

Consumo de sustancias psicoactivas en una facultad de salud del sur colombiano.

Psychoactive substance use in a faculty of health at a South Colombian University.

Ana M. Gómez Aroca MD¹; Adriana Zamora MD²

1. Médica de la Universidad Surcolombiana, Cogestora de Investigación Facultad Ciencias de la Salud, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA.
2. Toxicóloga Clínica, Epidemióloga y Docente Investigadora en Toxicología Clínica de la Universidad Surcolombiana.

Resumen

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas representa un problema de alto impacto en la salud pública; su comportamiento en estudiantes de ciencias de la salud replantea la dimensión de los factores relacionados al consumo, sus consecuencias y sus medidas de intervención. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana. **Metodología:** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal, en el que se aplicó una encuesta anónima adaptada de la Organización Mundial de la Salud a una muestra recomendada de 263 estudiantes. **Resultados:** Del total de la población; 46,38% eran hombres, grupo que presentó la mayor ingesta de alcohol (51,71%) con edad mediana de inicio de 16 años. La marihuana fue la sustancia ilícita más consumida (22,57%) entre los jóvenes; donde el género femenino con una edad mediana de inicio de 17 años (18,77%) fue el grupo mas representativo. Los factores asociados con mayor razón de prevalencia para el consumo fueron: adquisición recreativa (PR=16,50), síntomas depresivos (PR=8,51), ansiedad (PR=7,74) y las dificultades académicas (PR=5,54). **Conclusión:** El consumo de sustancias psicoactivas en la población estudiada sugiere mayor énfasis en los programas involucrados en aras de fortalecer estrategias que prevengan los posibles escenarios que estimulen el consumo.

Abstract

Introduction: Psychoactive substance use represents a problem of high impact in public health, especially among students of health sciences, which reframe the dimension of psychoactive substance use and its related factors, their consequences and the need of intervention measures to its impact. **Objective:** To determine the frequency and factors associated with the use of psychoactive substances in students of the Faculty of Health of the Surcolombiana University. **Methodology:** A Cross-sectional study was conducted. An anonymous survey from the World Health Organization was adapted and applied to a recommended sample of 263 students. **Results:** Of the total population; 46.38% were men, they have the highest alcohol intake (51.71%). The median age of onset of was 16 years. Marijuana was the most consumed illegal substance (22.57%); the female gender with a median age of onset of 17 years (18.77%) was the most representative group. Factors associated with the highest prevalence ratio for consumption were: recreational acquisition (PR = 16.50), depressive symptoms (PR = 8.51), anxiety (PR = 7.74), and academic difficulties (PR = 5.54). **Conclusion:** This study suggests the need of enhancing the programs involved with psychoactive substance use in order to strengthen strategies that prevent possible scenarios that stimulate consumption.

Palabras Clave

psicotrópicos, estudiantes, consumo de alcohol en la universidad, síntomas depresivos, ansiedad. (DeCS).

Keywords

psychotropic drugs, students, alcohol drinking in college, depression, anxiety. (DeCS).

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) representa un problema creciente en la salud pública con un impacto significativo en la integridad física y mental del individuo [1-2]. Lo anterior se refleja en una alta carga de enfermedad y discapacidad a nivel mundial que contribuye al deterioro del rendimiento académico y laboral del individuo [3-4]. Asimismo, se ha asociado con fenómenos de accidentalidad vial y expresiones de violencia en sus diversas categorías [5-6], que se manifiesta en cifras alarmantes de morbilidad, mortalidad, años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) y pérdidas económicas [7].

Según la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC), a nivel mundial 250 millones de personas (alrededor del 5% de la población adulta) consumieron drogas por lo menos una vez en 2015, de los cuales se estima que 29,5 millones de esos consumidores (0,6% de la población adulta mundial) padecen trastornos provocados por el uso de estas; además de registrarse al menos 190.000 fallecimientos prematuros – en la mayoría de los casos, evitables – provocados por las drogas, mayormente imputables al consumo de opioides [8].

Colombia es uno de los países con los más altos niveles de consumo de SPA, según el reporte del Comité Interamericano contra el Abuso de Drogas (CICAD/OEA) [9]. El alcohol es la SPA legal más ingerida en Colombia alcanzando un 86% de su consumo alguna vez en la vida y 35% en los últimos 30 días, seguido de la marihuana con un 8% alguna vez en la vida y 2,4% en el último año; finalmente, la cocaína con 2,5% al menos una vez en la vida y 0,7% en el último año; que representan las SPA ilegales más consumidas en el País [10].

En el contexto del consumo en estudiantes universitarios se destaca el aumento en la utilización de tranquilizantes y sedantes tipo benzodiacepina, probablemente producto del estrés, la depresión y

la ansiedad. Adicionalmente, se ha encontrado que los hombres son quienes más frecuentemente recurren al empleo de SPA, especialmente de alcohol que en Colombia tiene una prevalencia del 60% [11].

En el departamento del Huila, el 76,2% de las personas han consumido alcohol alguna vez en la vida. Esta prevalencia es 9,9% menor con respecto a la nacional y 0,8% menor que la encontrada en Neiva.

En cuanto a las sustancias ilegales, la marihuana es la SPA con el nivel más alto de consumo (1,8% alguna vez en la vida). Este porcentaje es notoriamente menor que el observado en Colombia (8%) y muy cercano al de Neiva (1,9%). En el departamento del Huila el 0,1% de las personas han reportado su consumo. En general, 2,2 de cada 100 personas habría consumido alguna sustancia ilegal en algún momento de la vida [12].

Dentro de las investigaciones realizadas hasta la fecha en la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana solo se ha publicado un estudio sobre el consumo exclusivo de bebidas alcohólicas [13]; sin embargo, este es el primer artículo que tiene como propósito determinar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y factores asociados en estudiantes de esta universidad con el fin de evidenciar la problemática que permita el posterior planteamiento de nuevas estrategias para disminuir su impacto.

Materiales y Métodos

Estudio cuantitativo de tipo descriptivo observacional de corte transversal que busca establecer la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales y sus factores asociados.

Población

Estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana matriculados para el período 2014–1.

Muestra

Un total de 825 estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana se matricularon para el período 2014 – 1, por lo que se calculó una muestra con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%, obteniéndose una cifra recomendada de 263 estudiantes. Se llevó a cabo un muestreo aleatorio simple para la selección de la muestra recomendada.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: Estudiantes de la Facultad de Salud matriculados en la Universidad Surcolombiana para el período 2014 – 1, que acepten voluntariamente participar del estudio y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Error en el diligenciamiento de la encuesta.

Recolección de datos

Se aplicó a la muestra recomendada una encuesta adaptada de la Organización Mundial de la Salud (Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT), a la que se le adicionó otro tipo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, así como variables de interés para el estudio. El instrumento fue validado por medio de una prueba piloto.

Control de sesgos

Sesgo del observador: Se realizó estandarización en el procedimiento de aplicación del instrumento por parte del encuestador.

Sesgo de información: Se comunicó a los participantes del estudio que el instrumento tiene fines investigativos, se garantizó la confidencialidad mediante el auto diligenciamiento de encuesta anónima, sin tener en cuenta el número de orden al distribuir el instrumento.

Procesamiento y análisis de datos

Las variables medidas en escala nominal se describieron mediante tablas de frecuencia y límites de confianza al 95%, mientras que las medidas en

escala numérica o de razón se realizaron mediante promedios, desviaciones estándar y límites de confianza al 95%. Las relaciones entre variables medidas en escala nominal se determinaron mediante el procedimiento estadístico de χ^2 y entre variables medidas en escala nominal y razón, a través de prueba t o análisis de varianza, según el caso. Todos los análisis de relación se efectuaron con una significancia $\alpha=0.05$

Consideraciones éticas

La investigación se rigió por las normas científicas, técnicas y administrativas para la Investigación en Salud de la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia. A los encuestados se les informó los objetivos del estudio, garantizando su participación de manera voluntaria y anónima, así como la libertad de rechazar hacer parte del estudio o retirarse en cualquier momento durante la realización del mismo.

Resultados

Se encuestaron un total de 263 estudiantes, caracterizados socio-demográficamente en la **tabla 1**. Se evidenció que el 46,38% son hombres y el 53,62% son mujeres, edad promedio entre los 16 – 20 años (57,03%), el 66,15% de los encuestados pertenecen al programa de medicina y el estrato socioeconómico más sobresaliente de la población es el 2 (43,72%). Un porcentaje no despreciable de la población ha perdido una materia alguna vez (45,24%) durante el desarrollo de su actual programa académico.

Las sustancias psicoactivas consumidas por la población estudio se describen en la **tabla 2**. Se evidencia que el 98,85% de los encuestados ha tomado alguna vez una bebida alcohólica en su vida. El género que más consume es el masculino (51,71%). Con respecto a la frecuencia del consumo se encontró; última bebida alcohólica ingerida: año pasado (10,89%), este año (7,92%), en el último mes (31,88%), esta semana (10,24%),

hoy (1,78%). El 28,71% de los entrevistados afirma sentir deseo de consumir alcohol cuando se encuentra con sus amigos; así como el 41,18% considera que sus amigos tienen problemas con el consumo de esta sustancia. El 38,39% ha fumado alguna vez en su vida, siendo las mujeres quienes encabezan el grupo (24,33%). El 16,41% de los encuestados fumó su último cigarrillo hace un año y el 10,25% fumó en los últimos 30 días.

Tabla 1. Variables Sociodemográficas

Variables N=263	Frecuencia	Porcentaje (%)
GENERO		
Femenino	141	53,62
Masculino	122	46,38
EDAD		
16-20	150	57,03
21-25	93	35,36
26-30	17	6,46
>30	3	1,14
ESTRATO SOCIOECONÓMICO		
1	36	13,68
2	115	43,72
3	81	30,79
4	27	10,26
5	3	1,14
6	1	0,38
PROGRAMA		
Medicina	174	66,15
Enfermería	89	33,84
PERDIDO MATERIAS		
Sí	119	45,24
No	144	54,75

Fuente: Autores.

Dentro del grupo de sustancias ilícitas de mayor consumo se destaca la marihuana (22,57%), seguido por el uso de sedantes tipo benzodiazepina (4,18%) que fue más frecuente en el programa de medicina (3,04), éxtasis (0,76%) equivalente para ambos géneros, y anfetaminas (0,38%).

Dentro de los factores que motivan el consumo, enunciados en la **tabla 3**, se encontró que la adquisición recreativa (49,04%), los síntomas depresivos (12,51%), la ansiedad (9,72%), las dificultades

Tabla 2. Consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida.

Variables	Niveles	Frecuencia	Porcentaje (%)
SUSTANCIAS LÍCITAS			
Alcohol	Femenino	124	47,14
	Masculino	136	51,71
Cigarrillo	Femenino	64	24,33
	Masculino	37	14,06
SUSTANCIAS ILÍCITAS			
Marihuana	Femenino	26	18,77
	Masculino	10	3,80
Tranquilizantes/ Sedantes	Femenino	4	1,52
	Masculino	7	2,66
Éxtasis	Femenino	1	0,38
	Masculino	1	0,38
Anfetaminas	Femenino	1	0,38
	Masculino	0	0

Fuente: Autores.

Tabla 3. Motivos de Consumo de Sustancias Psicoactivas

Motivo de Consumo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Recreativo	129	49,04
Síntomas depresivos	33	12,51
Ansiedad	25	9,72
Dificultades académicas	19	7,22
Problemas de pareja	16	6,16
Conflictos familiares	14	5,42
Dificultad económica	13	4,80
Sin motivo específico	7	2,75
Otros	7	2,75
TOTAL	263	100

Fuente: Autores.

académicas (7,22%), los problemas de pareja (6,16%) y los conflictos familiares (5,42%) fueron los más resaltados por la población encuestada; razón por la que mediante el procedimiento estadístico de X^2 se probó la relación entre el consumo de los últimos 12 meses, las variables sociodemográficas y motivo de consumo, en el que a partir de sus resultados se infiere que los factores de mayor significancia son: adquisición recreativa (PR=16,50), síntomas depresivos (PR=8,51), ansiedad (PR=7,74), y las dificultades académicas (PR=5,54).

Discusión

Con base en la presente investigación se observa que la sustancia psicoactiva mayormente consumida es el alcohol y, según el Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas, se enuncia que por término medio se consume más alcohol que en el resto del mundo [14]. Sin embargo, teniendo en cuenta el III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia, la prevalencia de consumo ha fluctuado a través de los períodos; esto, debido a que para el 2009 la prevalencia en la población universitaria era de 58,9% la cual aumentó a 61,3% en el 2012 pero registró un descenso de 55,5% para el 2016 [8]. En nuestro estudio se aprecia como el consumo del último mes alcanza el 31,88%, posicionándose por debajo de la prevalencia nacional, incluso del Distrito Capital (36,5%); aun así, no implica que sea una proporción de consumo no significativa [15].

Igualmente, se ha observado que la edad de inicio de consumo de alcohol, corresponde a 17+/-2 años [16]. Pese a que los hombres son los mayores consumidores, las mujeres de las Américas beben cada vez más. Esta “igualdad” en el consumo, paradójicamente, conlleva más desigualdad entre los sexos en las consecuencias para la salud, debido a que las mujeres presentan la prevalencia más alta del mundo de trastornos relacionados con el consumo de alcohol [14,17].

Respecto al cigarrillo, se encontró que el 16,92% de la población consumió en el último mes una frecuencia de 1-2 cigarrillos, la cual es semejante a la prevalencia nacional en universitarios que corresponde para el último mes al 16,8%. No obstante, es inferior a la que se reporta en el Distrito Capital, la cual llega al 25,9% para el último mes de consumo [18].

En afinidad al consumo de SPA ilícitas, se observa que al igual que en otros estudios la marihuana es la más frecuente [19,20]. Cabe resaltar el uso de

tranquilizantes y sedantes, así como el hecho de que ningún encuestado afirmó consumir cocaína, pero sí haber utilizado anfetaminas y éxtasis. Lo anterior se asemeja a la situación Nacional, debido a que Colombia está catalogado como uno de los países Latinoamericanos con mayor consumo de tranquilizantes [9-11] y el aumento de consumo de sedantes del tipo benzodiazepinas [9].

A nivel de Latinoamérica, en la Universidad de El Salvador, el 37,1% consumían o habían consumido SPA por lo menos alguna vez en la vida. La edad de inicio de consumo de su primera SPA mostró que la mayoría la inicio entre 13 y 21 años. El alcohol fue la primera utilizada, seguida por tabaco, marihuana, benzodiazepinas y anfetaminas [21]. Mientras, que en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua se encuestó un total de 954 estudiantes entre 17 y 35 años, de ambos sexos; encontrándose que el 52,6% hace uso de alcohol, 25,3% de Tabaco, 48,7% de Medicamentos y 2,6% de Cocaína [22].

Los estudios demuestran como el alcohol, el cigarrillo y la marihuana son las SPA de mayor frecuencia y las razones más comunes para su uso son la diversión, el estrés, los síntomas depresivos e incluso la ideación suicida [23-26]. Vemos entonces, que en nuestra población se identifican factores de motivo de consumo similares: adquisición recreativa, los síntomas depresivos, la ansiedad y las dificultades académicas; sin embargo, no se indagó por la ideación suicida.

Conclusión

Se hace necesarios más estudios sobre la tendencia de consumo y sus factores asociados no sólo en la Facultad de Salud, sino también en todo el ente Universitario, en aras de plantear nuevas estrategias para combatir la problemática, evaluando adicionalmente las alteraciones físico-mentales y el rendimiento académico para su posterior intervención.

Limitaciones del estudio

No se valoró la coingesta de sustancias psicoactivas, la orientación sexual y la ideación suicida en la población.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada versión 2.0. 2016. Sitio web: Búsqueda realizada 20 de octubre de 2017. Recuperado a partir de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34071>
2. Ospina JM., Herrera G. Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en adolescentes escolarizados de Tunja, Colombia. *Revista de Salud Pública*. 2012. Vol. 14:2.
3. Navalón A., Ruiz-Callado R. Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de educación secundaria obligatoria. Alicante, España. *Health and Addictions*. 2017. Vol. 17, No.1, 45-52.
4. Prieto J. Efectos de la marihuana “Cannabis sativa” sobre los niveles de Noradrenalina y Adrenalina en jóvenes consumidores, con edades de 18-30 años. [Trabajo de grado en internet] Universidad Distrital Francisco José de Caldas, 2016 [Citado el 20 de octubre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/3537/1/Efectos%20de%20la%20marihuana%2C%20cannabis%20sativa%2C%20sobre%20los%20niveles%20de%20noradrenalina%20y%20adrenalina%20en%20jovenes%20consumidores%2C%20con%20edades%20de%2018-30%20años.pdf>
5. García Heloísa et al. Uso de drogas, salud mental y problemas relacionados con el crimen y la violencia: estudio transversal. Sao Pablo, Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; 23(6): 1173-80.
6. Martin J-L, Gadegbeku B, Wu D, Viallon V, Laumon B (2017) Cannabis, alcohol and fatal road accidents. *PLoS ONE* 12(11): e0187320. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187320>
7. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia, 2016. Sitio web: Búsqueda realizada 20 de octubre de 2017. Recuperado a partir de https://www.unodc.org/documents/colombia/2017/Octubre/Informe_Universitarios_Colombia.pdf
8. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). Informe Mundial sobre las drogas: Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. 2017. Sitio Web: Búsqueda 23 de octubre de 2017. Recuperado a partir de https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
9. Comité Interamericano contra el Abuso de Drogas (CICAD/OEA). Informe del uso de drogas en las Ámericas 2011. Sitio Web: Búsqueda 23 de octubre de 2017. Recuperado a partir de: http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso_de_Drogas_en_Americas2011_Esp.pdf
10. Barbieri I, Trivelloni M, Zani B, Palacios-Espinosa X. Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Rev. Cienc. Salud* 2012; 10 (Especial): 69-86.
11. Restrepo M. Aproximación epidemiológica al consumo de sustancias psicoactivas en el eje cafetero colombiano (Caldas, Quindío y Risaralda). *Revista ONSM*. 2010;2(1):31-40.

12. Borja, Leisa M; Sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento del Huila. Secretaría de Salud del Departamento del Huila. Neiva, Huila. 2009. Sitio Web: Búsqueda 26 de octubre de 2017. Recuperado a partir de: <https://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/SUISPA/SUISPA-Huila2009.pdf>
13. Romero, Luis D; Rojas, Diego A; Zamora, Adriana; Consumo de alcohol en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva, Huila. 2012. RFS - Enero - Junio; 2012, 0-0: 47-00.
14. Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. Washington, D.C. Enfermedades no transmisibles y salud mental. 2015. Sitio Web: Búsqueda 02 de noviembre de 2017. Recuperado a partir de: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7708/9789275318553_esp.pdf
15. Alcaldía de Bogotá – Secretaría Distrital de Salud, Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá, D.C. 2016. Sitio Web: Búsqueda 02 de noviembre de 2017. Recuperado a partir de: <https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO031052016-estudio-consumo-sustancias-psicoactivas-bogota-2016.pdf>
16. Castaño-Castrillón JJ et al. Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. Manizales. Rev. Fac. Med. 2016; 65(1): 23-30
17. Londoño J, Chica OP, Marín IC. Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en el personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín. Med U.P.B. 2017;36(1):34-43.
18. Gantiva C, Guerra P, Vila J. Diferencias por sexo en la motivación, la dependencia y el ansia por el consumo de cigarrillo en estudiantes universitarios. Bogotá. Pensamiento Psicológico, Vol 15, No 2, 2017, pp 55-65.
19. Peñaloza IJ, Pérez B, Rincón G, Manrique FG. Consumo de sustancias psicoactivas y factores determinantes en población universitaria de Tunja 2010; 5(2).
20. Ortega, Carlos A; Lobo da Costa, Moacyr; Pereira, Gabriela. Perfil epidemiológico de la drogadicción en estudiantes universitarios. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 May-June; 19 Spe No:665-72
21. Ortega, Carlos A; Lobo da Costa, Moacyr; Pereira, Gabriela. Perfil epidemiológico de la drogadicción en estudiantes universitarios. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 May-June; 19 Spe No:665-72
22. Castro, Nestor; Cortés, Patricia; Vasteres, Gabriella, Lobo da Costa, Moacyr. Uso de drogas entre estudiantes de ciencias médicas de la Universidad Autónoma de Nicaragua. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010 May-Jun; 18(Spec):606-12.
23. Gebreslassie et al. Psychoactive substances use and associated factors among Axum university students, Axum Town, North Ethiopia. BMC Public Health 2013 13:693.
24. Macías IFS, Camargo YS. Factores asociados a ideación suicida em universitarios. Brazil. Psychol Av Discip. 2015 9(1):71-81.
25. Mackenzie S, Wiegel JR, Mundt M, Brown D, Saewyc E, Heiligenstein E, et al. Depression and suicide ideation among students accessing

campus healthcare. *Am J Orthopsychiatry*. 2011;81(1):101–7.

26. Santos HGB, Marcon SR, Espinosa MM, Baptista MN, Paulo PMC. Factors associated with suicidal ideation among university students. Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2878.