

vínculo-de-cosa, es el empobrecimiento-de-realidad el cual, al analizarlo, evidencia el reconocimiento de la realidad como realidad del ser-para-la-muerte, hasta entonces repugnada.

Pero el asunto de la muerte y la depresión pertenece a otro capítulo, así nos haya servido aquí continuamente de soporte.

1. Por supuesto, incluida la adolescencia que es la edad por excelencia a partir de entonces (hoy, en efecto, antes que niño ya se es adolescente y no es fácil a los cuarenta pasar a ser, sencillamente, adulto).
2. No sólo la depresión, queremos decir, calza fácilmente en el universo de la ingestión; también la condición obsesiva de las neurosis o la presencia del vínculo perverso; incluso, las reacciones delirantes del paranoico y las fragmentaciones esquizofrénicas, aparecen de continuo en una u otra reacción narcótica.
3. Esta formulación podría parecer contradictoria con ciertos indiscutibles efectos que algunas drogas evidencian; en efecto, el padecimiento que generan no pareciera permitir diferenciar "cuerpo" de "alma"; producen, es cierto, un sufrimiento envolvente y, sin embargo, el consumo es, a partir de ahí, tanto más abigarrado. Quien maneje la conceptualización psicoanalítica contemporánea sabrá que se trata entonces de la ejecutoria del goce en cuanto que más allá del placer y del padecimiento.
4. Sin duda, tarde o temprano, a ella se regresa. Pero éste es un asunto diferente de aquel del cual se trata ahora.
5. La relación aspira al Uno en tanto que completud de la unidad desgarrada que se es; el vínculo, en cambio, tiene el infinito como fondo y es, en tanto que parte de la cadena, atándose al resto de objetos, al resto de cosas, como se reapuntala a la unidad. Si se prefiere, la relación es apolínea; el vínculo es dionisiaco, para decirlo en términos clásicamente nietzscheanos. Es que el destino del cuerpo repugna la relación; aspira siempre al vínculo, pues en sí está impedido para la unidad que la relación demanda: que lo diga si no el obeso, atascado en esta paradoja. El alma en cambio sólo soporta la relación y somete necesariamente el vínculo a su influjo. No sabe del vínculo a secas, como ya fuera previamente señalado.
6. De pronto resulte pertinente aquí distinguir el adicto de la adicción. El adicto —su yo— puede resistirse a la adicción, incluso, interrumpiéndola con la muerte. La adicción, en cambio, aspira a eternizarse como proceso.

Encuesta:

## El consumo de drogas entre estudiantes

ISMAEL ROLDAN VALENCIA\*  
PEDRO LOPEZ RINCON\*\*

**E**l común denominador de una amplia gama de comportamientos en apariencia desprovistos de relación, consiste en el uso ilegal, socialmente perturbador y perjudicial en el aspecto médico, de sustancias que permiten experimentar placer, calman la ansiedad o de alguna otra manera afectan la percepción del individuo y su actitud hacia la vida. Los consumidores de tales sustancias proceden de todos los estratos económicos y de todos los segmentos del espectro psicológico; las sustancias que se usan, la manera de emplearlas y de conseguir las resultan tan variadas, que el único elemento que hay en común es su carencia de aprobación médica y social.

Aunque, estrictamente hablando, existen tan diferentes formas de consumir estas sustancias como consumidores hay, sería relativamente corta la lista de los factores primitivos que determinan la naturaleza del abuso de sustancias que causan adicción en los casos individuales<sup>(1)</sup> y que incluyen:

- La tendencia del agente o agentes utilizados a causar tolerancia y dependencia física.
- El deseo, incluso la avidez, que muestra el sujeto por experimentar una droga y por continuar tomándola, bien sea inmediatamente o algún tiempo después.
- La frecuencia con que se usa.
- Los efectos de la sustancia sobre la afectividad del individuo, su

capacidad cognitiva, su competencia profesional y sus relaciones con la familia y los amigos.

- Los riesgos médicos a los cuales está expuesto el individuo cada vez que consume la sustancia (intoxicación aguda) o cuando se priva de la misma, después de haberla tomado durante mucho tiempo (síndrome de abstinencia).
- Las consecuencias médicas y psicosociales a que está sujeto el individuo después de utilizar la sustancia durante mucho tiempo.
- Los problemas de recursos y gastos y los conflictos de tipo legal que supone conseguir la sustancia.
- Las actitudes que mantiene tanto la sociedad en general como la propia subcultura del individuo hacia el empleo de tales sustancias.

El deseo del individuo de experimentar un tipo determinado de sustancia cuando se le presenta la oportunidad y la propensión a continuar con su uso o a reanudarla después de un tiempo prolongado de abstinencia, dependen en buena parte del gran número de factores incluidos en el término vago de personalidad. La noción de que los drogadictos presentan en común ciertos rasgos de personalidad que, tomados en conjunto, podrían designarse como *personalidad del drogadicto*, ha tropezado con la dificultad de aislar estas características. Sin duda, existen pruebas de que los drogadictos, a pesar de que esta circunstancia interfiere en sus proyectos y a veces los lleva a crearse conflictos, ya eran incapaces

\* Decano de Medicina en la Universidad Nacional.

\*\* Instructor Asociado en Medicina, Universidad Nacional.

ces de realizar sus propios planes y estaban propensos a situaciones conflictivas antes de recurrir al consumo de sustancias adictivas; de igual manera, se sabe que muchas personas ansiosas, tímidas o depresivas, consumen estas sustancias y a veces abusan de ellas porque alivian sus síntomas<sup>(1)</sup>.

Sin embargo, de momento es difícil predecir quién, si se le presenta la oportunidad, comenzará a abusar de sustancias adictivas o qué tipo de sustancia es más probable que habitúe a alguien en concreto. La situación socioeconómica del individuo, la educación y las actitudes sociales resultantes, son todos factores que influyen sobre la decisión de consumir determinada sustancia. Pero existen también muchas otras causas, tales como el estado físico y mental en que se encontraba la persona cuando probó por primera vez determinada sustancia, la presión social ejercida por los compañeros que la consumen y la disponibilidad de la sustancia de que se trata.

En este orden de ideas, el consumo de sustancias adictivas por parte de la población estudiantil universitaria constituye un problema de larga data que en la actualidad parece haber alcanzado una elevada prevalencia y se esté incrementando progresivamente. Este tipo particular de población, máxime si se tiene en cuenta la edad por la que atraviesa, no está exenta

del flagelo de la drogadicción y, por el contrario, se cree que esta enfermedad, con sus consecuencias individuales (psíquicas y somáticas), sociales y económicas, avanza pasmosamente en nuestras universidades poniendo en riesgo el futuro de las mismas<sup>(2)</sup>.

Se sabe, por ejemplo, que cerca del 23% de los estudiantes universitarios en Medellín inician cada año el consumo de licor y, o de cigarrillo; que el 12.4% comienza a fumar basuco y el 5.8% marihuana, y que el 9.3% inician el consumo de cocaína<sup>(3)</sup>. En 1986, el comité para estudios de la farmacodependencia de la Universidad Nacional realizó una prueba piloto dirigida a delinear una aproximación diagnóstica de la problemática de la farmacodependencia en los estudiantes del pregrado de 11 facultades, encontrando un 4.2% de consumo de marihuana, 2.1% de cocaína y 1.0% de basuco, con el criterio de más de la mitad de los consumidores acerca de lo beneficioso de su consumo.

En Bogotá, en una muestra de estudiantes de pregrado de la misma universidad, encuestada en 1987, se determinó que el 3.2% consumía marihuana, el 48.5% licor, el 0.9% cocaína y el 0.8% basuco<sup>(4)</sup>.

Los anteriores datos permiten, de manera muy general por supuesto, tener una visión panorámica del consumo de sustancias adictivas por parte de la población universitaria, que no deja de ser preocupante y

que motiva lo suficiente para encontrar alternativas que faciliten darle el mejor empleo a los recursos humanos y económicos indispensables para la puesta en marcha de programas realistas que conduzcan a resultados satisfactorios.

En la Universidad Nacional se llevó a cabo un estudio de tipo explorativo-descriptivo mediante la aplicación de una encuesta directa<sup>(5)</sup>.

Se tuvo en cuenta la población de estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Colombia que estaba matriculada para el segundo período académico de 1988, según la lista suministrada por la División de Registro y Admisiones.

La población fue de 1.394 estudiantes oficialmente matriculados para el segundo semestre académico de 1988 en la carrera de medicina, de los cuales 1.032 (74.0%) fueron de sexo masculino y 362 (26%) de sexo femenino.

De la muestra seleccionada se logró encuestar a 287 estudiantes, que representan el 20.6% de la población total.

Este estudio buscó entre otras cosas, identificar, dentro de los estudiantes de la carrera de medicina, aspectos inherentes al consumo de alcohol y otras sustancias adictivas.

La tabla No. 1, presenta en primer lugar, el porcentaje de consumidores de las diferentes sustancias estudiadas. Más de la mitad (53.3%) admite el consumo de alcohol, indicador preocupante si se tiene en cuenta que se trata de una población esencialmente joven.

Observando detenidamente en la tabla No. 2 la columna *Varias veces al día*, se encuentra que los estudiantes que informaron consumo de *anfetaminas, metacualona y diazepam (valium)* muy seguramente están presentando adicción a dichas sustancias. De igual manera se aprecia un alto consumo de cigarrillos, cocaína, café y licor; y el consumo de este último no sólo resulta sorprendente sino alarmante. De otro lado, la población de consumidores que se describe como *Ocasional, conduce a sospechar que se trata de una población de alto riesgo*.

**Tabla No. 1.** Porcentaje de consumidores de sustancias adictivas en la muestra de estudiantes encuestados. Carrera de medicina - Universidad Nacional. Noviembre de 1988.

SUSTANCIA	CONSUMIDORES	
	No.	%
CAFE	176	61.3
LICOR	160	55.8
TE	68	23.7
CIGARRILLO	61	21.3
MARIHUANA	5	1.7
COCAINA	3	1.0
BASUCO	2	0.7
METACUALONA	2	0.7
ANFETAMINAS	2	0.7
VALIUM	1	0.3
OTRAS	3	1.0

**Tabla No. 2.** Frecuencia (número de veces) del consumo de sustancias adictivas en la población consumidora. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre de 1988.

SUSTANCIA	FRECUENCIA DE CONSUMO						
	UNA VEZ DIA %	VARIAS VECES DIA %	UNA VEZ DIA SEM. %	VARIAS VECES SEM. %	UNA VEZ MES %	VARIAS VECES MES %	OCASIO- NALMENTE %
CAFE	21.0	31.3	7.4	11.4	2.8	1.7	24.4
LICOR	16.3	7.5	6.5	8.5	5.2	3.9	52.0
TE	17.6	23.5	4.4	22.0	4.4	1.5	26.5
CIGARRILLO	11.5	44.3	3.3	8.2	4.9	8.2	19.7
MARIHUANA	40.0	20.0	—	20.0	20.0	—	—
COCAINA	—	33.3	—	—	33.3	33.3	—
BASUCO	50.0	—	—	—	50.0	—	—
METACUALONA	—	100.0	—	—	—	—	—
ANFETAMINAS	—	100.0	—	—	—	—	—
VALIUM	—	100.0	—	—	—	—	—
OTRAS	33.3	33.3	—	—	33.3	—	—

La gran mayoría de consumidores inició el consumo hace más de un año, lo que permite concluir que:

- Luego de iniciado el consumo, así sea ocasional, éste persiste en el tiempo.
- Es posible que muchos de estos estudiantes consumidores, ya lo fueran antes de su ingreso a la universidad.

Otro aspecto de interés para identificar en la población de consumidores de sustancias adictivas del grupo "C" de la encuesta (licor, marihuana, basuco, cocaína, anfetaminas) es: ¿qué los motivó a iniciar el consumo de dichas sustancias? ¿Por qué continúan consumiéndolas? Las respuestas a estos interrogantes fueron las consignadas en las Tablas Nos. 3 y 4, ordenadas en forma decreciente.

En ambos casos se encuentra que la respuesta "OTRA RAZON" alcanza el más alto porcentaje; esto permite suponer que dentro del grupo de estudiantes consumidores existe la tendencia a suministrar información mínima acerca de los factores que rodean el consumo de estas sustancias; también es llamativo el porcentaje de las respuestas "lograr aceptación en grupos", "estimular los sentidos" y "disminuir preocupaciones", hecho que permite inferir, dado además que es una población esencialmente joven, que el

consumo de sustancias adictivas puede ser originado en parte por lo conflictivo de la adolescencia.

Aunque el número de encuestados que contestó acerca de las circunstancias que los habían motivado para abandonar el consumo de

sustancias adictivas fue exiguo, se aprecia que las mismas giran alrededor de las relaciones con la familia y de las consecuencias sobre la salud en general.

En términos generales se observa, con respecto a la marihuana, que la

**Tabla No. 3.** Razones para iniciar el consumo de sustancias adictivas referidas por los consumidores del grupo C. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre 1988.

RAZON	No.	%
Un Amigo	31	24.2
Curiosidad	19	14.8
Un Familiar	15	11.7
Un Compañero de Estudios	11	8.5
Un Médico	1	0.8
Un Farmaceuta	—	—
Vendedor Callejero	—	—
Otra	51	39.8

**Tabla No. 4.** Razones para continuar consumiendo sustancias adictivas referidas por los consumidores de sustancias del grupo C. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre 1988.

RAZON	No.	%
Lograr aceptación en grupo	14	11.1
Estimular sentidos	13	10.3
Disminuir preocupaciones	12	9.5
Superar la timidez	3	2.4
Mejorar experiencia sexual	2	1.6
Estimulantes para deportes	2	1.6
Mejorar el aprendizaje	—	—
Otra	30	63.5

**Tabla No. 5.** Razones para no consumir sustancias adictivas referidas por los no consumidores de sustancias del grupo C. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre 1988.

RAZON	No.	%
No le interesa hacerlo	146	91.8
Temor a consecuencias en salud	9	5.7
Temor a habituarse	2	1.3
Temor a rechazo familiar	1	0.6
Dificultad para conseguirla	1	0.6
Temor a la censura social	—	—
Falta de dinero para conseguirla	—	—
Otra	—	—

**Tabla No. 6.** Relación entre el consumo de licor y la edad. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre 1988.

EDAD Años	CONSUMO		
	EXCONSUMIDOR	NO CONSUMIDOR	CONSUMIDOR
16 a 27	2	119	152
28 y más	1	5	8

**Tabla 7.** Relación entre el consumo de marihuana y la edad. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre 1988.

EDAD Años	CONSUMO		
	EXCONSUMIDOR	NO CONSUMIDOR	CONSUMIDOR
16 a 27	6	265	4
28 y más	0	11	1

**Tabla No. 8.** Relación entre el consumo de cocaína y la edad. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre 1988.

EDAD Años	CONSUMO		
	EXCONSUMIDOR	NO CONSUMIDOR	CONSUMIDOR
16 a 27	4	267	2
28 y más	0	13	1

**Tabla 9.** Relación entre el consumo de basuco y la edad. Carrera de medicina. Universidad Nacional. Noviembre 1988.

EDAD Años	CONSUMO		
	EXCONSUMIDOR	NO CONSUMIDOR	CONSUMIDOR
16 a 27	3	269	1
28 y más	0	13	1

mayoría de los encuestados son no consumidores; en cinco semestres no se encontraron consumidores y el porcentaje más alto se encuentra en noveno. El porcentaje de exconsumidores no deja de ser llamativo.

El consumo de basuco permite observar unos porcentajes muy bajos de dicha sustancia; los casos registrados se encuentran en el octavo y noveno semestres.

Los consumidores de cocaína resultan igualmente bajos y nuevamente son los semestres octavo y noveno en los que se registran los consumos más altos. En este grupo son de interés los porcentajes de exconsumidores (2.6% en segundo y 10.3% en décimo).

Los estudiantes encuestados son en su gran mayoría jóvenes de sexo masculino (proporción aproximada hombres-mujeres de 3:1), solteros y oriundos de Bogotá y Cundinamarca. Estos estudiantes viven, en general, con sus padres, quienes son los que financian sus estudios; no obstante, un porcentaje no despreciable se sostiene con recursos propios (9.4%) y con otros recursos (8.7%). Este dato se considera importante si se tiene en cuenta que el 16.7% de los encuestados trabajan, y que de éstos, el 68.7% trabaja semanalmente entre diez y 30 horas, lo que significa que este grupo de estudiantes ve mermadas notoriamente tanto sus horas de estudio como las de descanso.

Los encuestados describen, en términos generales, sus relaciones interpersonales como buenas o excelentes; sin embargo, el 20.9% de ellos calificó como regulares sus relaciones con los maestros, dato que resulta llamativo y que merece tenerse en cuenta para futuras investigaciones.

Un gran porcentaje de los encuestados respondió estar estudiando la carrera de medicina por decisión propia. Se observa que, en su gran mayoría, los estudiantes están satisfechos con los resultados de sus estudios.

Respecto al consumo de sustancias adictivas, el licor es el más consumido dentro de la muestra: el 55.8% de los encuestados admite consumir licor; estos consumidores se concentran especialmente en los semestres décimo, tercero y segundo. En su mayoría, afirman

hacerlo ocasionalmente; sorprende, sin embargo, el porcentaje que admite hacerlo a diario (16.3%) y varias veces al día (7.5%). También es importante tener en cuenta el alto consumo de cigarrillo que es del 21.3%.

En cuanto a la frecuencia con que se consume la marihuana, la cocaína, la metacualona, las anfetaminas y el dizepan, las cifras admitidas por los que afirman ser consumidores permiten afirmar que dichos estudiantes, si bien pocos, son verdaderos adictos.

Se concluye, pues, que la muestra estudiada es de alto riesgo para la adicción al alcohol y, aunque el consumo de otras sustancias no parece muy alto, es posible que de no intervenir con medidas preventivas, incluso de rehabilitación, adecuadas, el consumo pueda exten-

derse a un sector más amplio de estudiantes.

Igualmente resulta de interés el porcentaje de encuestados que afirma no ver afectada su vida por el consumo de sustancias adictivas lo que puede significar que las mismas pueden tener gran aceptación cultural (principalmente el alcohol) y no ser vistas como potencialmente peligrosas. Estudios realizados por diversos autores<sup>(6)</sup>, observan que estos consumidores corren alto riesgo de convertirse en adictos, dependiendo tanto de factores biológicos como psicoculturales.

Creemos que una política de racionalización del tiempo libre de los estudiantes sería una estrategia adecuada para el manejo preventivo de las adicciones o de las personas susceptibles a ellas.

1. Kandel D. Kessler, R.C.; Marquis, R.C.: Antecedents of Adolescent Initiation into stages of abuse: A developmental analysis. *Journal youth adolescence*, 1978.
2. Pastrana, Clara S.; Ramírez, Consuelo: Cultura, droga y prevención. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Monografía de grado. Trabajo social, 1986.
3. Pérez, T. Lucía y otros: Consumo de sustancias que producen dependencia en población post-secundaria de Medellín. Trabajo de investigación. Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública, 1983.
4. Mora de Yañez, L.M.; Cifuentes Noyes, N. y otros: Investigación sobre el uso de sustancias adictivas en estudiantes de pregrado de la Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá, 1987.
5. Universidad de Antioquia. Departamento de Planeación Académica: Perfil del estudiante de la Universidad de Antioquia. Medellín 1985. Población interna.
6. Maya, O. y otros: Análisis de la problemática estudiantil de la Facultad de Ciencias. Universidad Nacional de Colombia, Seccional Bogotá, 1983.

## Tendencias entre estudiantes de secundaria

Sorprende la similitud de los resultados de la encuesta realizada en la Universidad Nacional con los de una investigación que publica el diario *El Tiempo* del 18 de septiembre de este año<sup>(1)</sup>. Según ésta, el 8.7% de los jóvenes entre 11 y 25 años que conforman la población estudiantil de secundaria en Colombia ha consumido alguna droga o tranquilizante distinta del alcohol o el cigarrillo.

De ellos, el 70.4% las han usado más de una vez. Entre este grupo de reincidentes, 26.2% ha consumido sustancias psicoactivas durante menos de un mes; 16.1% ha repetido el consumo, pero ocasionalmente; 8.1% ha consumido durante un período de uno a tres meses; 3.8% durante cuatro a seis meses y 16.1% lo ha hecho en un período de siete meses a dos años o más.

Los que han dejado la droga han seguido el ejemplo de alguien muy importante para ellos, han recibido orientación en centros especializados, temen las consecuencias de su

uso o han descubierto nuevas actividades para realizar durante el tiempo libre. Y los que no la han probado se basan en el daño que el consumo pueda ocasionarles, en las reacciones negativas de la familia o en el temor de que resulte agradable y reincidan.

Las drogas legales —alcohol y cigarrillo— son las de mayor consumo entre estudiantes de secundaria. Mientras el alcohol ocupa el 56.8% y el cigarrillo el 21.6%, los tranquilizantes alcanzan el 6.1%, la marihuana el 2.8%, los inhalantes el 2.4%, la cocaína el 1.8% y el basuco y las anfetaminas el 1.7%.

El alcohol también es la sustancia que se consume con mayor frecuencia y, aunque el 39.1% sólo lo hace en forma ocasional, el 8.4% ingiere licor una o varias veces por mes. El cigarrillo ocupa el segundo lugar: el 4.8% fuma una o varias veces por mes. La tercera sustancia de uso relativamente extendido son los tranquilizantes: el 2.8% los emplea ocasionalmente y el 0.5% los utiliza

con cierta regularidad. La marihuana y los inhalantes ocupan el cuarto lugar. El consumo de la primera es más sostenido y se percibe que su uso se combina con el de otras sustancias, pues "esta sustancia abre las puertas al consumo de psicoactivos". El basuco y la cocaína aparecen en igual posición y, por sus características adictivas, los investigadores creen que el consumo es más frecuente, en particular en el caso del basuco.

También aquí, en los estimativos de consumo de alcohol, cigarrillo, marihuana, basuco y cocaína durante el último año, los hombres superan siempre a las mujeres, mientras que ellas apelan más a los tranquilizantes.

En suma, los índices de consumo de drogas en la Universidad Nacional se inscriben en la tendencia general que se observa para la población joven de Bogotá. Coinciden también, en general, las circunstancias que rodean el consumo y las razones que se aducen para adoptarlo o para suprimirlo.