objetivo consiste en describir la frecuencia, la intensidad, las proporciones del consumo riesgoso y las correlaciones asociadas

a los tipos de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los jóvenes estudiantes de esta seccional; buscando realizar un aporte que sirva de insumo a posteriores elaboraciones y diseños de programas eficaces de intervención enfocados en prevenir el consumo de drogas y alcohol, así como los riesgos que ello conlleva.

1. Método

1.1 Tipo de estudio

El diseño del estudio realizado fue empírico analítico de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal.

1.2 Participantes

En la seccional oriente de la Universidad de Antioquia el universo poblacional está constituido por 1440 estudiantes matriculados en 2014-1, se llevó a cabo un muestreo representativo por conglomerados calculado con un nivel de 95% de confianza, 5% de error y 50% de heterogeneidad. A pesar de que según los cálculos efectuados la muestra consistió en 304 participantes, realmente se tomaron 306, teniendo en promedio una edad de 20 años, siendo el 66.3% de sexo femenino y el 33.7% de sexo masculino, además el 91.8% tiene un estrato socioeconómico de 2 o 3. La mayoría de estudiantes pertenecían a los programas de contaduría y psicología (26.5% y 23.2% respectivamente), seguidos de administración de empresas (16.3%) e ingeniería de alimentos (13.1%), entre otros. Por otra parte, el 51.7% de la muestra se encuentra en los dos primeros niveles de sus carreras, la mayoría de estudiantes están cursando el segundo nivel (37.3%), seguidos de quienes cursan el quinto nivel (22.9%) y los de primer nivel (14.4%).

1.3 Instrumentos

Para la identificación de la frecuencia y la intensidad de consumo de alcohol en los participantes, se aplicó el Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) versión en español, que consiste en un cuestionario de 10 reactivos que permite identificar los niveles de riesgo que se asocian con la ingesta de alcohol. Los tres primeros ítems se refieren a la frecuencia de consumo de alcohol, mientras los ítems restantes hacen alusión a las alteraciones o trastornos causados por dicho consumo. Considerando que la puntuación en el AUDIT va de 0 a 40, permite identificar cuatro diferentes niveles de riesgo, siendo considerado un *consumo sin riesgo* si se obtiene una puntuación de 0 a 7, un *consumo con riesgo* si es de 8 a 15, seguido de un *consumo dependiente* si el resultado es de 16 a 19, y finalmente un *consumo perjudicial* desde 20 puntos en adelante. Su aplicación hace posible reconocer el consumo excesivo de alcohol proporcionando un marco de referencia para el diseño de intervenciones adecuadas.

Por otra parte, se empleó la versión corta del Drug Abuse Screening Test (DAST 10) que permite identificar el consumo de sustancias psicoactivas, y que consiste en un cuestionario de 10 reactivos a partir de los cuales se detecta el abuso de drogas y las posibles alteraciones físicas y psicológicas provocadas por su consumo excesivo. Basándonos en su versión original en la cual se presenta una puntuación de 0 a 20 y cuyo punto de corte para determinar posibles riesgos es 4, nos resultó pertinente adecuar tal puntuación a una escala Likert más amplia que consiste en cinco opciones de respuesta en términos de frecuencia con puntuaciones de 0 a 4, lo cual implica que la puntuación va de 0 a 40 y que el punto de corte para detectar un consumo

peligroso se duplica a 8, haciendo igualmente posible identificar tres niveles diferentes que van desde *no reportar consumo* (0 puntos), pasando por *algún consumo o dificultad* (1 - 7), y llegando en última instancia al *reporte de consumo y dificultades* (8 - 40). Cabe aclarar que no se hizo un proceso de validación para este puntaje, pero se calculó la fiabilidad total de la prueba y se presenta en el apartado Resultados.

1.4 Procedimiento

Teniendo en cuenta que se trata de un estudio de corte transversal, el proceso de recolección de información fue realizado durante una sola sesión de aproximadamente 15 minutos en la cual, después de que los estudiantes firmaran un consentimiento informado, se aplicaron los instrumentos de forma dirigida por cada programa académico y acorde al nivel de la carrera en el que estos se encontraban, esto con el propósito de aclarar algunos reactivos que podrían generar confusión. Todos los participantes brindaron su consentimiento informado tras garantizarles su anonimato y confidencialidad, tanto en las respuestas reportadas como en los resultados encontrados, por lo cual se les solicitó que respondieran con sinceridad ante cada reactivo. Tras la elaboración de la base de datos se realizaron análisis estadísticos descriptivos de porcentajes, promedios y desviaciones estándar, así como análisis de confiabilidad, análisis de varianza y análisis de correlaciones bivariadas mediante el programa estadístico informático SPSS versión 21.

2. Resultados

La confiabilidad de los instrumentos utilizados se estableció midiendo el Alfa de Cronbach,

“... encontramos que el Consumo sin riesgo fue el que obtuvo un mayor porcentaje, seguido del Consumo de riesgo, luego tenemos el Consumo perjudicial, y finalmente, el tipo de Consumo dependiente”

obteniéndose para el AUDIT y el DAST 10 una fiabilidad de 0.825 y 0.786 respectivamente.

En cuanto a los tipos de consumo de alcohol evidenciados en los participantes, basándonos en los datos registrados en el AUDIT, encontramos que el *Consumo sin riesgo* fue el que obtuvo un mayor porcentaje, seguido del *Consumo de riesgo*, luego tenemos el *Consumo perjudicial*, y finalmente, el tipo de *Consumo dependiente*.

Según la variable sexo, el tipo de *Consumo sin riesgo* fue el que obtuvo mayores porcentajes tanto en los hombres como en las mujeres, siendo un poco más alto para el sexo femenino; mientras que en los demás tipos de consumo los porcentajes eran ligeramente mayores para el sexo masculino tanto en el *Consumo de riesgo*, como en el *Perjudicial* y el *Dependiente* (Ver tabla 1).

Acorde a la distribución de la muestra según la frecuencia de consumo de alcohol, encontramos que el 55.2% consume alguna bebida alcohólica mínimo *una o menos veces al mes*, mientras que el 30.4% lo hace *de dos a cuatro veces al mes*, el 10.1% reporta *no haber consumido alcohol nunca* y el 4.2% consume alcohol *de dos a tres veces*

Tabla 1. Tipos de consumo de alcohol según el sexo

Instrumento	Tipo de Consumo	Muestra		Hombres		Mujeres	
		F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)
AUDIT	Sin riesgo	221	72.2	65	63.1	156	76.8
	Con riesgo	60	19.6	26	25.2	34	16.7
	Perjudicial	17	5.6	6	5.8	11	5.4
	Dependencia	8	2.6	6	5.8	2	1
	Total	306	100	103	100	203	100

a la semana. Ahora, considerando la distribución por intensidad de consumo, los resultados indican que el 26.8% de los participantes de la muestra en un día de consumo normal ingieren 1 o 2 tragos, el 20.9% ingiere 3 o 4 tragos; el 20.6% consume 5 o 6 tragos; el 12.7% consume de 7 a 9 tragos y en última instancia el 17.3% toma más de 10 tragos.

Por otro lado, respecto a la distribución de la muestra en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas según la tipología descrita en el

DAST 10, encontramos que la mayoría de los participantes no reportan consumo, seguidos de quienes reportan algún consumo o dificultad, y por último, tenemos a quienes reportan consumo y dificultades. Considerando la variable sexo, se evidencia que es más alto el porcentaje de mujeres que no reporta consumo de drogas que el porcentaje de hombres, sin embargo en la categoría de “reporta algún consumo o dificultad”, y también en la de “reporta consumo y dificultades,” es mayor el porcentaje del sexo masculino (Ver tabla 2).

Tabla 2. Tipos de consumo de drogas según el sexo

Instrumento	Tipo de consume	Muestra		Hombres		Mujeres	
		F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)
DAST 10	No reporta consume	179	58.5	51	49.5	128	63.1
	Reporta algún consumo o dificultad	108	35.3	42	40.8	66	32.5
	Reporta consumo y dificultades	19	6.2	10	9.7	9	4.4
	Total	306	100	103	100	203	100

Los resultados en términos de frecuencia en el uso de drogas indican que el 63.4% de la muestra asegura *nunca haber consumido drogas*, el 18% dice *casi nunca hacerlo*, el 16.3% *a veces lo hace*, mientras que el 2% reporta hacerlo *casi siempre o siempre*. Es preciso mencionar que, en general, la sustancia más consumida es la marihuana, y que aproximadamente la mitad de los participantes de sexo masculino han consumido drogas.

Al calcular las relaciones entre los resultados obtenidos por ítem en cada instrumento de evaluación mediante correlaciones de Pearson, encontramos gran cantidad de correlaciones significativas, por lo cual tomamos para el análisis aquellas superiores a .250. De esta manera, se evidencia que una mayor frecuencia del consumo de alguna bebida alcohólica se asocia con el *uso de drogas que no son requeridas por razones médicas, con pérdidas de conocimiento o alteraciones de la memoria como resultado*

del uso de drogas, y con problemas médicos como resultado del uso de drogas. La cantidad de tragos de bebidas alcohólicas que se realizan en un día de consumo normal se relaciona con tipos de riesgo en consumo de drogas. Además, la frecuencia con que se toma *en un solo día 6 o más tragos de bebidas alcohólicas* se asocia con el *uso de drogas que no son requeridas por razones médicas, con el uso de más de una droga a la vez, con pérdidas de conocimiento o alteraciones de la memoria como resultado del uso de drogas, con problemas médicos como resultado del uso de drogas* y con el tipo de consumo de drogas (Ver tabla 3).

La frecuencia con que *la propia persona u otra ha resultado herida por haber estado bebiendo* se relaciona con las *pérdidas de conocimiento o alteraciones de la memoria como resultado del uso de drogas, con el sentimiento de culpa debido al uso de drogas, con la frecuencia en que la familia se ha quejado por su uso de dro-*

Tabla 3. Correlaciones Frecuencia consumo de una bebida alcohólica, cantidad de tragos en un día de consumo normal, frecuencia de uso de 6 o más tragos

Correlaciones de Pearson	Frecuencia de consumo de alguna bebida alcohólica	Cantidad de tragos de bebidas alcohólicas que suele realizar en un día de consumo normal	Frecuencia con que toma en un solo día 6 o más tragos de bebidas alcohólicas
Uso de drogas que no son requeridas por razones médicas	,334**	-	,293**
Uso de más de una droga a la vez	-	-	,255**
Pérdidas de conocimiento o alteraciones de la memoria como resultado del uso de drogas	,259**	-	,299**
Problemas médicos como resultado del uso de drogas	,292**	-	,287**
Tipo de consumo de drogas	-	,271**	,350**

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

gas, con la frecuencia en que se desatiende a la familia por el uso de drogas y con problemas médicos como resultado del consumo de drogas. Además, un mayor consumo de alcohol descrito por el AUDIT se asocia con el uso de drogas que no son requeridas por razones médicas, con el consumo de más de una droga a la vez, con pérdidas de conocimiento o alteraciones de la memoria como resultado del uso de drogas, con sentimientos de culpa debido al uso de drogas, con problemas médicos como resultado del consumo de drogas y con los tipos de consumo de drogas descritos por el DAST 10 (Ver tabla 4).

Por otra parte, el hecho de implicarse en actividades ilegales con el fin de obtener drogas se relaciona con: mayor frecuencia de consumo de alguna bebida alcohólica, consumir en un solo día 6 o más tragos de bebidas alcohólicas, con haber necesitado beber en ayunas para

recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior, con tener remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido, con no poder recordar lo que sucedió la noche anterior por haber estado bebiendo, con el riesgo de herirse o herir a otra persona, y con que algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas (Ver tabla 5).

3. Discusión y conclusiones

Los resultados de la presente investigación han mostrado que el alcohol sigue siendo la droga que tiene mayor prevalencia de consumo entre los jóvenes universitarios, siendo más frecuente en los hombres que en las mujeres, lo cual es

Tabla 4. Correlaciones frecuencia en que la propia persona ha resultado herida por beber y puntuación total del Audit

Correlaciones de Pearson	Frecuencia con que la propia persona u otra ha resultado herida por haber estado bebiendo	Puntuación total AUDIT
Uso de drogas que no son requeridas por razones médicas	-	,309**
Uso de más de una droga a la vez	-	,304**
Pérdidas de conocimiento o alteraciones de la memoria como resultado del uso de drogas	,295**	,327**
Sentimientos de culpa debido al uso de drogas	,318**	,258**
Frecuencia en que la familia se ha quejado por su uso de drogas	,305**	-
Frecuencia con que desatiende a la familia por el uso de drogas	,338**	-
Problemas médicos como resultado del uso de drogas	,341**	,336**
Tipo de consumo de drogas	-	,324**

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 5. Correlaciones de implicarse en actividades ilegales con el fin de obtener drogas

CORRELACIONES DE PEARSON	Se ha implicado en actividades ilegales con el fin de obtener drogas
Frecuencia de consumo de alguna bebida alcohólica	,255**
Frecuencia con que toma en un solo día 6 o más tragos de bebidas alcohólicas	,273**
Frecuencia en que ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior	,357**
Frecuencia en que ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido	,323**
Frecuencia en que no puede recordar lo que sucedió la noche anterior por haber estado bebiendo	,289**
Frecuencia en que usted mismo o alguna otra persona ha resultado herida por haber estado bebiendo	,481**
Frecuencia con que algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas	,276**

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

coherente con los hallazgos encontrados en estudios previos, realizados en universidades de Colombia (Montoya Vásquez y otros, 2009; Restrepo Molina y otros, 2011). Sin embargo, los índices de consumo de alcohol reportados son inferiores a los presentados en tales estudios, y además hay un mayor porcentaje de estudiantes identificados como *consumidores sin riesgo*, solo que tales diferencias no son significativas. A pesar de esto, consideramos que, en los estudiantes de la seccional oriente de la Universidad de Antioquia, la prevalencia del consumo de alcohol que implica riesgo es considerable, si atendemos a las consecuencias que conlleva el uso excesivo de sustancias alcohólicas y a los efectos que puede tener sobre el desempeño académico.

En cuanto al uso de drogas ilegales, un alto número de estudiantes reportan consumo y algunas dificultades debido al mismo (41.5%),

pese a que la mayoría de la muestra no reporta consumo alguno; además, como se demuestra en otros estudios similares, es ligeramente mayor la prevalencia de los hombres respecto al uso de drogas (Comisión Nacional de Investigación en Drogas, 2001; Ministerio de Protección Social, 2009; Restrepo Molina y otros, 2011). No obstante, en comparación con estudios anteriores, el porcentaje de universitarios que consumen drogas es un poco más alto; además (a partir de una pregunta de corte cualitativo) encontramos que la sustancia psicoactiva que consumen con mayor frecuencia es la marihuana, la cual es precisamente la droga ilegal más usada entre los universitarios (Bobes, Bascarán, González, y Sáiz, 2000; Calafat y otros, 2000; Fergusson, Horwood, y Beautrais, 2003). Estos resultados indican que gran porcentaje de estudiantes, cerca de la mitad de la muestra, ha consumido drogas ilegales, por lo que se torna necesario el diseño de estrategias de intervención frente al

consumo de sustancias en la seccional oriente de la Universidad de Antioquia, a fin de atenuar las dificultades que implica para la formación académica, así como también resulta pertinente la realización de otros estudios que permitan identificar la frecuencia, la intensidad y los tipos de consumo que puedan presentarse en las demás seccionales de esta universidad y en otras instituciones de educación superior, con el objetivo de prevenir el riesgo de las adicciones y promover alternativas saludables en los jóvenes universitarios.

Un aspecto de suma importancia que hemos introducido en este estudio, y acerca del cual no encontramos referencia alguna en los estudios realizados con esta población específica, que nos sirvieron como antecedentes, obedece a las correlaciones que pueden evidenciarse entre los factores relacionados con el consumo de alcohol y aquellos relacionados con el consumo de drogas ilegales. En este sentido encontramos, por un lado, que el uso de alcohol está directamente relacionado, en términos de frecuencia e intensidad, con el uso de otras sustancias psicoactivas. Esto nos permite pensar que el uso de alguna droga promueve el consumo de otras drogas, llevando así a un incremento de las dificultades médicas debido a los efectos perniciosos que genera sobre la salud, y también de algunas alteraciones a nivel cognitivo como pérdidas de conciencia o lagunas mentales.

Por otro lado, logramos apreciar que *aquellas situaciones en las que alguien ha resultado herido debido a que los estudiantes se encontraban ingiriendo alcohol*, incluyéndolos a ellos mismos, se relacionan con *pérdidas del conocimiento debido al uso de drogas ilegales*;

lo que nos indica que, precisamente, el hecho de que no sean plenamente conscientes de sus acciones por el efecto de tales sustancias puede ser una de las causas por la que las personas resultan lesionadas, pues ello implica que literalmente no saben lo que hacen y posiblemente al momento de enterarse de lo sucedido les sobrevienen los *sentimientos de culpa o remordimientos*. Dichas situaciones particulares son coherentes, en cierta medida, con la frecuencia en que se presentan algunos *problemas médicos ocasionados por el uso de drogas*, sobre todo, si consideramos la estrecha relación presentada con la frecuencia en el uso de alcohol, ya que de esta manera se entienden también como dificultades médicas las lesiones que la propia persona haya sufrido por haber estado bebiendo. Además, una de las razones por las que los *propios familiares muestran expresiones de inconformidad y se quejan respecto al uso de drogas de estos jóvenes*, puede ser justamente que en algunas ocasiones en las que han consumido alcohol alguna persona resultó herida.

Finalmente, se evidencia que las situaciones en las que estos estudiantes *se han visto implicados en actividades ilegales con el fin de obtener y consumir drogas*, están asociadas con mayores niveles en la ingesta de alcohol; es decir que, probablemente cuando se encuentran en estado de ebriedad, surge un gran impulso o interés por el consumo de otras drogas que son ilegales, a pesar de que ello implique necesariamente infringir la ley y la posibilidad de ser sancionados en el orden de lo judicial. Además, las ocasiones en las que ellos *no recuerdan lo que sucedió la noche anterior (amnesia anterógrada) por causa de un consumo excesivo de alcohol*⁵,

5. El consumo excesivo hace referencia a una cantidad de alcohol que no puede ser sintetizada por el organismo y equivale a más de dos tragos/hora, con licores que contengan más de 30% de alcohol.

se relaciona con una desinhibición respecto al comportamiento, de manera que coincide con la *realización de acciones ilegales con el fin de acceder a otras sustancias psicoactivas*, llevando posiblemente a circunstancias en las que alguna persona puede resultar lesionada, apareciendo posteriormente el *sentimiento de culpa relacionado con el uso de drogas* e incluso algunas quejas, reclamos, o consejos en los que se refleja la *preocupación por parte de amigos o familiares respecto a dicho consumo*. En general, se evidencia entonces cómo los tipos de consumo de alcohol que implican mayor riesgo se relacionan mucho más con el hecho de involucrarse en actividades ilegales para consumir drogas.

En conclusión, los hallazgos encontrados en el presente estudio revelan la importancia que tienen las relaciones entre el consumo de alcohol y el uso de sustancias ilegales respecto a la elaboración de estrategias de intervención, frente al problema del consumo de drogas por parte de los estudiantes universitarios. Estas relaciones en el consumo de diversas sustancias se pueden evidenciar en el estudio de Patiño y otros (2013), en el que se propone que el uso de drogas legales puede funcionar como facilitador del consumo de otras drogas ilegales ulteriormente, y cuyos resultados indican que todos los consumidores de cocaína usaban también otras drogas como alcohol, tabaco y cannabis, entre otros, siendo el consumo de cocaína el último en iniciarse. Además, tal estudio sugiere que las personas que habitualmente consumen drogas, son generalmente policonsumidores, es decir, que no utilizan solo una sustancia psicoactiva. Siendo así, nos atrevemos a pensar que el consumo de alcohol por tratarse de una droga aceptada socialmente, puede promover o motivar posteriormente el uso de drogas de carácter

ilegal, pero es una hipótesis que consideramos debe ser estudiada enfáticamente en futuras investigaciones.

Referencias

- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 28(1), 11-20.
- Bobes, J., Bascarán, M.T., González, M.P. y Sáiz, P.A. (2000). Epidemiología del uso/abuso de cannabis. *Adicciones*, 12(2), 31-40.
- Butters, J. E. (2004). The impact of peers and social disapproval on high-risk cannabis use: Gender differences and implications for drug education. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 11, 381-390.
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Uniersitas. Psicológica*, 5 (3), 521-534.
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*, 13, 91-119.
- Calafat, A., Fernández, C., Becoña, E., Gil, E., Juan, M. y Torres, M.A. (2000). Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa. *Adicciones*, 12 (2), 197-230.
- Castañeda, J. y Chaves, L. (2013). Relaciones entre estilos de personalidad y tipos de consumo de alcohol. *Pensamiento Psicológico*, 11(1), 55-69.
- Chau, C. (1999). Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento. *Persona*, 2, 121-161.
- Comisión Nacional de Investigación en Drogas (2001). Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años, 1-104. Recuperado el 30 de mayo de 2014 de <http://w3.nuevosrumbos.org/documentos/Encuesta%202001.pdf>.

- Díaz, A., Díaz, R., Hernández, C. y Narro, J., Varela, H y Solís, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud Mental*, 31, 271-282.
- Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2013). Recuperado el día 26 de Agosto de 2014 de: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Estudio%20SPA.pdf>
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J. y Beautrais, A.L. (2003). Cannabis and educational achievement. *Addiction*, 98, 1681-1692.
- Londoño, C., García, W., Valencia, S. y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de psicología*, 21, 259-267.
- Londoño, C. y Valencia, C. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios. *Acta colombiana de psicología*, 11(1), 155-162.
- Martínez, J., Trujillo, H. y Robles, L. (2006). *Factores de riesgo, protección y representaciones sociales sobre el consumo de drogas: implicaciones para la prevención*. XI Premios andaluces. Egondi Artes Gráficas S.A.
- Ministerios de Protección Social (2003). Estudio nacional de salud mental Colombia. Recuperado el día 30 de mayo de 2014 de: http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf
- Montoya, E., Cunningham, J., Brands, B., Strike, C. y Miotto, G. (2009). Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Latino-am Enfermagem*, 17, 886-892.
- Patiño, J., Gras, E., Font, S. y Baltasar, A. (2013). Consumo de cocaína y policonsumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. *Enfermería clínica*, 23(2), 62-67.
- Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010. Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas. Recuperado el día 30 de mayo de 2014 de: <http://www.descentraliza-drogas.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=SJEDM-9g2OWU=&tabid=160>
- Programa Presidencial para afrontar el consumo de drogas RUMBOS (2001). Juventud y consumo de sustancias psicoactivas: Resultados de la encuesta nacional de 2001 en jóvenes escolarizados de 10 a 24 años. Recuperado el 30 de mayo de 2014 de: http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/Encuesta_consumo_SPA_2001.pdf
- Restrepo, L., Agudelo, A., Giraldo, M. y Sánchez, L. (2011). Factores de contexto asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista CES Salud Pública*, 2(2), 136-147.
- Zapata, M. y Segura, A. (2007). Consumo de drogas y riesgos asociados en jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín. *Revista Salud Pública de Medellín*, 3(2), 7-20.