

Consumo de drogas y alcohol en la Universidad Intercontinental: Resultados de la encuesta 2011

Marco Antonio Pulido Rull
y Mauricio Coronel Villalobos

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el consumo de drogas, alcohol y tabaco entre el estudiantado de dos licenciaturas de una universidad particular de la ciudad de México. La investigación complementa a otras similares conducidas en la misma institución en 2000, 2002 y 2008. Una muestra no probabilística de 139 estudiantes de las escuelas de Psicología y Ciencias de la Comunicación contestó el cuestionario SAEU-R. Los resultados revelan que cinco de las drogas evaluadas se han incrementado de manera consistente

Abstract

The present study assessed drug, alcohol and tobacco consumption by college students from a private university in Mexico City. This study complements similar studies conducted in the same institution during 2000, 2002 and 2008. A non probabilistic sample of 139 students, from the Psychology and Communication Sciences Schools answered the SAEU-R questionnaire. Results showed that consumption of five drugs has consistently increased during the last eleven years. Relative to the previous studies, alcohol consumption and

MARCO ANTONIO PULIDO RULL Y MAURICIO CORONEL VILLALOBOS. Observatorio de Salud-Universidad Intercontinental. Los autores desean agradecer al APIEC-UIC y al Área de la Salud de la UIC por su apoyo para la conducción de esta investigación. Para mayores informes relacionados con el estudio: [mpulido@uic.edu.mx].

Revista Intercontinental de Psicología y Educación, vol. 14, núm. 2, julio-diciembre 2012, pp. 53-71.
Fecha de recepción: 7 de diciembre de 2010 | Fecha de aceptación: 1 de julio de 2011.

a lo largo de los últimos 11 años. En relación con los análisis efectuados previamente, el consumo de alcohol aumentó en forma notable; en particular, su ingesta llevada hasta la intoxicación. Los resultados se discuten en términos de las estrategias preventivas que puede implementar la universidad. Asimismo, se exponen en términos de los cambios en la oferta de sustancias que viven cotidianamente los alumnos de la institución.

PALABRAS CLAVE

estudiantes universitarios, prevalencia.

particularly, alcohol intoxication has increased abruptly. Results are discussed in terms of prevention strategies that may be implemented by the institution. Results are also discussed in terms of substance availability and its impact on the students from the institution.

KEYWORDS

college students, prevalence.

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), aplicada de manera periódica en el país, sugiere que el consumo de drogas legales e ilegales no ha dejado de aumentar en las últimas décadas (SSA, 2008). A pesar de la gran calidad científica que los datos obtenidos por la ENA poseen, son de poca utilidad para describir el comportamiento de poblaciones muy específicas, ya que esta encuesta representa un promedio nacional. Específicamente, en el caso de instituciones educativas de nivel medio y superior, las grandes encuestas nacionales resultan poco informativas para describir la problemática de salud presente en ellas. La necesidad de recabar información específica de algunas universidades privadas del país llevó a la creación del Observatorio de Salud de la Universidad Intercontinental. A la fecha, éste ha conseguido información acerca del consumo de drogas y alcohol en al menos cuatro universidades privadas del país, principalmente del Distrito Federal y de la ciudad de Puebla (Pulido, Vázquez, Vera, Bueno, Castañeda, Medellín y Rodríguez, 2010b; Pulido, Arras, Beauroyre, Cano, Coss y León, Romo, Vázquez y Villafuerte, 2002; Pulido, Tovilla, Lanzagorta, Espinosa, Mendivil, Calvo

y García, 2003; Pulido, Barrera, Huerta y Moreno, 2010a.; Alcántara, Cuétara, Pérez y Pulido, 2011).

Tal como se hipotetizó, los resultados alcanzados por el Observatorio de Salud son congruentes con la ENA, en el sentido de que en todos los escenarios muestreados se ha encontrado un aumento consistente en el consumo de drogas legales e ilegales; complementariamente, se halló que los aumentos varían en magnitud, de escenario en escenario, además de que las características del consumo y las sustancias consumidas varían de modo notable.

Por ejemplo, los datos de 2002 revelaron que los estudiantes de la Universidad Intercontinental bebían más alcohol que los de la Universidad Iberoamericana, plantel Santa Fe (UIA); sin embargo, los datos emanados de las encuestas publicadas en 2010a y 2010b indicaron que el consumo de alcohol en la UIA superaba en forma notable al de la UIC y que el consumo de drogas en ambas instituciones era, entonces, muy similar. Otro resultado que señala la necesidad de obtener datos específicos para tomar decisiones puede observarse comparando el consumo en la UIC a lo largo de los tres cortes transversales (2002, 2003 y 2010a). En dicha comparación, puede verse con claridad cómo el consumo de alcohol fluctúa en función de la apertura (o clausura) de bares cercanos a la universidad. La posibilidad de extraer datos de la Universidad Iberoamericana de Puebla mostró que, en tal institución, el consumo de alcohol es más alto que en las universidades del DF; no obstante, el consumo de drogas es sustancialmente más bajo. Además, pudo constatar que algunas drogas que se consumen poco en el DF se ingieren de manera habitual en Puebla; por ejemplo, el LSD.

En resumen, el abordaje de la problemática del consumo de sustancias adictivas, desde la perspectiva de los estudios epidemiológicos, sugiere que los grandes observatorios nacionales, tales como la ENA, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) y el Sistema de Reporte de Información en Drogas (SRID) poseen una utilidad limitada; esto es, los datos logrados a la fecha establecen una enorme variabilidad de corte en corte y de localidad en localidad. Una revisión electrónica del

tema en el país expresa investigaciones transversales, pero pocos seguimientos a lo largo de varios años; por el contrario, en los Estados Unidos, revela que análisis similares al que aquí se reporta son frecuentes. Tal es el caso de Mohler-Kuo, Lee y Wechsler (2003) quienes efectuaron investigaciones periódicas en cuatro escuelas de la universidad de Harvard, de 1993 a 2001. Los resultados de tales autores coinciden de manera estrecha con los emitidos a la fecha por el Observatorio de Salud de la Universidad Intercontinental y muestran cambios dramáticos en la frecuencia de consumo de las diversas sustancias estudiadas, de corte en corte y de escuela en escuela. Un estudio más amplio, reportado por Wechsler, Lee, Mohler-Kuo y Lee (2002), realizó un seguimiento a 122 universidades de distintas regiones de Estados Unidos, durante ocho años. Los resultados arrojan la misma variabilidad temporal y local referida en los estudios ya reseñados.

En síntesis, el Observatorio de Salud ha detectado que, aun cuando las tendencias generales reportadas por la ENA también están presentes en algunas universidades particulares, cada una de ellas exhibe características específicas, y su evolución es muy dinámica; el hallazgo coincide con análisis similares conducidos en los Estados Unidos. Así pues, el objetivo de esta investigación consiste en continuar la documentación periódica del consumo de drogas y alcohol en estudiantes de la Universidad Intercontinental. Se presentarán, como se hizo en los anteriores, datos de consumo de drogas y alcohol, recopilados en condiciones metodológicas comparables. Adicionalmente, por primera vez en la historia del observatorio, se presentarán, además, datos sobre consumo de tabaco.

Método

PARTICIPANTES

Un total de 139 alumnos de licenciatura de la Universidad Intercontinental participó en el estudio. Se seleccionaron de las escuelas de Psicología y Ciencias de la Comunicación, de la misma forma en que se llevó a cabo

el muestreo en los estudios de 2002, 2003, 2010a y 2010b, citados con anterioridad: mediante un proceso aleatorio, se seleccionaron salones de clase hasta cubrir 50% de la población de las licenciaturas en cuestión. El muestreo arrojó un total de 139 estudiantes, 88 de Psicología y 51 de la licenciatura en Ciencias de la Comunicación. La muestra fue primordialmente femenina (71.94%), con una edad promedio de 21.19 años. Se tomaron educandos de todos los semestres.

INSTRUMENTOS

Para reunir los datos, se utilizó el cuestionario Sobre Adicciones en Estudiantes Universitarios (SAEU), empleado en las cuatro aplicaciones anteriores, el cual cuenta con 22 preguntas abiertas y cerradas. Las primeras 13 preguntas se usaron para reunir los datos demográficos generales de los participantes. Las preguntas 14 a 16 se emplearon para recabar información acerca de los hábitos de consumo de drogas. Las preguntas 17 a 22 sirvieron para recopilar datos sobre el consumo de alcohol de los sujetos de estudio. Las preguntas 23 a 25 reunieron información sobre el consumo de tabaco. El cuestionario se elaboró tomando como base las preguntas aplicadas en la ENA (Medina-Mora, Tapia, Sepúlveda, Otero, Rascón, Solache, Lazcano, Villatoro, Mariño, López, Serna de la y Rojas, 1989). Las preguntas sobre consumo de alcohol se diseñaron en función de un cuestionario desarrollado por Guimaraes (1987). Las preguntas sobre consumo de tabaco fueron creadas por los presentes autores; su planteamiento, así como sus opciones de respuesta, se construyeron para respetar el formato general de las preguntas del cuestionario. Tanto en lo que respecta al uso de drogas como en lo concerniente al consumo de alcohol y tabaco se evaluó la prevalencia total (cuántos han consumido alguna vez), lápsica (cuántos han consumido en los últimos 12 meses) y actual (cuántos han consumido en los últimos 30 días).

Los cuestionarios se presentaron a los estudiantes en una hoja impresa por ambos lados. También, se entregó a los participantes un sobre para guardar el cuestionario contestado. Una urna de cartón de 30 cm de alto,

largo y ancho con una abertura en la parte superior sirvió para depositar los sobres con los cuestionarios contestados. El cuestionario posee una confiabilidad test-retest superior a 90% (Pulido *et al.*, 2003). El cuestionario ha replicado numerosos hallazgos bien documentados en la literatura científica del área, por lo que se considera que posee una validez empírica aceptable (Pulido *et al.*, 2010a y 2010b).

PROCEDIMIENTO

El estudio puede clasificarse como descriptivo y transversal (Castro, 1988). El procedimiento general, en la muestra de comparación, consistió en pedir a los coordinadores de licenciatura los listados completos de los salones y en asistir a los mismos, con base en una selección aleatoria; se procedió en esta forma hasta reunir el número de alumnos requeridos. La selección de la estrategia de muestreo se seleccionó de una manera lo más similar posible a la empleada en los estudios anteriores. Puesto que la participación en el estudio fue por voluntaria, siempre hubo algunos estudiantes de los salones que decidieron no participar. La decisión siempre se respetó; un total de 4 se rehusó a participar.

Los cuestionarios se aplicaron durante los meses de febrero y marzo de 2011, de modo grupal. Las instrucciones textuales que recibieron los participantes fueron las siguientes:

Muchas gracias por su colaboración en este estudio. La finalidad de esta investigación es la de evaluar el fenómeno de consumo de fármacos y alcohol en estudiantes universitarios. Por favor, lea con cuidado el siguiente cuestionario y conteste todas las preguntas de la manera más honesta posible. No existen respuestas correctas o incorrectas. Si tiene cualquier duda sobre las preguntas o las instrucciones, por favor consulte al aplicador. Cuando termine de contestar, por favor guarde su cuestionario en el sobre que recibió y ciérrelo herméticamente. Cuando haya concluido, por favor, espere a que todos los alumnos terminen. Una vez que todos hayan terminado, el aplicador acudirá

con cada uno de ustedes; por favor, depositen el sobre en la urna que lleva el aplicador. Los resultados de este estudio son completamente anónimos y solamente serán utilizados con fines de investigación. Gracias por su colaboración.

El propósito de solicitar a los participantes que guardaran su cuestionario en el sobre fue permitirles ocultar cuanto antes su información y así favorecer respuestas “honestas”, al impedir que otros alumnos pudieran verlo. Por otro lado, solicitar a los estudiantes que aguardaran en sus asientos hasta que todos acabaran, en lugar de que entregaran el cuestionario al terminar, se hizo con el fin de evitar que resultara evidente quiénes eran los sujetos “con mucho que escribir”. Al dificultar la detección de aquellos con amplios repertorios de consumo de drogas, se esperaba propiciar una mayor sinceridad al responder el cuestionario.

El tiempo aproximado de aplicación osciló entre los 10 y 20 minutos. El aplicador permaneció en el salón durante toda la sesión para contestar dudas y vigilar el proceso.

Como en la mayoría de las investigaciones epidemiológicas (Berruecos y Díaz-Leal, 1994), el dato de mayor interés en este estudio fue la frecuencia y el porcentaje con que se presentaron las variables de interés. La información se analizó utilizando el paquete SPSS V. 14.

Resultados

La tabla 1 muestra, para cada droga y corte, la frecuencia absoluta y el porcentaje de consumo. Los cortes avanzan de izquierda a derecha; en todos los casos, se ilustra, en primer lugar, la frecuencia absoluta y, posteriormente, el porcentaje. Los asteriscos indican drogas cuyo consumo ha aumentado respecto de cortes anteriores. Tres asteriscos señalan incremento en el consumo relativo a los cortes 2000, 2002 y 2008. Dos asteriscos demuestran aumentos relativos a los cortes 2000 y 2002.

La tabla expresa cinco drogas cuyo consumo no ha dejado de incrementarse desde que inició la recolección de datos en el año 2000: 1)

Tabla 1. Consumo por corte y tipo de droga

<i>Tipo de droga</i>	<i>Datos 2000</i>		<i>Datos 2002</i>		<i>Datos 2008</i>		<i>Datos 2011</i>	
	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>
Barbitúrico	12	2.62	11	2.77	22	7.58	7	5.03**
Solvente	4	0.87	6	1.64	6	2.06	4	2.87***
Opio	5	1.09	7	2.97	12	4.13	5	3.59**
Morfina	3	0.65	4	1.43	7	2.41	6	4.31***
Heroína	3	0.65	5	1.23	2	0.68	1	.071
Petidina	0	0	1	0.41	10	3.44	2	1.43**
Metadona	1	0.21	2	0.72	6	2.06	2	1.43**
Cocaína	56	12.22	61	12.7	23	7.93	13	9.35
Anfetaminas	24	4.95	26	8.00	25	8.62	3	2.15
LSD	18	3.93	22	6.05	22	7.58	8	5.75
Mezcalina	17	3.71	16	4.82	14	4.82	2	1.43
Psilocibina	8	1.75	14	5.13	17	5.86	4	2.87
Mariguana	127	27.72	133	37.33	125	43.1	58	41.72**
Hachís	40	8.83	31	11.08	40	13.8	21	15.1***
Fenciclidina	2	0.43	1	0.1	1	0.34	2	1.43***
Esteroides	4	0.64	4	1.33	3	1.03	2	1.43***
Antidepresivos	30	6.55	46	11.28	35	12.06	15	10.79
Tranquilizantes	69	15.09	55	13.13	26	8.96	12	8.63
MDMA			26	7.49	21	7.24	8	5.75

solventes, 2) morfina, 3) hachís, 4) fenciclidina y 5) esteroides. De manera complementaria, la tabla presenta cinco drogas cuyo consumo ha aumentado respecto de los cortes 2000 y 2002. Las drogas son: 1) barbitúricos, 2) opio, 3) petidina, 4) metadona y 5) mariguana. En apariencia, el crecimiento es modesto relativo al corte 2008 (donde aumentaron en forma consistente 12 drogas); sin embargo, la discrepancia entre el corte 2008 y el corte anterior fue de seis años; la diferencia en años, entre los dos últimos cortes, sólo es de tres años.

La tabla 2 expone la prevalencia actual, lápsica y total de las seis drogas más consumidas por los estudiantes muestreados. Las columnas

expresan el tipo de prevalencia y las filas, el tipo de droga. Para cada caso, se manifiesta la frecuencia total y el porcentaje de consumo. Para ordenar las drogas por prevalencia, se usó como indicador el total de alumnos que reportan nunca haber consumido la droga.

La tabla indica que las tres drogas más consumidas no han variado con respecto al corte 2008. Sin embargo, llama la atención que el consumo de anfetaminas haya desaparecido del cuadro y haya sido sustituida por el LSD, tendencia que ya se había observado en la muestra de la ciudad de Puebla, relativo al corte 2008; la cocaína sube del sexto al cuarto lugar; el consumo de tranquilizantes baja del cuarto al quinto lugar.

La tabla 3 muestra un comparativo de los contactos que suministraron la droga por primera vez al sujeto. Las columnas registran los contactos y las filas, el corte de la encuesta. Para cada caso, se presenta la frecuencia absoluta y el porcentaje.

Tabla 2. Prevalencia de las seis drogas más consumidas

<i>Tipo de droga</i>	<i>Últimos 30 días</i>		<i>Últimos 12 meses</i>		<i>Alguna vez</i>		<i>Nunca</i>	
	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>
Mariguana	9	6.47	12	8.63	37	26.61	81	58.27
Hachís	5	3.59	2	1.43	14	10.07	115	82.73
Antidepresivos	7	5.03	1	0.71	7	5.03	124	89.2
Cocaína	9	6.47	2	1.43	2	1.43	126	90.64
Tranquilizantes	2	1.43	2	1.43	8	5.75	127	91.36
LSD	1	0.71	2	1.43	5	5.59	131	94.24

Tabla 3. Primer contacto con la droga

<i>Encuesta</i>	<i>Amigos</i>		<i>Doctor</i>		<i>Distribuidor</i>		<i>Familiar</i>		<i>Otros</i>	
	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>
2000	110	69.18	31	19.49	10	6.28	5	3.14	3	1.88
2002	257	58.01	83	18.73	33	7.45	32	7.22	38	8.58
2008	207	71.37	70	24.13	12	4.13	16	5.51	17	5.86
2011	81	51.92	28	17.94	35	22.43	1	0.64	11	7.05

Los datos de la tabla 3 revelan que el “amigo” sigue siendo el contacto más usual con la droga. A pesar de lo anterior, los resultados del corte 2011 son muy diferentes de los obtenidos en cortes anteriores. Para empezar, el “amigo” disminuye en frecuencia como primer contacto casi 20 puntos porcentuales en relación con el corte 2008; el distribuidor quintuplica su presencia como primer contacto, del corte 2008 al 2011. El doctor y el familiar reducen su frecuencia como primer contacto en el corte 2011.

La tabla 4 señala el tiempo que toma a los estudiantes adquirir las drogas que conocen o consumen. El corte muestral se indica en la primera hilera. El tiempo que toma conseguir la sustancia avanza de izquierda a derecha. Para cada corte, se exhibe la frecuencia absoluta y el porcentaje. Por un problema con el cuestionario, no se disponen de datos para el corte 2008.

Como puede observarse, el porcentaje de alumnos que reporta que obtener la droga implica menos de un día aumenta de manera drástica del corte 2002 al corte 2008. Por su parte, el porcentaje de estudiantes que considera que adquirir la droga requiere más de un día disminuye de modo notable entre el corte 2002 y el corte 2011.

La tabla 5 exhibe la prevalencia en el consumo de alcohol para los cuatro cortes muestrales. Al igual que en la tabla anterior, el año del corte se indica en la hilera izquierda. La prevalencia en el consumo de alcohol se reduce de izquierda a derecha. Para cada prevalencia, se establece la frecuencia absoluta y un porcentaje.

Como puede deducirse de la tabla, la prevalencia en el consumo de alcohol, en los últimos 30 días, se incrementa en forma moderada, aunque consistente. Los datos de la prevalencia lápsica y total muestran gran

Tabla 4. Disponibilidad de la sustancia

<i>Año</i>	<i>Menos de 1 día</i>		<i>1 día</i>		<i>Más de un día</i>	
	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>
2000	34	23.38	41	28.08	71	48.63
2002	93	20.79	84	18.88	268	49.37
2008	SD	SD	SD	SD	SD	SD
2011	111	79.28	26	18.57	3	2.14

Tabla 5. Prevalencia consumo de alcohol

Año	Últimos 30 días		Últimos 12 meses		Alguna vez		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
2000	330	72.05	51	11.13	73	15.93	4	.87
2002	226	59.32	56	14.70	78	20.47	21	5.51
2008	207	71.37	33	11.37	44	15.17	3	1.03
2011	108	77.69	14	10.07	14	10.07	3	2.15

heterogeneidad. Los datos de los cortes 2000, 2002 y 2011 revelan datos muy similares entre sí; en contraste, los del corte 2002 aportan datos considerablemente distintos de los otros cortes muestrales.

La tabla 6 establece la prevalencia en la intoxicación por consumo de alcohol para tres de los cuatro cortes muestrales. Al igual que en la tabla anterior, el año del corte se presenta en la hilera izquierda. La prevalencia en el consumo de alcohol disminuye de izquierda a derecha. Para cada prevalencia, se brinda la frecuencia absoluta y un porcentaje. Por problemas en la aplicación del cuestionario, no se dispone de los datos del corte 2002.

Como puede concluirse a partir de la tabla 6, el porcentaje de estudiantes que reportan intoxicación por alcohol en los últimos 30 días se acrecienta moderadamente del corte 2000 al corte 2002; sin embargo, aumenta en forma abrupta al llegar al corte 2011. En congruencia con el dato anterior, el porcentaje de alumnos que reporta nunca haberse intoxicado por alcohol se contrae de manera notable durante el corte 2011.

Por primera vez desde que inició la operación del Observatorio de Salud en la UIC, en la encuesta 2011 se evaluó el consumo de tabaco. La tabla

Tabla 6. Prevalencia de embriaguez por alcohol

Año	Últimos 30 días		Últimos 12 meses		Alguna vez		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
2000	49	12.53	62	15.85	182	46.54	98	25.06
2002	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
2008	39	13.44	33	11.37	103	35.5	113	38.62
2011	47	33.81	33	23.74	43	30.93	15	10.79

Tabla 7. Consumo de tabaco. Periodicidad

<i>Diario o casi diario</i>		<i>3 o 4 veces por semana</i>		<i>1 o 2 veces por semana</i>		<i>3 o 4 veces por mes</i>		<i>1 o 2 veces por mes</i>		<i>1 vez al año</i>		<i>Nunca</i>	
<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>
1	0.81	5	4.09	17	13.93	17	13.93	27	22.13	32	26.22	23	18.85

Tabla 8. Consumo de tabaco. Cantidad

<i>3 o más cajetillas</i>		<i>2 cajetillas</i>		<i>1 cajetilla</i>		<i>Media cajetilla</i>		<i>Menos de media</i>		<i>No fuma</i>	
<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>	<i>Frec</i>	<i>%</i>
0	0	4	3.33	6	5	13	10.83	68	71.66	29	24.16

7 expone la frecuencia de consumo de tabaco por parte de los educandos. La frecuencia disminuye de izquierda a derecha. Para cada categoría de consumo, se muestra la frecuencia absoluta y el porcentaje.

En la tabla 7, los porcentajes de consumo más altos caen en las categorías de más bajo consumo. Son infrecuentes los estudiantes que consumen diario o que consumen 3 o 4 veces por semana.

La tabla 8 ilustra el consumo diario de tabaco. Para cada categoría, se menciona la frecuencia absoluta y un porcentaje. El consumo de tabaco disminuye de izquierda a derecha.

En la tabla 8, el porcentaje más alto corresponde a los individuos que fuman menos de media cajetilla, seguidos de aquellos que no fuman y los que fuman media cajetilla.

Al igual que en los estudios anteriores, se efectuó una correlación de Pearson entre los porcentajes de consumo de drogas de los últimos dos cortes (2008 vs. 2011). Esta forma indirecta de evaluar la confiabilidad del instrumento volvió a arrojar una correlación perfecta (.976, en este caso).

Con la finalidad de determinar si algunas de las tendencias observadas alcanzan niveles de significancia estadística, se aplicaron análisis de prueba Chi Cuadrada entre algunos de los datos recabados. Dado que la matrícula de las carreras de interés ha variado de modo importante a lo largo de los 11 años de observación, se usó como dato el porcentaje observado

transformado a frecuencia. En primer lugar, la prueba halló diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia con la que los estudiantes acuden con el “distribuidor” para adquirir la sustancia, entre los distintos cortes muestrales ($\chi^2(3) = 20.77, p < .000$). El análisis inferencial también encontró diferencias estadísticamente significativas, entre cortes, en la frecuencia de alumnos que reportan que adquirir la sustancia toma menos de un día ($\chi^2(2) = 53.07, p < .000$). También, se percibieron diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia con la que los educandos de los diversos cortes beben hasta embriagarse ($\chi^2(2) = 14.52, p < .000$).

Discusión

A primera vista, el abrupto acrecentamiento que se registró en 2008 en cuanto a consumo de drogas parece haber disminuido. Relativo al corte 2008, donde aumentó el consumo de 12 entre 19 drogas; en el presente estudio, sólo se detectaron aumentos consistentes en cinco drogas; otras cinco drogas presentan incremento relativo al consumo 2000 y 2002. A pesar de lo anterior, es indispensable tomar en cuenta que la distancia entre cortes fue de seis años para 2008 y de tres años para el corte 2011. Asimismo, es necesario considerar que una de las drogas, cuyo consumo no ha dejado de aumentar, tiene efectos muy graves sobre el sistema nervioso (los solventes) y otra es una conocida “droga de entrada” para el consumo de drogas más potentes (el hachís). En cuanto al posicionamiento de las seis de mayor consumo, llama la atención la desaparición de las anfetaminas y la aparición del LSD en la misma. Como ya se mencionó, esta tendencia ya se había observado en la universidad evaluada en la ciudad de Puebla (Alcántara *et al.*, 2011) y puede reflejar cambios en la disponibilidad de químicos por parte de los individuos que producen las sustancias. Además, podría reflejar que las anfetaminas se están llevando a mercados de otras zonas de México o incluso a otros países. Al igual que en el corte 2008, la marihuana y el hachís, siguen siendo las drogas de mayor consumo. El consumo de hachís subió gradualmente en los cortes 2000 y 2002, y se ha mantenido en segundo lugar en las últimas dos ob-

servaciones. El resultado sugiere que la disponibilidad de la marihuana y sus derivados es alta, tanto en la ciudad de México como en Puebla; sugiere, también, que el consumo de sustancias entre los estudiantes de las diferentes universidades y ciudades es muy similar. Por otro lado, el resultado apunta a que los alumnos de las instituciones investigadas están consumiendo grandes cantidades de drogas de “entrada”; es decir, aquellas cuyo consumo se asocia con sustancias cada vez más peligrosas y de mayor poder adictivo. Por ejemplo, en un análisis realizado por Pulido, Chinchilla, López, Martínez y Morales (2011a), en pacientes que asisten a “centros de rehabilitación, se observó que 25% empezaron consumiendo marihuana y 24%, alcohol. Así pues, el alto consumo de drogas de entrada que actualmente se advierte plantea la posibilidad de que el consumo de drogas “duras” aumentará.

Probablemente, los dos datos más contrastantes derivados del corte 2011 tienen que ver con la forma en la que los estudiantes obtienen las sustancias y con el tiempo que les toma conseguirlas. En lo concerniente al primer contacto con la droga, el “amigo” continúa siendo la fuente más común; no obstante, el porcentaje de alumnos que adquiere la droga con el amigo bajó casi 20 puntos porcentuales respecto del corte 2008. En contraste, la cantidad de quienes consiguen las sustancias con el distribuidor aumentó más de 18 puntos porcentuales en comparación con el corte 2008. En lo relativo al tiempo que demanda obtener la sustancia, datos de 2000 y 2002 mostraban que el porcentaje de alumnos que reporta tiempos menores a un día es cercano a 20% (no hay datos disponibles de 2008); los datos del 2011 revelan que los estudiantes que declaran intervalos de tiempo menores a un día es casi de 80%; los que reportan tiempos mayores a un día bajan de cifras cercanas a 50 puntos porcentuales, hasta 2.14%. Tomados en conjunto, estos dos datos sugieren que, en los últimos diez años, la disponibilidad de drogas se ha extendido notablemente; asimismo, apuntan a un aumento notable en el narcomenudeo, presente en los lugares que los jóvenes frecuentan.

Los datos producidos por Alcántara *et al.* (2011) sugieren que el consumo y la intoxicación por alcohol van en aumento en la Universidad Ibe-

roamericana de Puebla y en la de Santa Fe, en la ciudad de México. En la Universidad Intercontinental, el consumo e intoxicación alcohólica habían permanecido relativamente estables hasta el 2008. Los resultados de este estudio explican que, por primera vez en diez años, estas variables han sufrido un incremento abrupto. El porcentaje de quienes ha consumido alcohol en los últimos 30 días aumenta más de seis puntos porcentuales y los que han bebido hasta intoxicarse en los últimos 30 días, creció más de 20 puntos porcentuales. Puesto que el alcohol también es una droga de entrada para drogas más fuertes, es posible anticipar un próximo crecimiento en el consumo de drogas “duras”.

Referente al consumo de tabaco, ya se dispone de una línea base que permitirá evaluar tendencias en el consumo en los próximos años. La línea base proporciona datos tanto de periodicidad como de frecuencia en el consumo. Como el tabaco ha sido considerado una droga de “entrada”, era necesario el monitoreo de esta variable (Arillo, Fernández, Hernández, Tapia, Cruz y Lazcano, 2002).

En síntesis, los resultados de esta investigación exponen que el consumo de drogas entre los estudiantes de la Universidad Intercontinental va en aumento; además, los datos establecen la necesidad de llevar a cabo las evaluaciones en periodos equivalentes. Asimismo, se manifiesta que el consumo de alcohol se extiende, por primera vez, en forma considerable. Tal crecimiento es particularmente abrupto cuando se evalúa el porcentaje de quienes consumen alcohol hasta intoxicarse. El panorama arrojado por la presente investigación vuelve hacer patente la urgencia de implementar programas de prevención primaria (o incluso secundaria) en la Universidad Intercontinental. En estudios anteriores, se planteó la necesidad de establecer programas de prevención centrados en asertividad (en especial, ante la presión de pares); sin embargo, los datos logrados en este estudio insinúan que el inicio en el consumo por los amigos se reduce y que el inicio del consumo mediante el distribuidor (narcomenudeo) aumenta. La nueva forma de contacto con la droga, así como el repentino aumento en la frecuencia de la intoxicación alcohólica, revelan problemas en el autocontrol de los educandos, así como un “bombardeo” más heterogéneo en las

presiones para consumir. Quizá un programa de prevención de consumo para la Universidad Intercontinental debería también contemplar dichos factores. Por supuesto, los resultados también invitan a la realización de un estudio cualitativo que permita comprender mejor las “nuevas motivaciones” hacia el consumo.

De hecho, el Observatorio de Salud de la Universidad Intercontinental ya emprendió investigaciones para evaluar factores de riesgo y protección relacionados con el abuso de sustancias entre los estudiantes (Pulido *et al.* 2011b). Los resultados mostraron, como proponen los resultados de este análisis, que el consumo de sustancias está en estrecha relación con el consumo de los “amigos” y, en menor grado, con el de los padres. Estos datos vuelven a apuntar hacia la necesidad de usar los exámenes diagnósticos que se aplican a los alumnos, como filtros para prevenir el consumo en el campus. También exponen la importancia de que los programas de prevención posean un carácter integral que trascienda el ámbito escolar e involucre a la familia. Asimismo, el estudio de Pulido y colegas (2011b) apunta a que la religiosidad de los estudiantes no guarda relación alguna con el consumo de sustancias en la Universidad Intercontinental (y en otras universidades de inspiración cristiana). El resultado es “curioso”, pues, en los Estados Unidos, la religiosidad correlaciona de manera inversa con el consumo de sustancias (Cochran, Beeghley y Bock, 1988; Francis, 1997; Wells, 2010). La incongruencia entre los datos producidos por ambos países sugiere que valdría la pena evaluar la forma en que se efectúa la formación espiritual en los Estados Unidos y determinar qué aspectos podrían estar faltando en universidades mexicanas.

Otros factores que no puede ignorar la institución tienen que ver con la ubicación geográfica de bares cercanos ella. Durante el corte 2002, se detectó el consumo más bajo de alcohol registrado en la UIC, lo cual coincidió con el cierre de un bar contiguo al campus. En 2011, han abierto al menos tres nuevos bares cercanos a la universidad; su influencia sobre el consumo de los escolares era previsible. Los resultados de la investigación también señalan que la institución debe ser más cuidadosa con el tipo de publicidad y promociones que se hacen dentro del campus. Tanto produc-

tos de Grupo Modelo como de Phillip Morris han intentado penetrar los espacios de las universidades públicas y privadas de la ciudad de México y Puebla. Resulta obvio que permitir tales promociones en el campus va en detrimento de la salud del estudiantado; entonces, es indispensable evitar la promoción de drogas legales dentro de las instalaciones, puesto que ello enviaría a los alumnos el mensaje implícito de que la institución avala el consumo.

Ahora, tomadas en su conjunto, las grandes encuestas nacionales y las locales apuntan hacia una misma conclusión: la sociedad mexicana está cambiando, y el cambio no parece positivo. La población en su conjunto, y en particular los jóvenes, consume una cantidad cada vez mayor de sustancias psicotrópicas. Además, hay segmentos poblacionales cada vez más amplios que se ocupan de cubrir, y crear, la demanda de sustancias (legales e ilegales) en una forma cada vez más eficaz. Así pues, diversos indicadores científicos sugieren, desde hace ya muchos años, que la política del Estado mexicano en materia de consumo de sustancias adictivas no puede estar bien orientada. Probablemente, la persecución policiaca de los distribuidores y consumidores, así como la militarización del país (estrategia seleccionada y empleada en las recientes décadas, y acentuada en la última) debería modificarse. Tal vez debería cambiar por una política que atienda las causas fundamentales del sufrimiento social. Quizá debería cambiar por una política que reconozca que la labor prioritaria del Estado no es la de cuidar los intereses del pequeño segmento del país que acapara la mayor parte de los recursos del mismo, sino velar por una distribución equitativa de los bienes, para que una cantidad cada vez mayor de mexicanos disfrute de las oportunidades que a la fecha sólo goza una minoría.

REFERENCIA

- Alcántara, A.; Cuétara, C.; Pérez, J. y Pulido, M.A. (2011). Consumo de drogas y alcohol en universidades privadas de dos ciudades mexicanas. *Psicología y Salud, 21*, 39-46.
- Arillo, E.; Fernández, E.; Hernández, M.; Tapia, M.; Cruz, A. y Lazcano, E. C. (2002). Prevalencia de tabaquismo y bajo desempeño escolar en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México. *Salud Pública, 44*, 54-66.
- Berruecos, L. y Díaz-Leal, L. (1994). *Curso básico sobre adicciones*, México: Fundación Ama la Vida.
- Castro, L. (1988). *Diseño experimental sin estadística*. México: Trillas.
- Cochran J.; Beeghley L. y Bock E. (1988). Religiosity and school behavior: an exploration of reference group theory. *Sociological Forum, 3*, 256-277.
- Francis L. (1997). The impact of personality and religion on attitude towards substance use among 13-15 year olds. *Drug and Alcohol Dependence, 44*, 95-103.
- Guimaraes, G. L. (1987). Consumo de alcohol en cuatro facultades de la Ciudad Universitaria. *Salud Mental, 10* (2), 85-96.
- Medina-Mora, M. E.; Tapia, R.; Sepúlveda, J.; Otero, R.; Rascón, M. L.; Solache, G.; Lazcano, F.; Villatoro, J.; Mariño, M. C.; López, E. K.; Serna de la, J. y Rojas, E. (1989). Extensión del consumo de drogas en México: Encuesta Nacional de Adicciones: resultados nacionales. *Salud Mental, 12*, 7-12.
- Mohler-Kuo, Lee, J. E. y Wechsler, H. (2003). Trends in marijuana and other illicit drug use among college students: Results from 4 Harvard school of public health college alcohol study surveys: 1993-2001. *Journal of American College Health, 52*, 17-23.
- Pulido, M. A.; Arras, M.; Beauroyre, Y.; Cano, L.; Coss y León, P.; Romo, D.; Vázquez, J. y Villafuerte, D. (2002). Consumo de drogas y alcohol en estudiantes de licenciatura de dos universidades particulares de la ciudad de México. *Psicología Iberoamericana, 10*, 2: 33-41.
- , Tovilla, A.; Lanzagorta, N.; Espinosa, V.; Mendivil, C.; Calvo, I. y García, G., (2003) Consumo de drogas y alcohol en estudiantes de dos universidades privadas de la ciudad de México: resultados de la Encuesta 2002. *Psicología Iberoamericana, 11*, 190-197.
- , Barrera, E.; Huerta, G. y Moreno, F. (2010a). Consumo de drogas y alcohol en dos programas académicos de la Universidad Intercontinental: resultados de la encuesta 2008. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 12*, 163-180.

- , Vázquez, I.; Vera, F.; Bueno, A. P.; Castañeda, M.; Medellín, R. y Rodríguez, M. (2010b). Consumo de drogas y alcohol en dos facultades de una universidad particular de la ciudad de México. Resultados de la encuesta 2008. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 2, 37-42.
- , Chinchilla, D.; López, B.; Martínez, A. y Morales, G. (2011a). Algunos datos sobre pacientes que acuden a grupos de autoayuda. *Revista del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología*. Enviado para dictamen.
- , de Alba, M. F.; Cárcamo, R.; Ledesma, M.; Reyes, V. y Vargas, M. R. (2011b). Religiosidad y abuso de alcohol en dos universidades particulares de la ciudad de México. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. Enviado para dictamen.
- SSA (2008). Encuesta Nacional de Adicciones. INEGI. Recuperado el 2 de octubre del 2008, de http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadata/encuestas/ena_2312.asp?c=6186
- Wechsler, H.; Lee, J.; Kuo, M. y Lee, H. (2002). College binge drinking in the 1990s: A continuing problem. Results of the Harvard school of public health 1999 college alcohol study. *Journal of American College Health*, 48, 199-210.
- Wells, G. M. (2010). The effect of religiosity and campus alcohol culture on collegiate alcohol consumption. *Journal of American College Health*, 58, 295-304.