

# Síntomas obsesivo-compulsivos en adultos policonsumidores de sustancias psicoactivas de un sector de la ciudad de Ibagué<sup>1</sup>

## Obsessive-Compulsive Symptoms in Adults Who Polydrug Use Psychoactive Substances in a Sector of the City of Ibague

## Des symptômes obsédants - irrépressibles chez des adultes poly consommateurs des substances psychoactives d'un secteur de la ville d'Ibagué

## Sintomas obsesivo-compulsivos nos adultos poli-consumidores de substâncias psicoativas de um setor da cidade de Ibagué

---

Recibido: 14/02/2015. Aprobado: 01/03/2016

José Alonso Andrade-Salazar<sup>2</sup>  
Universidad de San Buenaventura  
Medellín- Colombia

Geraldine Corrales-Coca<sup>3</sup>  
Universidad de San Buenaventura  
Medellín- Colombia

Carlos Guillermo Pérez-Peláez<sup>4</sup>  
Universidad de San Buenaventura  
Medellín- Colombia

Ana Milena Aldana-Galindo<sup>5</sup>  
Universidad de San Buenaventura  
Medellín- Colombia

- 
- 1 Artículo de investigación científica y tecnológica.
  - 2 Ph. D(c). Contacto: jose.andrade@usbmed.edu.co.
  - 3 Contacto: geraldinecorralesco@hotmail.com.
  - 4 Contacto: carlosguille10@hotmail.com.
  - 5 Contacto: anamis8906@hotmail.com.

Cómo citar este artículo: Andrade-Salazar, J.A., Corrales-Coca, G., Pérez-Peláez, C. G. y Aldana-Galindo, A. M. (2016). Síntomas obsesivo-compulsivos en adultos policonsumidores de sustancias psicoactivas de un sector de la ciudad de Ibagué. *quaest.disput*, 9 (18), 190-212

### Resumen

El objetivo de este trabajo es valorar la severidad de tendencias obsesivo-compulsivas en adultos policonsumidores de sustancias psicoactivas de un sector de la ciudad de Ibagué (Tolima) a partir de la aplicación de la escala Yale-Brown (1986). La presente investigación, es un estudio cuantitativo de tipo empírico-analítico de corte transversal, fundamentado en artículos y teorías sobre el modelo socio-ecológico de Bronfenbrenner (1979). El estudio encontró que el 56,6% de la población se encuentra en un nivel moderado tanto de obsesiones como de compulsiones (50%). Asimismo la correlación entre variables de las sub-escalas de obsesiones y compulsiones según el coeficiente de Pearson fue positiva ( $r=0,517$ ;  $p=0,003$ ), lo cual indica que el aumento de las obsesiones es análogo al incremento de compulsiones orientadas al policonsumo de sustancias psicoactivas.

**Palabras clave:** abuso drogas, consumo drogas, dependencia, droga, policonsumo, psicología.

### Abstract

The aim of this study is to assess the severity of obsessive-compulsive psychoactive in adults who polydrug use in a sector of the city of Ibagué (Tolima) by applying the Yale-Brown (1986) scale trends substances. This cross-sectional, empirical research is a quantitative analytical study based on articles and theories about the socio-ecological model of Bronfenbrenner (1979). The study found that 56.6% of the population is at a moderate level of obsessions and compulsions (50%).

Also, the correlation between variables of the subscales of obsessions and compulsions as the Pearson coefficient was positive ( $r = 0.517$ ;  $p = 0.003$ ), indicating that the increase of obsessions is analogous to increased compulsions oriented towards polydrug use of psychoactive substances.

**Keywords:** dependence, drug abuse, drug use, drugs, polydrug use, psychology. (Pscinfo Thesaurus).

### Résumé

L'objectif de ce travail est d'évaluer la sévérité de tendances obsédantes - irrépressibles aux adultes poly consommateurs des substances psychoactives d'un secteur de la ville d'Ibagué (Tolima) à partir de l'application de l'échelle Yale-Brown (1986). La recherche présente, c'est une étude quantitative de type empirique - analytique

d'une coupure transversale, fondée dans des articles et des théories sur le modèle sociaux-écologique de Bronfenbrenner (1979). L'étude a trouvé que 56,6 % de la population se trouve dans un niveau modéré des obsessions et de compulsions (50 %). De la même manière la corrélation entre variables des sous-échelles d'obsessions et de compulsions selon le coefficient de Pearson a été positive ( $r = 0,517$ ;  $p=0,003$ ), ce qui indique que l'augmentation des obsessions est analogue au increment de compulsions orientées à la poly consommation de substances psychoactives.

**Mots clés:** abus de drogues, consommation de drogues, dépendance, drogue, poly consommation, psychologie. (PsyInfo Thesaurus).

### Resumo

O objetivo deste trabalho é valorizar a severidade das tendências obsessivo compulsivas nos adultos poli-consumidores de substâncias psicoativas de um setor da cidade de Ibagué (Tolima) a partir da implementação da escala Yale-Brown (1986). A presente pesquisa, é um estudo qualitativo do tipo empírico-analítico de corte transversal, baseado em artigos e teorias sobre o modelo sócio-ecológico de Bronfenbrenner (1979). O estudo encontrou que o 56,6% da população encontra-se num nível moderado tanto das obsessões quanto das compulsões (50%). Mesmo assim a correlação entre as variáveis das subescalas de obsessões e compulsões segundo o coeficiente de Pearson foi positiva ( $r= 0,517$ ;  $p=0,003$ ), o qual indica que o aumento das obsessões é análogo ao incremento das compulsões orientadas ao poli-consumo de substâncias psicoativas.

**Palavras chave:** abuso drogas, consumo drogas, dependência, droga, psicologia, poli-consumo. (PsyInfo Thesaurus).

### Introducción

De acuerdo a la Organización mundial de la salud (OMS, 2008) droga es toda sustancia natural o sintética que introducida en el organismo tiene la propiedad de transformar el funcionamiento del mismo y ejercer un efecto sobresaliente en el sistema nervioso central. Según la entidad dicha problemática social hoy en día es considerada una pandemia o problema macro de salud pública, ya que afecta una gran cantidad de personas y colectivos a nivel local, nacional e internacional, y tiende a incrementarse de manera desproporcionada debido a factores como la falta de políticas de salud eficientes por parte de los estados, la ausencia de una cultura preventiva en muchas comunidades vulnerables, desestructuración de las familias, inestabilidad emocional derivada de relaciones riesgosas entre persona y comunidades, así como también por dificultades económicas crecientes que afecta la calidad de vida de los colectivos vulnerables, quienes son regularmente más propensos a la adicción y al consumo de una o varias sustancias psicoactivas (OMS, 2006; 2008).

En gran medida el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es hoy por hoy un fenómeno universal y constante que afecta a más del 7% de la población Colombiana constituyéndose en una problemática cada vez más desafiante (más acceso, tecnificación, dinamismo, impacto) que no es de carácter exclusivo de ciertos grupos de edad, condiciones sociales, económicas o de género (Andrade, 2010). A nivel nacional según el segundo estudio epidemiológico Andino sobre consumo de drogas en la población universitaria y su informe sobre Colombia (Citado por Mendoza, 2012), el consumo de sustancias lícitas e ilícitas crece de forma simultánea presentando una tendencia elevada en población cada vez más joven, siendo más vulnerables aquellos cuyas edades oscilan entre los 15 y 21 años. En este sentido Mendoza (2012) indica que en dicho informe se indica que el 95.6% de la población estudiantil universitaria declaró haber consumido alcohol al menos una vez en la vida, de ellos el 96.5% fueron hombres y 94.8% mujeres; en relación al tabaco el porcentaje fue de 58.6% de estudiantes que consumieron al menos una vez en su vida, el 29.4% manifiesta su consumo reciente en el último año, y el 19% estarlo consumiendo por lo menos en el último mes.

Respecto de la marihuana en la población estudiantil universitaria, tres de cada diez estudiantes enunció haberla consumido al menos una vez en la vida, de ellos el 39% fueron hombres mientras el 24.4% mujeres, por lo que el género no se constituyó en una variable determinante en la ingesta de la sustancia. En el consumo de Cocaína el 7% de los estudiantes indicó haberla consumido alguna vez en la vida con cifras más altas en hombres (10.6%) que en mujeres (3.9%) es decir, 3 mujeres por cada 10 hombres. En cuanto sustancias estimulantes tipo Anfetaminas la prevalencia en el consumo de Éxtasis fue del 3.2%, con una duplicidad de los hombres en el consumo en relación a las mujeres (4.4% hombres y 2% mujeres). En el Departamento del Tolima según el estudio de Sistema único de Indicadores Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas (SSD, 2012), el 40,1% de estudiantes encuestados indica haber consumido alcohol alguna vez en su vida, razón por la cual su ingesta es prevalente en menores de edad, seguida por el consumo de cigarrillo (21,1%). La marihuana ocupó el tercer lugar con el 5,4% en estudiantes que afirman haberla consumido alguna vez en su vida. Las sustancias psicoactivas con menor consumo fueron heroína (0,36%), bazuco (0,5%) y medicamentos estimulantes (0,5%).

En Colombia no existen datos estadísticos fiables sobre el policonsumo sin embargo se presume que es un evento común en jóvenes que han transitado por el consumo individual de varias sustancias (Prieto, et al., 2012). El policonsumo se define como la múltiple adicción e ingesta de varias drogas que afectan de forma sistemática la capacidad de las personas para desempeñarse adecuadamente en las actividades de la vida diaria (Random House dictionary, 1973). Como categoría de análisis epidemiológico “el policonsumo [...], se refiere al consumo consuetudinario

de más de una sustancia ya sea de manera simultánea o alternada” (González, 2013, p. 1) y en gran medida se debe a la búsqueda de nuevas sensaciones que generen efectos diferentes por la potenciación y combinación de efectos, con el fin de suscitar efectos diferentes al consumo de una sustancia, asimismo el uso simultáneo “el policonsumo como manera de contrarrestar los efectos de otra sustancia es muy común y termina siendo una práctica sumamente dañina debido a su potencial de extender por largos periodos el consumo ininterrumpido” (p. 3)

De acuerdo con Bronfenbrenner (1979) uno de los principales problemas de este siglo por su difusión y tipo de afectación a la salud humana es sin duda el consumo de drogas ilícitas, el cual presenta diversas consecuencias a nivel social y comunitario, como también factores predisponentes de tipo individual, familiar y ambiental, tales como antecedentes previos de consumo en familiares, rasgos de personalidad, experiencia precoz con drogas, presiones de los grupos de pares, etc.; estos elementos de forma individual o en conjunto aumentan el riesgo de policonsumo en adolescentes y jóvenes (Ocariz & German, 2009). Asimismo este aspecto se encuentra asociado a condiciones vitales complejas que guardan relación con deficiencias económicas, laborales, materiales del entorno, que a menudo inducen, refuerzan y mantienen el consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones bajo múltiples condiciones de vulnerabilidad (Cockerham, Abel & Lüschen, 1993), por lo que la salud no es un atributo del individuo mismo sino un factor resultante y emergente de su interacción con el campo de fuerzas y relaciones en que se desarrolla su conducta (Sánchez, 1998).

Siguiendo la línea ecosistémica de Bronfenbrenner es posible afirmar que el consumo de drogas puede ser interpretado a partir de la interacción de tres constelaciones de factores explicativos: a) La droga: los efectos psicoactivos y el significado social de la misma; b) La persona: las características psicológicas y orgánicas del sujeto consumidor; y c) El ambiente: las particularidades de los contextos en que se encuentra integrado ese sujeto a lo largo de su ciclo vital (Berjano & Musitu, 1987), por lo que una aproximación explicativa al fenómeno debe tomar en cuenta las múltiples interacciones que de estos dominios emergen. Al respecto Cardona & Carreño (1993) mencionan que no se ha podido demostrar la existencia de una causa única para el consumo de sustancias psicoactivas, ya que un individuo puede utilizar la misma droga o distintas drogas por diferentes razones en diversos momentos; el autor indica que el consumo se asocia a factores individuales tales como: necesidad de expresar independencia, procesar o descargar hostilidad, búsqueda de nuevas experiencias placenteras, necesidad de experimentar emociones peligrosas, ideas de adquirir un estado superior de conocimiento o de capacidad creadora, necesidad de provocar sensaciones de bienestar y tranquilidad, o escapar de una situación social difícil o de un conflicto personal.

Asimismo, la curiosidad es una de las características notables y aparece como una conducta exploratoria, y se convierte en un medio para obtener experiencias que se tornan compulsivas porque en algunos grupos la obligación de probar y experimentar con una varias sustancias puede constituir una ganancia de estatus y poder (Cervera, 1993). Otra de las causas asociadas al consumo de SPA es la necesidad de pertenencia a un grupo, dado que las acciones y conductas son aprobadas o reprobadas por un sentimiento común supra-individual (Cardona & Carreño, 1993), igualmente exponen que el farmacodependiente presenta una tendencia a la evasión o huida de la familia y de su ambiente social positivo, acciones que son visibles a través de la elevada toxicomanía. También muestra que los consumidores de sustancias psicoactivas atribuyen a las drogas una excepcional capacidad de fomentar la creatividad, y extracción de facultades y poderes de la nada, igualmente las asocian a la búsqueda de un refugio tranquilizador, al margen de lo cotidiano y de la actividad diaria. Según Ocariz & German (2009) entre las variables identificadas para definir el perfil psicosocial del consumidor de sustancias psicoactivas, se destaca el tener problemas con el control ejercido por los progenitores o tutores, una situación económica familiar con diferentes grados de precariedad, la presencia de un núcleo de pares “de riesgo” que ejerce actividades de policonsumo, y la búsqueda de sensaciones placenteras que remplacen emociones ambivalentes o dolorosas (Ocariz, et al., 2009).

Iraurgi (2004) indica que el estilo de vida sumado a la estabilidad de la familia, al tipo de amigos y la cultura de cada comunidad, permiten desarrollar conductas que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas, al tiempo que en conjunto se constituyen en factores que elevan el riesgo de policonsumo; asimismo indican que en esta elección interviene la cognición del individuo a través de la capacidad personal para determinar la forma en que percibe su ambiente y las reacciones ante los diferentes estímulos. Correlativamente las consecuencias físicas como efecto del consumo constante y compulsivo, síndrome de abstinencia, abuso y dependencia a varias sustancias. Otras consecuencias son el incremento de violencia, problemas de sueño, trastornos neurológicos, alteraciones digestivas y exposición a enfermedades de transmisión sexual (Bronfenbrenner, 1979). Washton & Boundy (1991) exponen que los indicadores de adicción problemática al consumo de sustancias psicoactivas se establecen de acuerdo a cuatro criterios: a) la obsesión o necesidad irresistible e intensos deseos de consumir la droga, aspecto que es prioritario ante cualquier otra actividad, b) la pérdida de control e incapacidad para auto-limitarse o controlar el consumo, en la que el adicto puede detener su uso temporalmente, pero cree que es imposible no volver a consumir la droga; c) las consecuencias negativas asociadas al consumo continuado, como por ejemplo problemas económicos, comunitarios, familiares, laborales, orgánicos y psicopatológicos; y c) la negación o estado en el que todo adicto policonsumidor niega que el consumo de drogas sea un problema, y no advierte la gravedad de los efectos negativos.

En este sentido la vulnerabilidad a la presión grupal se constituye en un rasgo de personalidad que aumenta el riesgo de iniciar el consumo de sustancias psicoactivas, que puede originarse a partir de experiencias socializadoras del individuo con otros grupos e incluso con su familia (Fernández, 2000). Uno de los modelos explicativos acerca del policonsumo de SPA que más se acerca a la realidad de la población investigada, es el modelo socio-ecológico de Bronfenbrenner (1979; 1979a) el cual otorga valor al ser humano en su particularidad como ser social y cultural, y entiende el problema de las drogas como un fenómeno multidimensional, lo cual posibilita la búsqueda y descubrimiento de nuevas alternativas de intervención, encaminadas a reducir y controlar el fenómeno, abordando sus causas en diferentes niveles de profundidad. En este aspecto el consumo de drogas se redimensiona como problema social, familiar y cultural (Pons, 1998). El modelo Socio-ecológico de Bronfenbrenner (1979) propone una explicación teórica fundamentada en la influencia del ambiente para la elección de conductas de consumo del ser humano, en este caso, la conducta del policonsumo de sustancias psicoactivas. Esta perspectiva comprende el contexto ecológico como un conjunto de estructuras formadas en diferentes dominios, donde cada uno de esos niveles contiene al otro nivel, y así sucesivamente. Bronfenbrenner denomina a esos niveles como “Microsistema”, “Mesosistema”, “Exosistema”, “Macrosistema” y “Cronosistema”.

El primer nivel implica el desarrollo del *individuo* (La familia); el segundo comprende las *interrelaciones* de dos o más entornos en los que la persona participa activamente, en este caso las relaciones interpersonales que se lleven a cabo con los otros; el tercero *Exosistema* lo integran contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo; el *Macrosistema* lo configuran la cultura y la subcultura en que se desenvuelve la persona y todos los individuos de su sociedad, teniendo en cuenta su desarrollo histórico y su patrón ambiental-cultural, y finalmente el *Cronosistema* que refiere la dimensión del tiempo, estabilidad o inestabilidad de la persona. Bronfenbrenner (1987) afirma que la formación de los diferentes sistemas parte y depende de la interrelación que tenga el individuo con las redes subyacentes de cada nivel en particular, y según sea el vínculo ambiental, asimismo será la formación adecuada de cada nivel. Todos los niveles del modelo ecológico-social (socio-ecológico) dependen unos de otros, por tanto se requiere de una participación activa y conjunta de los diferentes contextos ambientales y de una comunicación entre los mismos. Este modelo teórico indica la relación entre *proceso* (desarrollo del posible consumo), *persona* (el individuo multidimensional), *contexto* (factores ambientales de riesgo) y el *tiempo* (tiempo que la persona dedica al policonsumo), las siglas que explican lo anterior son PPCT y en conjunto constituyen una guía explicativa del fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas (Bronfenbrenner, 1987).

El modelo Socio-ecológico de Bronfenbrenner ha sido implementado ampliamente en el estudio del consumo de sustancias psicoactivas, sin embargo en torno al policonsumo estos se orientan a muestras reducidas en poblaciones específicas, especialmente en jóvenes y adultos. En este sentido Raúl Ángel Gómez, de la Universidad Nacional de Córdoba (2013) propone en su trabajo, repensar el consumo a partir de nuevas modalidades subyacentes a las nuevas sustancias y a los nuevos patrones de consumo de acuerdo a las organizaciones culturales, las cuales orientan a los jóvenes a la experimentación simultánea de sustancias, lo que aumenta el potencial adictivo de las mismas. Así, explora el “Binge”, modalidad de alcoholismo en contextos sociales principalmente identificada en España y extendida a otros países hispanos y Suramérica. El autor señala que el policonsumo aumenta cuando se consumen grandes cantidades de alcohol, en espacios abiertos o domicilios y en breves espacios de tiempo entre adolescentes, lo que altera sus habilidades sociales, aumenta sus riesgos vitales, deteriora sus vínculos intrafamiliares, entre otras consecuencias.

En el mismo año, la OEA y la CICAD, con su grupo de investigadores, identificaron el policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de primer y segundo año de facultades de Ciencias de la Salud, en 5 países de Latinoamérica y el Caribe. Los autores tomaron países como Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, Nicaragua y Jamaica, y mediante un diseño descriptivo y transversal, encontraron que más del 50% de estudiantes manifiestan consumir SPA en algún momento de la vida. Frente al policonsumo se encontró una disminución considerable del consumo exploratorio de varias sustancias. Asimismo se evidenció el consumo de cualquier sustancia en los últimos 12 meses, sin que ello signifique que el policonsumo no sea importante de acuerdo a la proporción de población seleccionada. Chile y Jamaica son los países con un mayor índice de consumo de sustancias simultáneas.

Mariño, Castro y Torrado (2012) en un estudio realizado por la Universidad Manuela Beltrán en Bogotá, buscaron correlacionar el policonsumo de SPA con la alteración de las funciones ejecutivas, encontrando efectivamente mediante un diseño comparativo entre grupos de consumidores y otro de control, daños manifiestos en los sujetos con policonsumo tales como impulsividad, bajo nivel de aprendizaje, problemas psicológicos, académicos, familiares y sociales, entre otros. Los autores proponen incluir la rehabilitación neuropsicológica en el tratamiento del consumo de SPA para disminuir sus efectos a mediano y largo plazo. Por su parte, Rosibel, et al., (2012), estudiaron el policonsumo en una universidad de Cundinamarca, encontrando que el alcohol y el tabaco son la combinación de mayor índice de ingesta, y seguidamente la marihuana y la cocaína son las sustancias combinadas de consumo frecuente que incrementan los patrones de policonsumo, los que a su vez dependen de factores como el año de inicio, semestre cursado

en el momento de la medición y la transición de consumo a policonsumo, siendo más propensos a la ingesta aquellos que están iniciando su vida universitaria.

Anteriormente, y en la misma línea del estudio de Mariñi y colaboradores, Acuña y Rivera (2009), encuentran mediante la aplicación de una batería constituida por el WISC-R, ENI y la entrevista MINI, características neuropsicológicas alteradas en policonsumidores de SPA, principalmente en lo que tiene que ver con memoria verbal, visual y auditiva, así como en el lenguaje y en la atención visual. Vale aclarar que la muestra la constituyeron adolescentes entre los 12 y 16 años de edad, en quienes el consumo alteró la percepción dañina del consumo tornándola positiva, además de su capacidad de prestar atención a aprendizajes nuevos, y de recordar fielmente la información que fue aprendida. Así mismo en un artículo publicado en el año 2007 por la revista de la facultad de Medicina de la UNAL, Sánchez, Gonzales, Márquez y Castro, estudiaron el policonsumo en una muestra de conductores de Bogotá, y encontraron que el 10% de la muestra presentó policonsumo de alcohol con cocaína, seguido por la mezcla de estas sustancias más cannabis, afectando esto, según los autores, en caso de consumo reciente, funciones neurológicas y en otros casos, funciones mentales superiores, los resultados fueron obtenidos a través de estudios toxicológicos, etilometría y alcoholemia.

Los estudios realizados muestran que el policonsumo afecta la capacidad de los consumidores para generar autocontrol, aprender cosas nuevas (funciones ejecutivas alteradas), seguir patrones de conductas positivas, mantener relaciones afectivas sólidas, y/o protegerse y proteger a otros, por lo que los ambientes de desarrollo psicosocial son fundamentales para la adherencia consumo y policonsumo de sustancias psicoactivas. En la investigación presentada en este artículo se valoró en policonsumidores de SPA, la severidad de los síntomas obsesivos y compulsivos -cada uno por separado-, para luego verificar en la unión de ambos la tendencia hacia el desarrollo de conductas obsesivo-compulsivas asociadas al consumo de varias sustancias psicoactivas de forma a simultánea, al tiempo que su correlación a nivel estadístico a través del coeficiente de Pearson. Se parte de la idea que la ingesta prolongada de varias sustancias psicoactivas de forma simultánea, posibilita a nivel de comorbilidad el desarrollo de conductas obsesivas, cuando no trastornos obsesivo compulsivos.

## 1. Método

*Diseño:* Ésta es una investigación cuantitativa de tipo empírico-analítico de corte transversal fundamentada en el modelo socio ecológico (Bronfenbrenner, 1979), dado que dicho modelo explicativo interrelaciona el sistema orgánico, comportamental y ambiental de consumidores de sustancias psicoactivas, y expone que las percepciones y cogniciones resultan de vital importancia para el proceso de adherencia, recaída y remisión de la ingesta de sustancias psicoactivas.



**Instrumentos:** Para la realización de este trabajo se utilizó la escala de obsesiones y compulsiones de Yale – Brown (1986) que evalúa la gravedad de los síntomas obsesivo – compulsivos, además de describir los cambios en la intensidad o sintomatología en pacientes con posibles síntomas obsesivo-compulsivos (Goodman et al., 1989). La escala consta de 19 ítems y su administración es hetero-aplicada. Igualmente, se empleó una ficha de caracterización socio-demográfica. Asimismo se implementó una entrevista abierta enfocada a las razones para consumir una o varias sustancias, la percepción de las consecuencias, los beneficios sociales y emocionales, y las dinámicas de presión a nivel grupal cuando se consume. Es preciso señalar que esta escala no es utilizada de forma específica para el consumo de sustancias psicoactivas, y que la aplicación no estuvo determinada por un diagnóstico previo de trastorno obsesivo compulsivo.

En esta entrevista se indagó acerca de motivos y consecuencias asociadas al policonsumo a través de las siguientes preguntas: ¿Consume varias sustancias al tiempo? ¿Existe presión de otros consumidores para consumir varias sustancias simultáneamente? ¿Cuál es la razón principal para consumirlas? ¿Cuál es el motivo afectivo vinculado al consumo de varias sustancias? ¿Qué problemas físicos y psicológicos se asocian a consumir varias sustancias? ¿Qué asociaciones problemáticas se vinculan al consumo de varias sustancias?. Para sistematizar esta información se realizaron matrices analíticas en las que se cruzó la información de acuerdo a las respuestas de los entrevistados.

**Población:** La muestra estuvo compuesta por treinta personas seleccionadas a través de un muestreo no probabilístico tipo bola de nieve, en el que algunos sujetos escogidas para el análisis trajeron a otros al estudio hasta completar la cantidad de individuos requeridos para la investigación. Los criterios de inclusión fueron principalmente la presencia de policonsumo de sustancias psicoactivas (dos o más sustancias), el ser adultos habitantes en la ciudad de Ibagué y residir en el barrio vulnerable de la ciudad. La población perteneció a estratos socio económicos 1, 2 y 3. Su escolaridad fue universitaria inconclusa (estudiante). Otros criterios fueron: auto reconocerse como drogodependientes, no estar en remisión total o parcial sostenida y no pertenecer a una institución de rehabilitación o comunidad terapéutica.

**Procedimiento:** La investigación se desarrolló en tres fases: Diseño y aprobación del proyecto o tema de investigación, fase de aplicación, tabulación y análisis de datos, y elaboración de la discusión de resultados y redacción del informe de investigación o documento final. La primera fase contó con la aprobación del comité de investigaciones y del comité de bioética, luego se tomó contacto con una persona consumidora la cual convocó al resto de la población requerida. Estas personas fueron evaluadas en su escenario de consumo es decir en la ca-

lle, a ellas se les aplicó una entrevista abierta enfocada, y el instrumento “Escala Yale-Brown”. Aunque es una escala auto aplicada el proceso contó con la asesoría constante de los entrevistadores. Después de obtenidos los datos se utilizó el programa estadístico de ciencias sociales SPSS 18.0 para la sistematización y análisis. Como fase final se elaboró el informe de investigaciones.

## 2. Resultados

A continuación se presentan los resultados de la ficha de caracterización, la escala de obsesiones, la escala de compulsiones y la escala de Obsesiones-compulsiones. Se incluyen correlaciones entre obsesión y compulsión.

**TABLA 1:** Datos generales de la población estudiada.

	Edad	Genero	Estado	Estudio	Sustancia
Media	24,25	1,16	1	1	1
Moda	24	Masculino 80% Femenino 20%	Soltero 100%	Universitario 100%	Policonsumo 100%
Desv. típ.	3,456	,370	,717	,982	,758

El estudio encontró que las edades oscilan entre 22 y 27 años, se evidencia que la media es de  $\bar{x}=24,24$ , mientras la moda es  $Md=24$  y la desviación típica de la edad es  $\sigma=3,456$ . El género masculino se presenta con mayor frecuencia (80%) que el femenino (20%). El estado civil prevalente es solteros (100%), y con pregrado universitario en curso (100%). Todos los entrevistados se declaran policonsumidores sustancias psicoactivas (100%), aspecto que es admitido por los entrevistados de manera abierta.

**TABLA 2:** Sub-escala de Obsesiones.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sub-clínico	5	16,7%	16,7%	16,7%
Leve	5	16,7%	16,7%	33,3%
Moderado	17	56,7%	56,7%	90%
Grave	3	10%	10%	100%
Total	30	100%	100%	

Los resultados de la sub-escala de Obsesiones Yale-Brown indica que el 56.6% de los participantes se encuentran en un nivel de obsesiones moderado, mientras el 16.6% está en los niveles de sub-clínico y leve (16.6%). El 10% de participantes se encuentra en nivel grave (Cf. Tabla 2).

**TABLA 3:** Sub-Escala de compulsiones.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válidos	Porcentaje acumulado
Sub-clínico	3	10,0	10,3%	10,3%
Leve	7	23,3	24,1%	34,5%
Moderado	15	50,0	51,7%	86,2%
Grave	3	10,0	10,3%	96,6%
muy grave	1	3,3	3,4%	100%
Total	29	96,7	100,0	
<b>Total</b>	30	100%		

La sub-escala de Compulsiones revela que los participantes se encuentran en los siguientes niveles de afectación: 50% moderado, 10% sub-clínico, 23,3% leve, y 3,3% en nivel muy grave. Asimismo el 10% de participantes está en nivel grave de compulsión en relación al consumo de SPA (Cf. Tabla 3).

**TABLA 4:** Valores totales de la escala Obsesiones-compulsiones.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sub-clínico	4	23,3	23,3	23,3
Leve	9	30,0	30,0%	43,35
Moderado	15	50,0	50,0%	93,3%
Grave	2	6,7	6,7%	100%
Total	30	100%	100%	

Respecto de los valores del estado obsesivo-compulsivo, el 50% de los participantes presenta un nivel moderado, mientras el 23.3% está en los niveles de sub-clínico y leve (30%). El 6,7% de personas está en nivel grave (Cf. Tabla 4).

**TABLA 5:** Correlaciones de las sub-escalas de Obsesiones y Compulsiones.

Correlaciones Pearson				
		Sub-obsesiones	Sub-compulsiones	
<b>Rho de Pearson</b>	Sub-obsesiones	Coefficiente de correlación	1,000	,517**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	30	30
	Sub-compulsiones	Coefficiente de correlación	,517**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	30	30

\*\*La correlación es significativa al nivel 0,03 (bilateral).

El estudio encontró que la correlación entre las variables de las sub-escalas de obsesiones y compulsiones según el coeficiente de Pearson fue positiva ( $r= 0,517$ ;  $p=0,003$ ) en un nivel moderado, lo cual quiere decir que el aumento de las obsesiones es análogo al incremento de las compulsiones en relación al consumo de sustancias psicoactivas (Cf. Tabla 5).

La entrevista encontró que los consumidores de varias sustancias suelen verse presionados por su grupo de pares y que muchos de ellos han probado una sustancia y luego prueban otras (combinadas) para demostrar a otros y a sí mismos que pueden hacerlo, con lo que ganan estatus y reconocimiento en el grupo, pero se enganchan al policonsumo porque las sensaciones son diferentes y cada vez más se busca tener nuevos efectos y hablar de ellos con sus pares consumidores. Refieren que los espacios y tiempos suelen ser inamovibles y se constituyen como tal a partir de un acuerdo entre las personas que consume. Muchos de ellos consumen como una forma de evadir los conflictos y otros por desafiar las normas y la autoridad, existe también la tendencia de consumir más y mayores cantidades cuando los problemas son más complejos, afirman que sin drogarse no pueden evadir el daño derivado de los conflictos con figuras de autoridad. Conseguir las sustancias y consumirlas simultáneamente implica la inversión de mucho tiempo, lo cual los lleva a descuidar otras áreas importantes de su desarrollo, especialmente el área educativa y social, ya que a mayor consumo menos amistades positivas tienen. Además manifiestan problemas de sueño, ansiedad, estados depresivos que el consumo calma, una relación pobre con su familia y conflictos desde la infancia con figuras de autoridad que se han extendido hasta la actualidad.

### 3. Discusión

De acuerdo con el objetivo planteado el cual fue valorar la gravedad de los síntomas obsesivos y compulsivos en adultos policonsumidores de sustancias psicoactivas, se encontró que la población investigada presenta ambas conductas

en porcentajes moderados, lo que se debe en gran medida a las características sociales del consumo, el uso de varias sustancias, la obsesión por conseguirlas, la compulsión asociada a su ingesta y el incremento de factores de riesgo psicosocial (Mingote, Machón, Isla, Perris & Nieto, 2001; Rosibel, et al., 2012), así como también a la inestabilidad de las relaciones intrafamiliares y comunitarias, la influencia de pares consumidores, y la inestabilidad emocional propia de la personalidad de los consumidores, aspecto referenciados por Ocariz & German (2009) como determinantes para que se presente el policonsumo. Según Ferrara et al. (2000), las adicciones son en realidad un producto legítimo y válido en la sociedad de consumo, motivo por el cual los adictos no vislumbran el riesgo vital que las sustancias generan, y se exponen frecuentemente a peligros y sanciones, que en vez de prevenir recaídas e intoxicaciones, a menudo refuerzan y aprueban el ideal de consumo a nivel social, especialmente en personas que chocan con patrones normativos de socialización.

En la población investigada el policonsumo se relacionan con el deseo de transformación, cambio, empoderamiento y control de situaciones límite, así el policonsumo responde a una estrategia implementada para evitar eventos dolorosos, al respecto Bronfenbrenner (1979) indica que en los adictos existe un mesosistema que determina una serie de interacciones orientadas hacia el hecho de entender la ingesta de una o varias sustancias como estrategias de evasión válidas para afrontar lo adverso; asimismo Sierra (2005) señala que al consumo de la sustancia psicoactiva sigue una serie de transformaciones del esquema corporal derivados de los efectos de la sustancia en la autoimagen, las representaciones somato-psíquicas y los estados afectivos del adicto, aspecto que en la población evaluada se relacionó con una resistencia importante para interiorizar las consecuencias negativas del consumo aun cuando tenían registro de los daños físicos y psicológicos inmediatos, por tanto “la transformación de la imagen especular del adicto o del consumidor (...) de droga, se ha dado en función de los cambios sociales, modificando al tiempo la racionalidad explicativa de la etiología psíquica asociada a su ingesta” (Andrade, 2011, p. 44). Para los jóvenes policonsumidores que participaron de éste estudio la búsqueda de sensaciones extremas y disfrutar las alteraciones logradas al combinar varias drogas, se constituyeron en ganancias a modo de escapes ante conflictos de su personal y familiar, llegando a convertirse en una medida extrema para desviar la atención de múltiples problemas, difícil de confrontar cuando no se encuentran bajo el efecto psicotrópico de las sustancias.

En este aspecto el microsistema planteado por Bronfenbrenner (1987) como el nivel más inmediato de influencia del sujeto, es desplazado por la influencia paliativa del mesosistema compuesto por el núcleo de pares, situación que aumenta la vulnerabilidad de los consumidores al disminuir la efectividad de su red de apoyo intrafamiliar y social; en la población investigada lo expuesto

conlleva que el policonsumo se acreciente, en gran medida porque la presión de pares y los entornos o nichos de socialización universitaria generan relaciones de consumo colectivo que actúan a modo de reforzadores conductuales de la adicción, aspecto que según Rodríguez, et al. (2012) actúa como elemento determinante al momento de comprender los patrones de comportamiento repetitivo o compulsivo en relación al consumo de SPA. Asimismo para Bronfenbrenner el consumo guarda relación directa con la seguridad que brindan ciertos entornos de consumo, lo que implica la idea en los adictos que el Exosistema genera escenarios, tiempos e información en los que se aprueba la ingesta de SPA, así como también el consumo como forma de ganar estatus, reforzar las habilidades sociales y tener mayores contactos (publicidad), lo cual es propio de la actividad del Macrosistema. Estas características tienen influencia en los consumidores y pueden ser a su vez determinantes de la reacción de adherencia/no-adherencia al policonsumo, o que afecta las respuestas positivas ante presiones sociales, disminuye el rendimiento cognitivo y académico, incrementa los conflictos estudiantiles, deteriora las relaciones intrafamiliares y altera el comportamiento sexual (Rodríguez, et al, 2012; Sánchez, González, Márquez y Castro, 2007).

Las interacciones sociales positivas en la población estudiada se afectan de manera gradual de acuerdo a la intensidad del consumo, por ende conseguir las sustancias y consumirlas simultáneamente para paliar la impotencia ante dilemas, conflictos con la autoridad familiar, y el peso de la abstinencia, se constituye en el principal foco de atención, por lo que admiten que descuidan otras funciones y responsabilidades familiares y sociales importantes (Gómez, 2013). Desde la teoría de Bronfenbrenner (1979a) los contextos o niveles de relación del sujeto con la sustancia psicoactiva moldean el tipo de relación asumida con la sustancia y sus refuerzos inmediatos y posteriores, por tanto la interrelación amistosa con pares consumidores (Medina & Rubio, 2009), la disfuncionalidad intrafamiliar (Pons, 1988) y el interactuar en un espacio universitario con facilidades para la adquisición de SPA (Rodríguez, et al., 2012), aumentan de forma exponencial el riesgo de adherencia al policonsumo de sustancias psicoactivas. Los policonsumidores investigados indican que el principal motivo para consumir varias sustancias es la conflictividad en sus hogares y por ello el consumo de SPA se constituye en un escape ante la presión insoportable, al respecto Camacho (2007) señala que la falta de atención, el abandono por parte de los padres y las discusiones frecuentes con los miembros de la familia, se constituyen en factores que elevan la tendencia a dejarse afectar por la presión de los pares, dicha influencia se presenta entre los consumidores de drogas y puede indicar un escaso o nulo control familiar caracterizado por incoherencias en las pautas y normas de crianza por parte de los progenitores, y una estructura familiar indefinida que ocasionan el desahogo emocional melancólico característico de esta población (Mariño, González & Medina, 1999).

Bronfenbrenner (1979) indica que la vulnerabilidad al consumo de sustancias tiene relación con la vulnerabilidad biopsicosocial de la persona o colectivo, aspecto que se evidencia desde las estructuras familiares hasta los exo-grupos y subculturas urbanas, cuyas prácticas de consumo colectivo se asocian también al policonsumo como forma de pertenencia y aceptación en el grupo (Andrade, 2010). De acuerdo con Mariño et al., (1999) la interacción entre policonsumidores de SPA actúa a modo de mecanismo de reforzador positivo el cual es implementado para aumentar y promover en otras personas la conducta de policonsumo como pauta de pertenencia y reconocimiento, aspecto que se presenta de forma frecuente en la población evaluada. En los consumidores de múltiples SPA pueden existir ideas obsesivas acerca de los problemas que prontamente se convierten en acciones o compulsiones que se derivan en un aumento de la tolerancia, elevando los síntomas del síndrome de abstinencia al tiempo que la necesidad de explorar nuevas sensaciones (Bronfenbrenner, 1979). Dicho tópico es crucial en el modelo Socio-ecológico de Bronfenbrenner (1979) y forma parte de los componentes ambientales definitivos al momento de comprender la coacción social derivada del consumo grupal, al tiempo que las características de la presión emocional que ejercen los pares consumidores y que pueden generar acciones de compulsión en torno a las obsesiones derivadas de hacer frente a los conflictos a través de la ingesta de sustancias psicotropas.

En la población estudiada -tanto hombres como mujeres- se presentan ideas recuentes respecto a las sustancias y la búsqueda de emociones, además de compulsiones hacia el consumo (rituales de consumo, espacios señalados para la ingesta, tiempos específicos invariables), que tal como referencian sólo el consumo puede aminorar; este factor está asociado al hecho de consumir varias sustancias, como también al aumento del consumo como medida para aminorar los efectos mórbidos del síndrome de abstinencia (Mendoza, 2012; Pérez, 1998). En este sentido la obsesión se acompaña de una compulsión orientada hacia el consumo, cuya idea cavilatoria tiene la propiedad de incrementar la ingesta, mientras los actos repetitivos se orientan a disminuir los efectos persecutorios de la idea obsesiva (Freestor & Ladoucerur, 1987). En los policonsumidores evaluados existen ideas generales racionalizadas acerca de las causas y consecuencias del consumo, que se constituyen a la vez en representaciones colectivas acerca de las SPA, en que el acto de drogarse se torna necesario –según los consumidores- para paliar los conflictos y tramitar el síndrome de abstinencia respectivo; en este sentido el consumo de SPA se refuerza en la cognición de los grupos a través de la atribución de efectos sublimatorios de conflictos, como también por la emoción de escape, desconexión y una escasa percepción de su peligrosidad, que afecta las representaciones acerca de los daños irreversibles asociados a la ingesta de SPA (Andrade, 2011; Díaz, Polo & Montaña, 2009), cabe señalar que en el modelo ecológico-social de Bronfenbrenner (1979), las representaciones sociales juegan

un papel importante en la interacción con otros de acuerdo al *nivel* en que estén contenidas las relaciones interpersonales con el grupo inmediato.

Los síntomas obsesivos y compulsivos son determinantes para la adicción, y aunque su componente implique un grado de desorganización importante en todas las áreas de desarrollo del sujeto, la compulsión a consumir y la idea obsesiva que puede acompañar todo consumo de una o varias sustancias, instaura una relación destructiva que afecta el funcionamiento de los cinco subsistemas (Microsistema, Mesosistema, Exosistema, Macrosistema y Cronosistema), por lo que aquello que suceda en uno afecta de forma inmediata al resto (Bronfenbrenner, 1979). En las personas evaluadas se presentan problemas orgánicos y psicológicos poco reconocidos, entre ellos la negación de la letalidad del consumo y el reconocimiento de consecuencias presentes y futuras e individuales y socio familiares del abuso, que afectan los subsistemas de interacción de los consumidores. De acuerdo con Luna (1998) el policonsumidor niega que está en dificultades con la sustancia psicoactiva y trata de esconder las dificultades a su familia. Igualmente, expone que una de las situaciones relevantes es que el policonsumidor se miente a sí mismo, por ello se droga prometiéndose que no volverá a drogarse y cuando acepta precariamente sus dificultades frente a la sustancia comienza a responsabilizar a los demás de sus problemas (victimismo). Maselli (2001 citado por Díaz, Polo & Montaña, 2009) menciona que otro de los eventos consistentes es que la persona consumidora sabe cuáles son los puntos débiles y fuertes de cada uno de sus familiares, dato que le permite manipular o “chantajear” a su entorno para conseguir lo que quiere. A estos factores se suman consecuencias psicológicas y físicas en los policonsumidores investigados tales como, alteraciones del sueño, depresiones y ansiedad, mismas que Serfaty (2001) señala prevalentes en los policonsumidores cuando se encuentran en un nivel elevado de consumo.

### Conclusiones y recomendaciones

La población investigada fueron todos policonsumidores cuya característica principal fue ser estudiantes de pregrado universitario. El estudio encontró que en un grado moderado las obsesiones son levemente mayores que las compulsiones, lo cual indica que el consumo tiene un referente cavilatorio importante, que se ha decantado en compulsiones relacionadas con los rituales de consumo, dicha asociación e corrobora a través de la entrevista abierta enfocada, cuando estos afirman que el consumo se realiza como ritual para demostrar fuerza, valor o porque son retados a hacerlo (presión de pares), ganando prestigio quien consume varias sustancias de forma simultánea, asimismo afirmaron que una vez realizado el policonsumo, drogarse con varias sustancias se convierte en una especie de pauta de relación entre los adictos. En este sentido el grupo de pares es fundamental para afianzar la adicción, ya que el consumo se realiza de forma colectiva y en él se generan lazos y vinculaciones grupales permanentes.

Aquellos consumidores que presentan obsesiones en nivel grave también tienen niveles graves de compulsiones, en estos es posible encontrar un consumo perjudicial, ligado a componentes obsesivo-compulsivo, por lo que es posible afirmar que uno de cada 10 (1/10), es propenso a generar este trastorno en función del grado de adicción manifiesta. Asimismo se encontró que la dimensión “muy grave” solo aparece en la escala de compulsiones y con una presencia muy baja a nivel porcentual (3,3%), por lo que muchos de los consumidores aún conservan ciertas pautas de control en cuanto a limitaciones y espacios de consumo, aspecto relacionado a respuestas en la entrevista en que afirman que la ingesta regularmente se realiza después de problemas personales, familiares, depresión o frustraciones intensas. Análogamente pueden identificar problemas físicos y psicológicos asociados a consumir varias sustancias, sin embargo esta conciencia de la enfermedad no limita el consumo ya que está precedida de justificaciones permanentes respecto a las drogas.

El estudio encontró que la mitad de policonsumidores entrevistados presenta niveles moderados de síntomas obsesivo-compulsivos. Respecto a las relaciones entre síntomas obsesivos y compulsivos el estudio encontró que existe una relación directamente proporcional entre obsesiones y compulsiones, en este sentido a medida que aumenta las obsesiones también lo hacen las compulsiones, incremento que se constituye en el indicador principal para considerar un elevado riesgo de formación del trastorno obsesivo-compulsivo, y que guarda relación con según los consumidores con la búsqueda “incesante” de nuevas sensaciones “nuevos y mejores efectos”, el incremento de problemas socio familiares que no se pueden evadir si se está sin consumir varias sustancias, por presiones ambientales (influencia grupal y de otros consumidores), estados emocionales fluctuantes y conflictos permanentes con figuras de autoridad.

El creciente incremento del policonsumo de SPA afecta el bienestar social y la salud mental de las comunidades, como consecuencia del abuso de sustancias psicoactivas disminuye la calidad y expectativa de vida de personas, colectivos y comunidades. Dicho así es menester del ministerio de salud fortalecer las políticas de intervención y prevención del consumo de SPA en los ámbitos de promoción y mitigación del riesgo de ingesta, y enfocar sus campañas en la robustez del “no-consumo”, generando una sensibilización mayor frente a esta problemática social desde edades cada vez más tempranas, así como también trabajar con población vulnerable en el entrenamiento de habilidades de contención y entrenamiento en asertividad para decir “no” a fin de enseñar a la población a manejar y controlar situaciones de riesgo.

El fenómeno del policonsumo altera el funcionamiento social, cerebral y corporal del individuo, lo que se constituye en una problemática que incide notoriamente

la interacción positiva en los escenarios socioculturales y educativos en que interactúa la persona. Es preciso entender este problema como un problema de salud pública que merece una atención especial por todas las instituciones y la sociedad en general, por lo que su prevención es una responsabilidad compartida. De suyo se sugiere promover programas de promoción de la salud mental comunitaria y prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas dado que entre las causas asociadas, se encuentra la dificultad de manejar y afrontar determinadas situaciones emocionales.

Dado que los policonsumidores inician su adicción a través del consumo de drogas legales, se recomienda establecer campañas de sensibilización respecto a las consecuencias físicas, emocionales y psicológicas asociadas al consumo de drogas blandas y duras. Otro de los factores que inciden en el aumento y proliferación del consumo múltiple de sustancias psicoactivas o policonsumo, es el entorno social y cultural de los jóvenes como el grupo de pares, el barrio, la familia, los sitios exteriores y los centros educativos en los cuales se generan y desarrollan relaciones de consumo en grupo, que a su vez funcionan como reforzadores del comportamiento adictivo en las personas estudiadas. Frente a lo expuesto las nuevas estrategias de salud y educación en la prevención del consumo de SPA deben prevenir los daños a la salud física y mental de las personas. Es importante que se efectúen más investigaciones sobre estos temas y divulgar los resultados, a fin de que las personas comprendan las consecuencias asociadas y conozcan los daños a nivel mental, físico y social.

## Referencias

Acuña, S. y Rivera, P. (2009). *Características neuropsicológicas de adolescentes policonsumidores de sustancias psicoactivas* (Tesis de pregrado, Facultad de Psicología). Universidad San Buenaventura, Bogotá D.C, Colombia.

Andrade, J. A. (2010). Propuesta de asistencia psicoterapéutica para población vulnerable consumidora de sustancias psicoactivas beneficiaria del tratamiento con metadona del hospital de Finlandia en el departamento del Quindío en el 2010. Universidad La Gran Colombia, Facultad de Posgrados. Gestión de proyectos de desarrollo cohorte VII. Seccional Armenia.

\_\_\_\_\_. (2011). *Psychodynamic analysis of language in the drug dependent patient*. 19 (7) 42 – 55. Recuperado de [www.revistaorbis.org.ve](http://www.revistaorbis.org.ve)

\_\_\_\_\_. y Ocampo, C. (2011). Indicadores de riesgo suicida en pacientes en proceso de rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas, de la Fundación Huellas de Armenia – Quindío en el año 2010.

Berjano, E. y Musit, G. (1987). *Las drogas: Análisis teórico y métodos de intervención*. Valencia, España: NauLlibres.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human. Development*. Cambridge: Harvard University Press.

\_\_\_\_\_. (1979a). Ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*, 3, (2). (Ed.). Oxford: Elsevier. Reprinted in: Guavain, M. y Cole, M. (Eds.), *Readings on the development of children*, 2nd Ed. (1993, pp. 37-43). NY: Freeman.

Cardona, J. y Carreño, P. (1993). *No te rindas ante...la droga*. Madrid, España: RIALP.

Cockerham, W. y Lüschen, G. (1993). Max Weber, formal rationality and health lifestyles. *The Sociological Quarterly*, (34), 413-425.

Díaz, J. Polo, J. y Montaña, I. (2009). Bienestar psicológico en jóvenes policonsumidoras del SPA en fase final de rehabilitación pertenecientes a una comunidad terapéutica. (Trabajo de grado), Universidad de San Buenaventura, Bogotá D.C., Colombia. Recuperado de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/65451.pdf>

Fernández, R. (2000). *Los adolescentes y la problemática de las drogas*. Argentina: Ediciones Jurídicas.

Ferrara, F, et al. (2000). La crisis del sujeto contemporáneo. Cap. 10. En *Las adicciones, un analizador de nuestro tiempo*. Argentina: Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Lomas de Zamora.

Freeston, M. y Ladouceur, R. (1987). *Análisis y tratamiento de las obsesiones*. Canadá: New American Library.

Gómez, R. (2013). *Drogas, consumo y época: alcohol en atracón (Binge), policonsumo y adicciones sin sustancias*. Los nuevos fenómenos y sus desafíos. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires.

González, B. (2013). *Policonsumo de sustancias psicoactivas. Documentos de trabajo*. Corporación Espolea México. Recuperado de <http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/ddt-policonsumo.pdf>

Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen SA., Mazure, C., Fleischmann, R. L., Hill, C. L., Heninger, G. R. y cols. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, Use and Reliability. *Arch Gen Psychiatry*, (46), 1006-11.

Iraurgi, L. y Aróstegi, E. (2004). *Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas*.

Luna, J. (1998). *¿Qué hacer con un hijo adicto?* Bogotá, Colombia: San Pablo.

Mariño, M., González, C. y Medina, M. (1999). Relaciones familiares en adolescentes: resultados en estudiantes y consumidores de drogas. *Psicología Conductual*, (7), 461-470.

Mariño, N., Castro, J. y Torrado, J. (2012). Funcionamiento ejecutivo en policonsumidores de sustancias psicoactivas. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 4 (2), 49-64.

Medina, O., Rubio, L. (2009). *Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana*.

Mendoza, J. (2012). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria*. Ministerio de Justicia y del derecho de Colombia.

Mingote, C., Machón, B., Isla, I., Perris, A. y Nieto, I. (2001). Tratamiento integrado de Trastorno por estrés postraumático. *Revista de psicoanálisis: Aperturas psicoanalíticas*, (8).

Ocariz, E. y German, I. (2009). Menores infractores y consumo de drogas: Perfil psicosocial y delictivo. *Rev. crim.*, (51) 147-162.

OEA; SSM; CICAD y CAMH. (2013). *Policonsumo Simultáneo de Drogas en Estudiantes de Primer y Segundo Año de las Facultades de Ciencias de la Salud / Médica en Siete Universidades de Cinco Países de América Latina y un País del Caribe: Implicaciones de Género, Sociales y Legales*. Washington, D.C., U.S. Toronto, Canadá.

Organización mundial de la salud, [OMS, 2006]. *Jóvenes y Drogas: un Desafío para la Política Pública*. Organización mundial de la salud a través del CICAD y ONUDD (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito). Marya H. Dowell y Pedro Mateu. Perú, 2006.

Organización Mundial de la Salud, [OMS, 2008]. *Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados en población de 15 a 64 años*. Organización

mundial de la salud: ONUDD, CICAD/OEA. Proyectos TDRLA-D74-D75-D76-D77-D78, XLA184. Abril de 2008.

Pérez de Arróspide, J. (1998). Drogodependencias: la prevención desde y con la familia. En García-Rodríguez, J. A. y López, C. (Comps), *Nuevas aportaciones a la prevención de las drogodependencias*. Madrid, España: Síntesis.

Pons, J. (1998). El modelado familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. *Rev. Esp. Salud Pública*, 72(3).

Prieto, R., Simich, L., Huelga, Strike, C., Brands, B., Giesbrecht, N., y Khenti, A. (2012). Diversidad y Complejidad en el fenómeno de las drogas: El policonsumo simultáneo en Estudiantes universitarios de una universidad, Cundinamarca-Colombia. *Texto & Contexto - Enfermagem*, (21)(SPE), 49-55. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072012000500006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072012000500006&script=sci_arttext)

Prieto, R., Simich, L., Strike, C., Brands, B., Giesbrecht, N. y Khenti, A. (2012). Diversidad y complejidad en el fenómeno de las drogas: el policonsumo simultáneo en estudiantes universitarios en una universidad, Cundinamarca-Colombia. *Texto Contexto. Florianópolis*, (21), 49-55.

Rodríguez, et al. (2012). Policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de Facultades de ciencias de la salud/ciencias médicas en Siete universidades de cinco países de américa latina y un País del caribe: implicaciones de género, legales y sociales. *Texto Contexto Enfermería. Florianópolis*, (21), 17-24

Rosibel et al. (2012). Diversidad y complejidad en el fenómeno de las drogas: el policonsumo simultáneo en estudiantes universitarios en una universidad, Cundinamarca - Colombia. *Texto contexto - enferm*, (21), 49-55. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21nspe/v21nspea02.pdf>

Sánchez, A. (1998). *Psicología comunitaria: bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona, España: Editorial eub.

Sánchez, O., González, J., Domínguez, C. y López, A. (2007). Estudio de policonsumo en una muestra de conductores de Bogotá, año 2005. *Revista Facultad Medicina Universidad Nacional de Colombia*, 55 (1).

Secretaría de Salud Departamental [SSD]. (2012). *Situación del consumo de drogas en el Tolima*. Secretaría de Salud Departamental Dirección Salud Pública Programa Salud Mental.

Serfaty, E. (2001). Violencia y riesgos asociados en adolescentes, en colaboración. *Alcmeon*, 3 (10), 275-286.

Sierra, et al. (2005). *Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas*.

Sistema único de Indicadores Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. (2012), Departamento del Tolima.

Jess Stein, J. y Urdang, L. (Eds.). (1973). Multiple drug addiction. En *The Random House dictionary of the English language*. New York, EE. UU: Random House.

Washton, A. y Boundy, D. (1991). *Querer no es poder como comprender y superar las adicciones*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.