

Universidad de Zaragoza
Escuela de Enfermería de Huesca

Grado en Enfermería

Curso Académico 2012 / 2013

TRABAJO FIN DE GRADO
Estudio de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre
estudiantes de enfermería.

Autor/a: Adrián Martínez Berdún.

Tutor/a: D. Luis Alfonso Hijós Larraz.

CALIFICACIÓN.

INDICE

Resumen.....	Página 2
Introducción.....	Página 3
Objetivos.....	Página 9
Metodología.....	Página 9
Resultados.....	Página 12
Discusión.....	Página 24
Conclusiones.....	Página 26
Bibliografía.....	Página 28
Anexo 1.....	Página 32

RESUMEN

Introducción: El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas es un problema sociosanitario de primer orden. La elevada frecuencia de consumo entre los jóvenes es preocupante, aunque inician el consumo en la adolescencia la etapa universitaria es donde está extendido el consumo abundante de alcohol y tabaco abriendo las puertas al consumo de otras sustancias psicoactivas.

El objetivo de este proyecto es conocer la prevalencia del consumo de las diferentes sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca, con el fin de obtener información que permita diseñar intervenciones dirigidas a su prevención.

Material y Método: Estudio descriptivo transversal, mediante un cuestionario anónimo y preguntando por los patrones, edad de inicio y problemas asociados al consumo de las sustancias psicoactivas.

Resultados: El alcohol (98,3% consumo último año) y tabaco (44,4% consumo último mes) son las sustancias con más prevalencia y con una edad de inicio más baja (14,79 años y 14,97 años respectivamente). En cuanto al resto de sustancias psicoactivas el cannabis es la más consumida (70,69%) con una edad de inicio precoz (16,52 años), seguida de las anfetaminas (12,1%) y la cocaína (11,21%), que tienen una edad de inicio más alta (18,71 años y 18,77 años respectivamente). Por último un 17,2% ha tenido problemas con el consumo de estas sustancias.

Discusión: Como se esperaba se muestra una alta prevalencia para alcohol, siendo en el tabaco mayor que la encontrada en otras poblaciones. Igualmente como en estudios previos, el cannabis sigue siendo la droga ilícita más consumida y con menor edad de inicio al consumo, seguida por las anfetaminas, dato que no coincide con otros estudios al ser en estos la cocaína la segunda sustancia más consumida.

Conclusiones: El alcohol y tabaco son las drogas lícitas más consumidas. Las drogas ilícitas con mayor prevalencia son el cannabis y anfetaminas, coincidiendo la edad de inicio al consumo de todas las drogas ilícitas (excepto cannabis) con la etapa universitaria. Existe una problemática asociada al consumo de drogas por parte de los estudiantes.

Palabras clave: Estudiantes universitarios, consumo de alcohol, tabaquismo, drogodependencia.

INTRODUCCION

El consumo de sustancias adictivas es un problema sociosanitario de primer orden (1). La experimentación y el inicio de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales se produce típicamente en los primeros años de la adolescencia (2), la elevada frecuencia de consumo en la población adulta-joven (15 a 34 años) es preocupante, ya que es un segmento especialmente vulnerable al mantenimiento e incremento de dicho consumo (1,3,4). Respecto a la edad de inicio del consumo de drogas (legales e ilegales), esta es iniciada a temprana edad, se observa que 1,5 % inicio entre los 8 y 12 años y ya en edades entre los 13 y 18 el 79,8% ya consumía o había consumido droga por lo menos una vez en la vida, ya a los 21 años, el 94,7% ya consumía o habían consumido droga por lo menos una vez en la vida. Cabe destacar que los estudiantes consumidores de drogas lícitas como son las bebidas alcohólicas y tabaco se ubican en su mayoría entre 17 a 21 años, siendo estas sustancias la puerta de entrada a otras drogas. (5)

La edad de ingreso de los jóvenes a la Universidad ronda entre los 17 y 18 años, así al menos el 50% o más de los jóvenes usuarios de drogas ya había consumido al menos una droga antes de su ingreso a la universidad (6). Por ello, representan un importante colectivo donde el consumo abundante de alcohol y otras sustancias está extendido, siendo un grupo interesante para plantear estrategias preventivas. (7)

El consumo de drogas lícitas e ilícitas crea adicción y daños severos en el cuerpo y la mente. El uso se convierte en reiterativo por el placer y bienestar que produce. Ello conduce a conductas agresivas, baja autoestima, disolución del núcleo familiar, violencia, rechazo al consumidor y a su familia, problemas económicos, en el trabajo y en la escuela (como el ausentismo), accidentes, bajo rendimiento y productividad, y adicionalmente se generan gastos para la asistencia médica. (8,9)

Los motivos que inducen al consumo de drogas son variados, la curiosidad se mostró como uno de los aspecto importantes que inducen a los jóvenes al uso de drogas, incluida la curiosidad se infiere que el 78,9% consumió drogas por motivos casi exclusivamente socioculturales, como la curiosidad, por diversión, fiestas, por influencia de amistades, pertenencia a grupos sociales, sin embargo es preocupante la presencia de algunos problemas psicológicos o sociales como ansiedad, tensión

académica, problemas familiares, depresión y problemas económicos, que ya a tempranas edades se muestran como motivos para el uso de drogas. (6)

Uno de los mejores factores que predicen la utilización de drogas es el grupo social cercano, casi siempre las personas que ofrecieron o brindaron la primera droga a los estudiantes fueron amigos o compañeros.

Por el contrario, se convierte en un factor protector, en aquellos jóvenes que tienen desaprobación por parte de su grupo de iguales en lo referente al uso de mismas. (10)

En definitiva los estudiantes poseen factores protectores para la prevención del consumo o el uso problemático de drogas, sin embargo, están rodeados de otros factores que podrían contrarrestar esa prevención, como la curiosidad, diversión e influencia de las amistades. (11)

En referencia a los estudiantes universitarios se ha observado una tendencia a negar el hecho de ser afectados por el consumo de drogas, ya que muestran una tendencia marcada a negar que las drogas ejercen algún impacto sobre su propio rendimiento académico "a mí cuando consumo drogas estas no me afectan mi rendimiento académico", no se evidencia que por parte de estos estudiantes exista una aceptación de que el consumo de drogas es un problema para sí mismos y para su desarrollo individual. (6)

El alcohol es la droga mas consumida en el mundo entero y su uso causa graves problemas al individuo, la familia y la sociedad. (12)

Siendo igualmente la más consumida por los estudiantes universitarios. El 96% de los universitarios admiten que la han consumido alguna vez en su paso por la universidad, el 89% que ha consumido en los últimos 12 meses y el 63% en el último mes. (13)

Aunque produce cierta excitación inicial, en realidad es una droga depresora del sistema nervioso central, afecta al cerebro produciendo dificultad del pensamiento, del habla, coordinación, retarda los reflejos, hay presencia de alucinaciones visuales y a largo plazo se presentan afecciones graves en órganos como el corazón, hígado, estómago y cerebro. (14)

El inicio al consumo de alcohol se produce a edades muy tempranas, la edad media es de 16,7 años (1), en la mayoría precedida del consumo experimental de tabaco. Se ha observado en los últimos años un cambio en el patrón de consumo de alcohol de los jóvenes, en el que a pesar de disminuir el consumo a diario, aparece más intenso durante el fin de semana y asociado con el consumo de otras sustancias adictivas (2). Así pues el consumo de alcohol a pasado a ser un componente esencial del tiempo de ocio de los jóvenes, además debido a la importante tolerancia social existente y la escasa percepción del riesgo asociado a la ingesta de bebidas alcohólicas han contribuido a la generalización del consumo y a una normalización de esta conducta (15).

En España la prevalencia para esta droga es alta en la población de 15-34 años, (1) esto es debido a que es una sustancia legal y sobre todo aceptada por la sociedad. (5)

Otra droga lícita muy común es el tabaco, entre sus componentes encontramos el alquitrán, el monóxido de carbono y la nicotina, que puede provocar repercusiones tanto a nivel cerebral, pulmonar y cardiovascular, produciendo mareos, vértigos, insensibilidad de las papilas gustativas y relacionándose con enfermedades como el enfisema pulmonar, asma, bronquitis, úlceras estomacales y duodenales, y cáncer de boca, esófago, garganta y pulmón. (12,14)

El consumo de cigarrillos es un importante factor de riesgo para la aparición de enfermedades pulmonares, cardiovasculares, alteraciones en el crecimiento fetal, aborto espontáneo y nacimientos prematuros. Según la Organización Mundial de la Salud, una persona muere cada diez segundos en el mundo por una enfermedad relacionada con el tabaco. (16)

Un estudio realizado en la universidad de Oviedo sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud, 1 de cada 3 habían fumado alguna vez, indicando un consumo diario del 21,9% y ocasional del 16,9% (13). En la población Española entre 15 y 34 años es de un 42,8% durante los últimos 12 meses. Es decir un 42,8% de la población de 15-34 años residente en España ha consumido tabaco durante los últimos 12 meses y un consumo diario del 31,8%. Estas cifras muestran cierta estabilización del consumo de tabaco, con niveles de consumo muy parecidos a los obtenidos inmediatamente de los cambios legales del año 2006 pero inferiores a los niveles de consumo anteriores. (1)

La droga ilícita en España más común y más consumida por los estudiantes universitarios es la marihuana. Es una droga alucinógena, elaborada con las hojas del cogollo de la planta de la cannabis sativa, es denominada como una droga social por su fácil acceso, dentro de sus efectos secundarios se encuentran los mareos, vómitos, debilidad, desmayos, falta de coordinación, pánico, paranoia, disminución de la capacidad creativa e intelectual, esterilidad en el hombre y es considerada como factor de riesgo para el cáncer ocho veces superior al de tabaco. Siendo su principal componente activo el Tetrahidrocannabinol. El cannabis normal contiene un THC de entre 0,5% a un 5%, pero puede llegar hasta el 24%. (14)

Es la droga ilegal más consumida en el mundo y la que presenta una edad de inicio más precoz, con una media de 16,8 años. Sin embargo es más segura que otras drogas legales (17). Además, continúa siendo la droga ilegal más consumida en España y la que ha experimentado un mayor incremento en su prevalencia desde el año 2007. Un 32,1% de la población adulta-joven afirma haberla probado alguna vez en la vida. Las mayores proporciones de consumidores de cannabis se encuentran en el grupo de los más jóvenes (15-24 años), sobre todo entre los hombres. (1)

En lo que respecta a la población universitaria, un estudio realizado en la universidad de Málaga entre los años 2007 y 2009 demuestra que el 33,2% manifestaron haber consumido alguna vez cannabis o marihuana, siendo los consumidores habituales el 18,3% de los universitarios estudiados. (18)

La cocaína es un alcaloide estimulante del SNC de origen natural, más antiguos, más potentes y peligrosos que se extrae de Erythroxylon coca, un arbusto que crece espontáneamente en los Andes (Perú y Bolivia)

La cocaína actúa impidiendo la recaptación de dopamina por parte de la neurona haciendo que se amplifique el mensaje placentero y explica los efectos euforizantes de la cocaína. El efecto dura relativamente poco tiempo (unos 30-60 minutos) y, en cuanto empieza a declinar, el sujeto experimenta ansiedad por recibir otra dosis.

La cocaína puede ser fumada en cigarrillo, inhalada o inyectada en la vena, produce constricción de los vasos sanguíneos periféricos, pupilas dilatadas y aumento en la temperatura del cuerpo, la frecuencia cardiaca y la tensión arterial. Así como elevación de la autoestima y la confianza en uno mismo, acompañado de una gran locuacidad y excitación. (14, 19)

En referencia a la prevalencia, es la sustancia psicoactiva ilegal de mayor prevalencia de consumo en España: el 10,2% de la población adulta-joven la ha probado alguna vez en la vida, el 2,6% lo ha hecho en el último año y un 1,2% en el último mes (1). En cuanto a los jóvenes universitarios, un 4,2% la consumió alguna vez en su vida, un 1,3% la consume ocasionalmente y la ha consumido en el último año y un 0,4% se considera consumidores habituales de cocaína. (18)

En cuanto al éxtasis, MDMA o drogas de diseño, reseñar que es un derivado de la anfetamina que provoca la liberación de Serotonina, Dopamina y Noradrenalina estimulando el Sistema Nervioso Central. Es una droga sintética psicoactiva con propiedades alucinógenas, estimulantes y empatógenas.

El MDMA se caracteriza por sus efectos empatógenos, que dan una sensación subjetiva de apertura emocional e identificación afectiva hacia otras personas facilitando la comunicación interpersonal y derribando las barreras que impone el miedo a abrirse a los demás.

Respecto a la prevalencia, un 4,9% de la población adulta-joven lo ha probado alguna vez en la vida, un 0,8% lo ha consumido en el último año y un 0,4% en el último mes. Su edad media de inicio es de 20,5 años muy superior a la edad de inicio de sustancias como el alcohol, tabaco, cannabis o anfetaminas. En los jóvenes universitarios un 4,4% admite haber consumido alguna vez en su vida éxtasis y de este 4,4%, un 27,1% continúa consumiendo esta droga en la actualidad. (20)

Las anfetaminas o también conocidas con el nombre de speed, anfetás, metanfetaminas, ice o cristal; son un potente psicoestimulante. Afectan al sistema nervioso central produciendo efectos como: aumento en el estado de vigilia, aumento en la actividad física, disminución del apetito, aumento en la respiración, hipertermia y euforia. Además por su gran afección al sistema nervioso central también pueden producir: irritabilidad, insomnio, confusión, temblores, convulsiones, ansiedad, paranoia y agresividad. (17)

En cuanto a la prevalencia, en la población española un 3,7% de la población adulta-joven había probado las anfetaminas alguna vez, un 0,6% las había consumido en el último año y un 0,3% en el último mes (1). En lo que respecta a los estudiantes universitarios, la prevalencia de esta droga está aumentada. En población universitaria de ciencias de la salud se ha encontrado que un 5,6% ha consumido alguna vez anfetaminas, un 1,8% las ha consumido en el último año y un 0,3% en el último mes. (13)

Por último los alucinógenos o también conocidos como LSD, tripis, setas mágicas o ketamina. Se encuentran en algunas plantas y hongos o setas (o sus extractos). Las personas que están bajo la influencia de los alucinógenos ven imágenes, oyen sonidos y sienten sensaciones que parecen ser reales pero que no lo son. (21)

La prevalencia de estas sustancias es muy baja. Según el estudio realizado con estudiantes universitarios (18), sólo un 1,6% ha probado alguna vez los alucinógenos, un 0,6% los ha consumido en el último año y en el último mes no encontramos registro de consumo por parte de los estudiantes universitarios.

En cualquier caso, conocer el consumo y actitudes hacia las drogas del colectivo universitario posee un particular interés, ya que podrían influir en su futuro comportamiento profesional. Por todo ello, la población universitaria es un colectivo relevante en el que plantear estrategias preventivas.

Los estudios de prevalencia de consumo, son necesarios a la hora de plantearse dichas estrategias en estudiantes de enfermería (22), aunque por otra parte, una de las limitaciones de estos trabajos hace referencia a que las encuestas poblacionales no permiten obtener datos de colectivos concretos (23). Por ellos es necesario el desarrollo de estudios como el planteado en este trabajo para diseñar planes específicos de prevención y estrategias preventivas.

OBJETIVOS

Objetivo general: Conocer la prevalencia del consumo de las diferentes sustancias psicoactivas en los estudiantes de una Escuela Universitaria de Enfermería con el fin de obtener información que permita diseñar intervenciones dirigidas a la prevención y modificación de actitudes frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Objetivos específicos:

- Identificar la edad de inicio al consumo de las diferentes sustancias psicoactivas.
- Estudiar el patrón de consumo de las diversas sustancias psicoactivas.
- Reconocer y/o determinar la problemática asociada al consumo de las sustancias psicoactivas.

METODOLOGIA

Tipo de estudio

Se trata de un estudio descriptivo y transversal.

Población / Muestra

La población escogida fueron los estudiantes de la escuela universitaria de enfermería de Huesca que estén matriculados en el curso 2012/2013.

-Criterios de inclusión: Todos los alumnos de la escuela universitaria de enfermería de Huesca.

-Criterios de exclusión: Todos aquellos que abandonen o no quieran participar en el estudio, así como aquellos que no asistieron a clase el día que fueron facilitados los cuestionarios correspondientes.

Los cuestionarios se administraron a los alumnos de los cuatro cursos de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca durante el mes de Marzo.

Instrumento / Variables

Este cuestionario se obtuvo del plan nacional sobre drogas (Ver Anexo 1), que lleva a cabo el ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad para conocer el consumo, percepciones y opiniones de la población española con edades entre 15 y 64 años ante las drogas.

Las variables utilizadas en este estudio son:

- Variables sociodemográficas, que constan de 3 ítems haciendo referencia al sexo, a la edad y al curso al que pertenecen.
- Variables sobre el consumo de alcohol que constan de 19 ítems.
- Variables sobre el consumo de tabaco con 8 ítems.
- Variables sobre el consumo de cannabis que consta de 4 ítems.
- Variables sobre el consumo de cocaína con 4 ítems.
- Variables sobre el consumo de éxtasis o drogas de diseño que constan de 4 ítems.
- Variables sobre "resto de sustancias" con un ítem.
- Variables sobre el uso de servicios sanitarios por uso o abuso de estas sustancias psicoactivas, que consta de 9 ítems.

Todos estos ítems indagan sobre la frecuencia del consumo de estas sustancias en los últimos 12 meses y 30 días, la edad de inicio del consumo a estas sustancias, su consumo alguna vez en la vida y la duración y patrones del consumo. Finalmente se hace referencia a preguntas sobre el uso de los servicios sanitarios en los últimos 12 meses debido al abuso de estas sustancias.

El tiempo necesario para rellenar el cuestionario fue aproximadamente de 10 a 15 minutos

Compromiso ético

Previamente a la administración del cuestionario, se solicita una entrevista con la directora de la escuela para solicitarle la autorización para realizar el cuestionario a los alumnos. Este cuestionario es anónimo y consta de ítems autorrellenables. Los datos obtenidos solamente se usarán en los resultados de este trabajo.

Procedimiento

El estudio se realizó en los meses de febrero y marzo de 2013 entre alumnos de 1º, 2º, 3º y 4º de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca. La recogida de datos se llevó a cabo mediante la realización del cuestionario por los estudiantes de 1º 2º y 3º curso durante su horario lectivo. A los alumnos de 4º se les realizó donde realizaban sus prácticas clínicas.

Análisis de datos

Los datos recogidos de los cuestionarios anónimos se procesaron a través de una plantilla del programa Microsoft Office Excel 2007©, para luego poder calcular la frecuencia y porcentajes de los datos obtenidos.

Para el análisis y codificación de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel. En el análisis descriptivo, las variables cualitativas se presentan con su distribución de frecuencia absoluta y/ o porcentajes de cada categoría y en el caso de las variables cuantitativas, se calculó con la media, la desviación estándar.

El nivel de confianza de este estudio fue del 95% ($\alpha = 0,05$).

RESULTADOS

La muestra final se compuso de 116 sujetos pertenecientes a los siguientes cursos:

-1º: 26 (22,4%)

-2º: 31 (26,7%)

-3ª: 41 (35,3%)

-4º: 18 (15,5%)

Variables sociodemográficas.

La edad media fue de 21,14 años (DT 3,69) siendo la edad media de los distintos cursos 20,46 (DT 5,29); 21,04 (DT 2,50); 23,9 (DT 6,9); y 22,28 (DT 1,80) en 1º, 2º, 3º y 4º curso respectivamente.

De los 116 sujetos totales 97 fueron mujeres y 19 hombres, los porcentajes se muestran en el grafico 1; en el grafico 2 aparece la distribución del sexo por curso.

Gráfico 1: Distribución por sexo

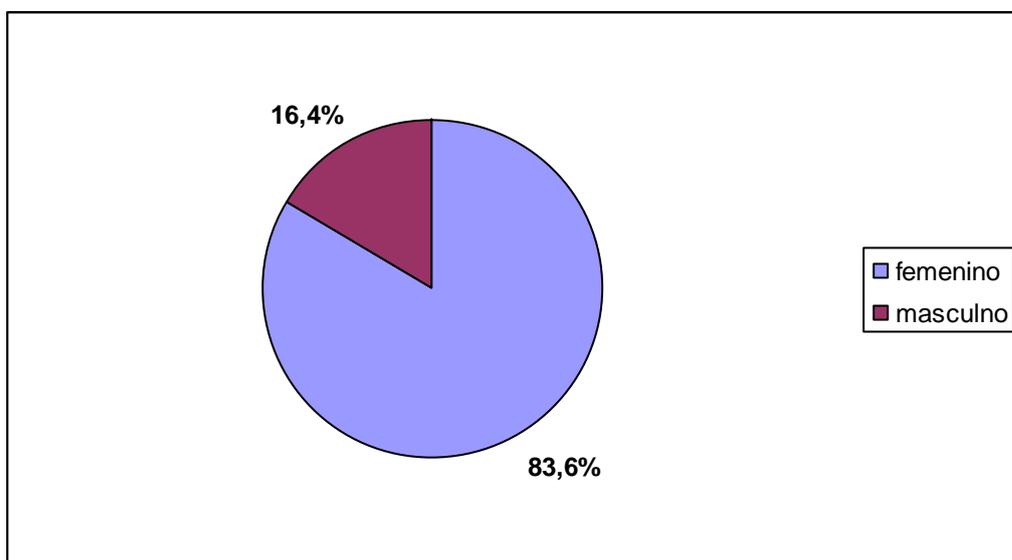
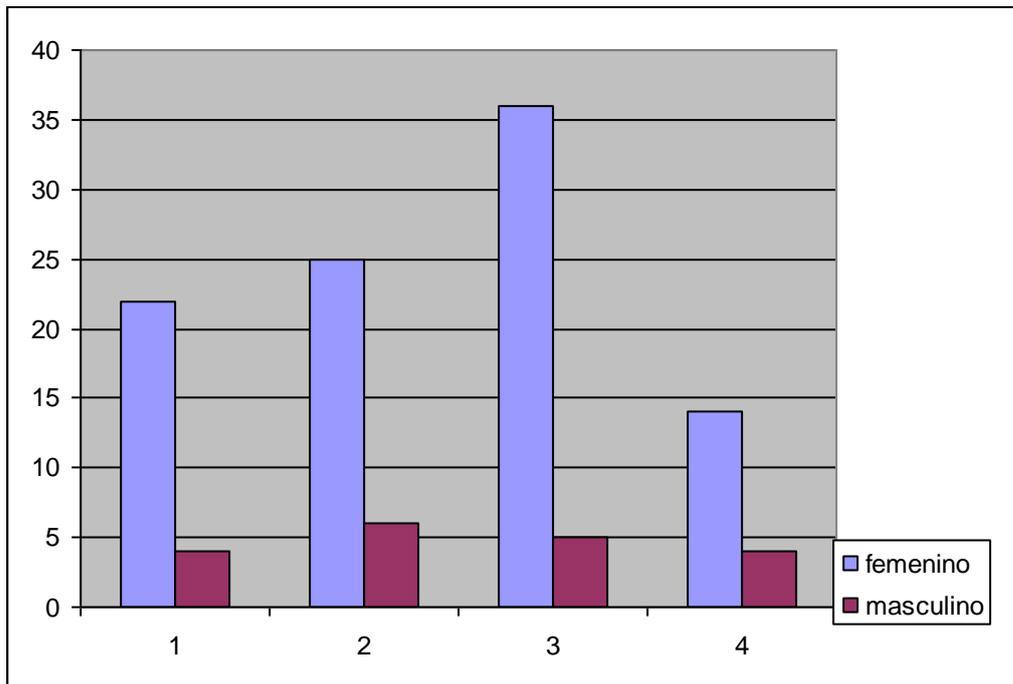


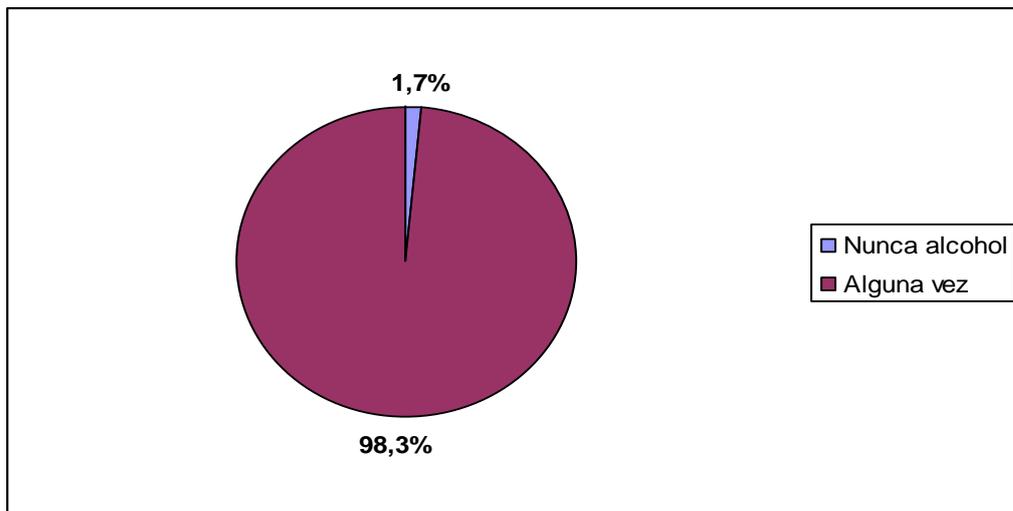
Gráfico 2: Distribución sexo por curso



Consumo de Alcohol.

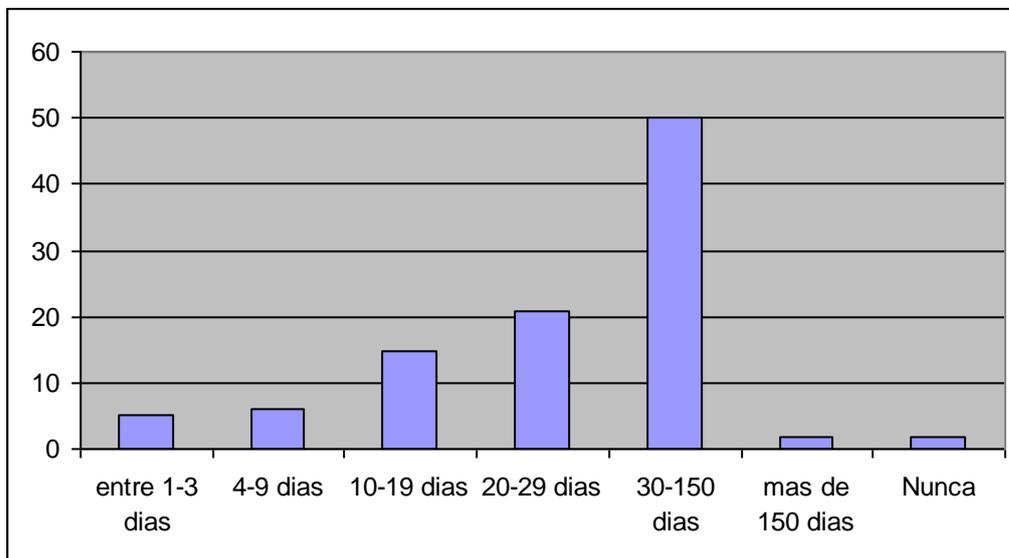
El 98,3% de los sujetos estudiados han consumido alcohol alguna vez cualquier clase de bebida alcohólica, con una edad media de 14,79 años (DT 1,41). Ver grafico 3.

Gráfico 3: Consumo de alcohol.



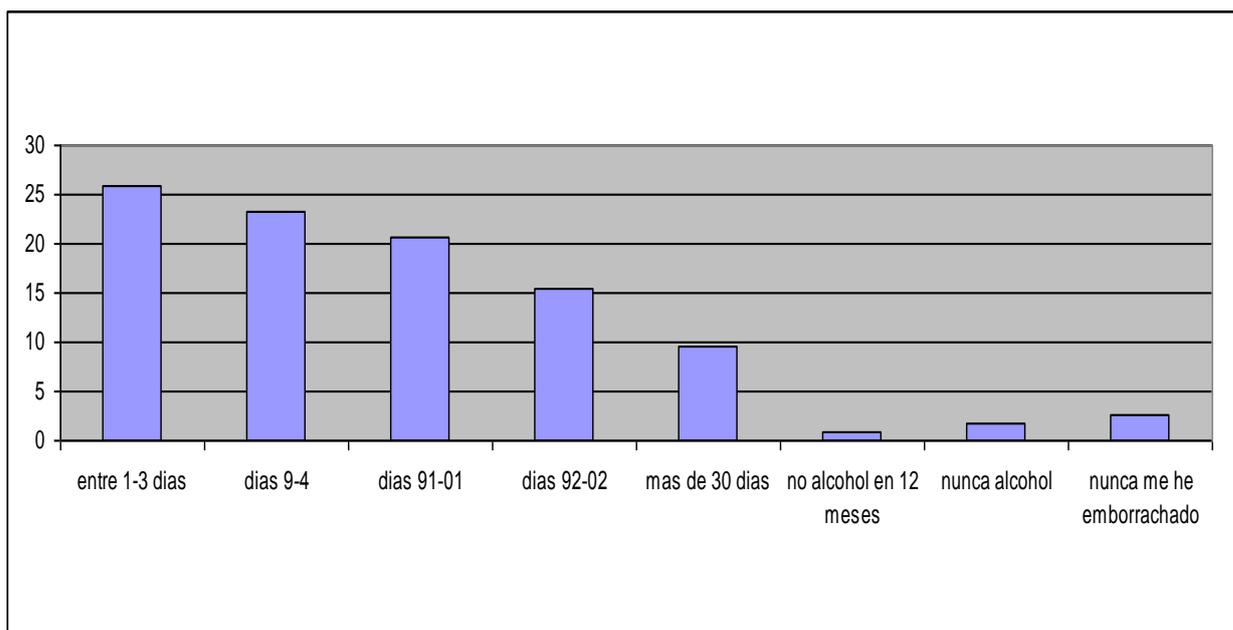
El consumo de alcohol en los últimos 12 meses se muestra en el gráfico 4 donde se puede observar que el 98,3% ha consumido alcohol en los últimos 12 meses.

Gráfico 4: Frecuencia alcohol últimos 12 meses



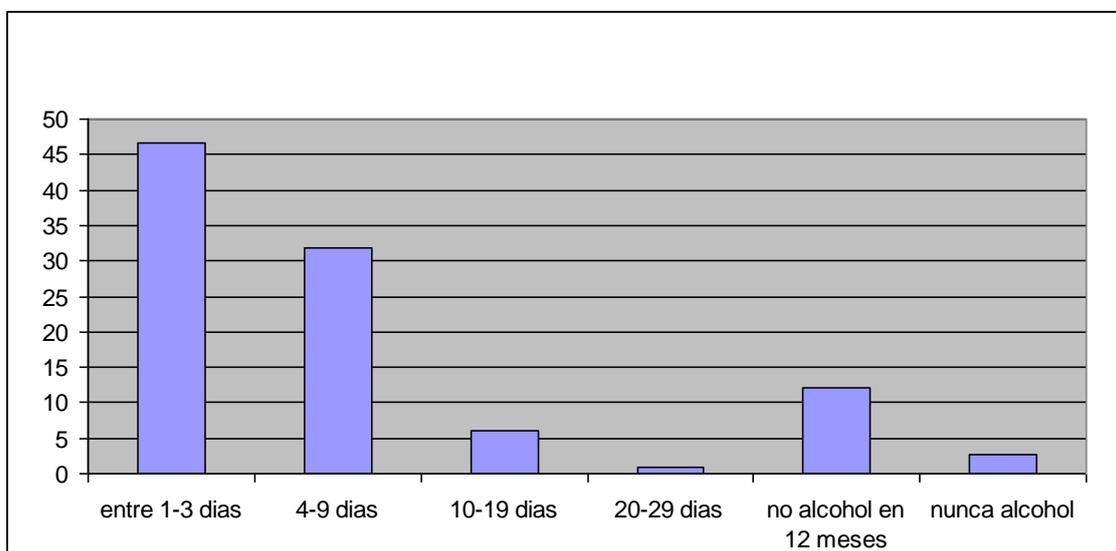
En el gráfico 5, se observa que manifiestan embriaguez en los últimos 12 meses., el 94.9% de los estudiantes.

Gráfico 5: Consumo abusivo (embriaguez manifestada)



En los últimos 30 días ha predominado el consumo entre 1 y 3 días (46,6%). Ver gráfico 6.

Gráfico 6: Consumo alcohol últimos 30 días



En los 30 últimos días, se consumieron una media de 4,28 bebidas (DT 2,65); un 57,8% consumieron en un mismo día más de 4 bebidas alcohólicas en el caso de las mujeres y más de 5 en los hombres, con una media de 2,70 días (DT 1,97). La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas entre esta población estudiantil se muestra en los gráficos 7 y 8.

Gráfico 7: Frecuencia de bebidas alcohólicas

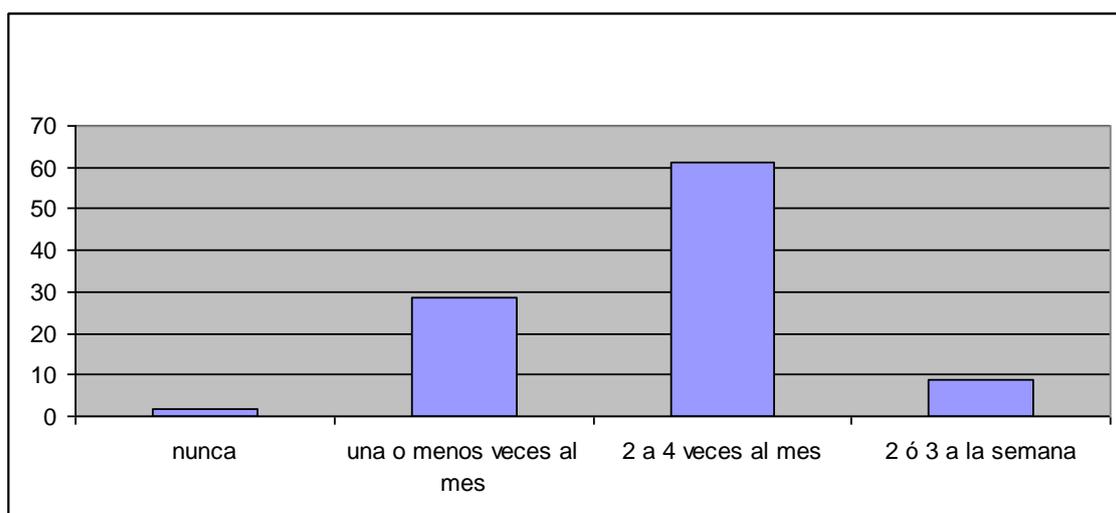
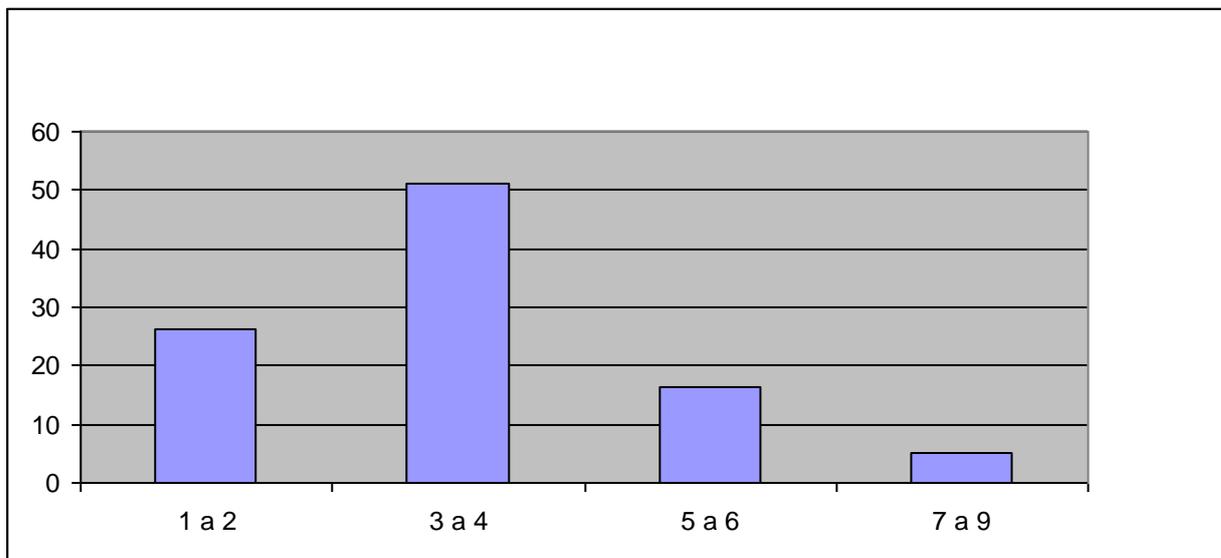


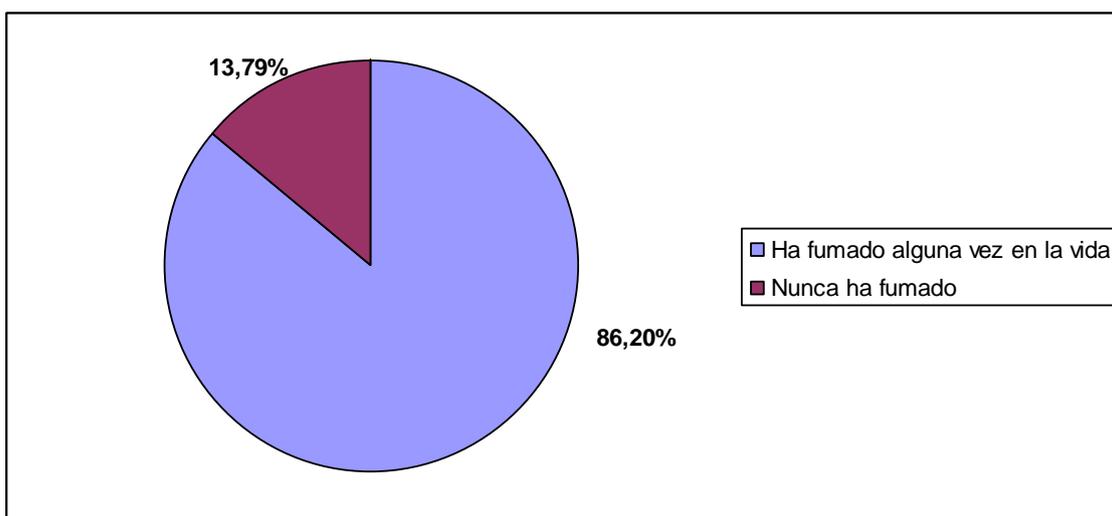
Gráfico 8: Número de bebidas alcohólicas



Consumo de tabaco.

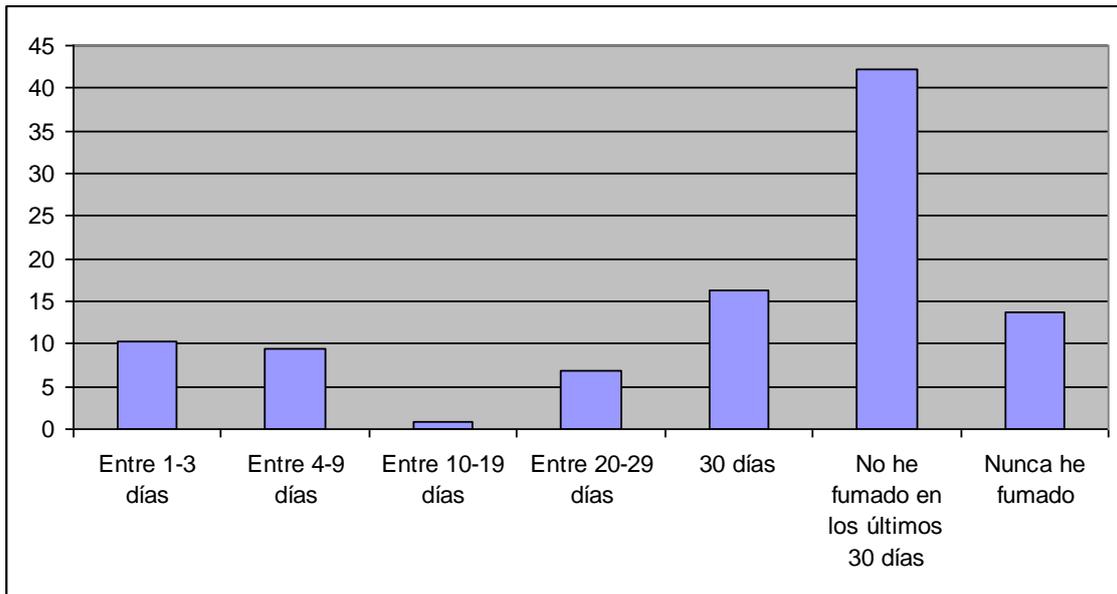
El 86,2% de los sujetos estudiados reconocen haber fumado algún cigarrillo alguna vez en la vida. Ver gráfico 9.

Gráfico 9: Consumo de tabaco



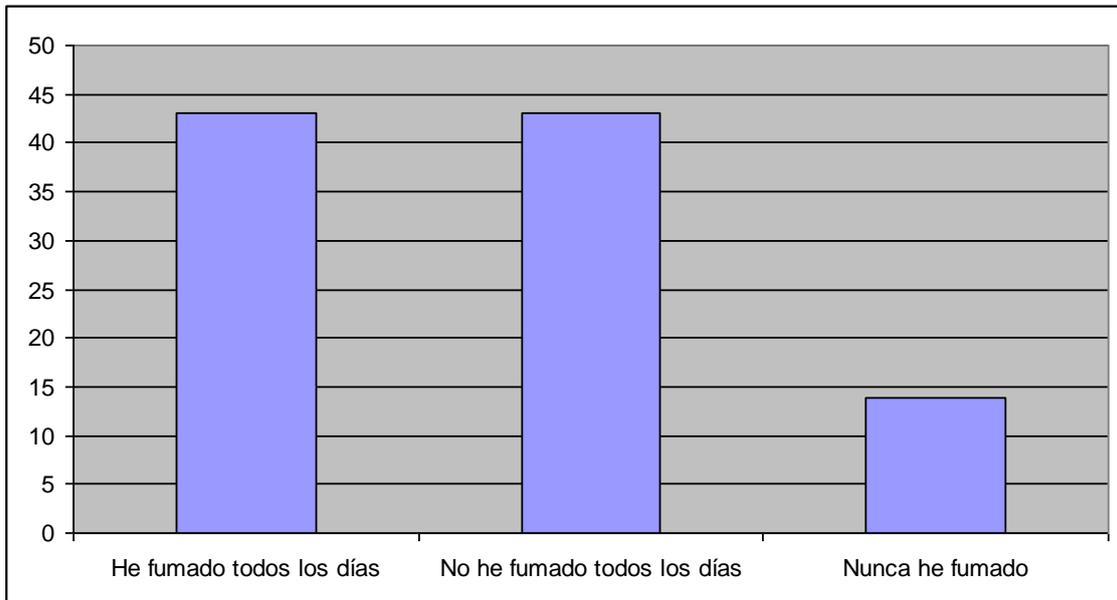
La edad media de inicio fue de 14,97 años (DT 1,84). El consumo de tabaco en los últimos 30 días se muestra en el gráfico 10.

Gráfico 10: Consumo tabaco últimos 30 días



La media de cigarros por día que consumen los sujetos fumadores es de 7,57. El 44% de los estudiantes ha consumido tabaco los últimos 30 días. La frecuencia de tabaco diaria se muestra en la gráfica 11.

Gráfico 11: Consumo de tabaco diario

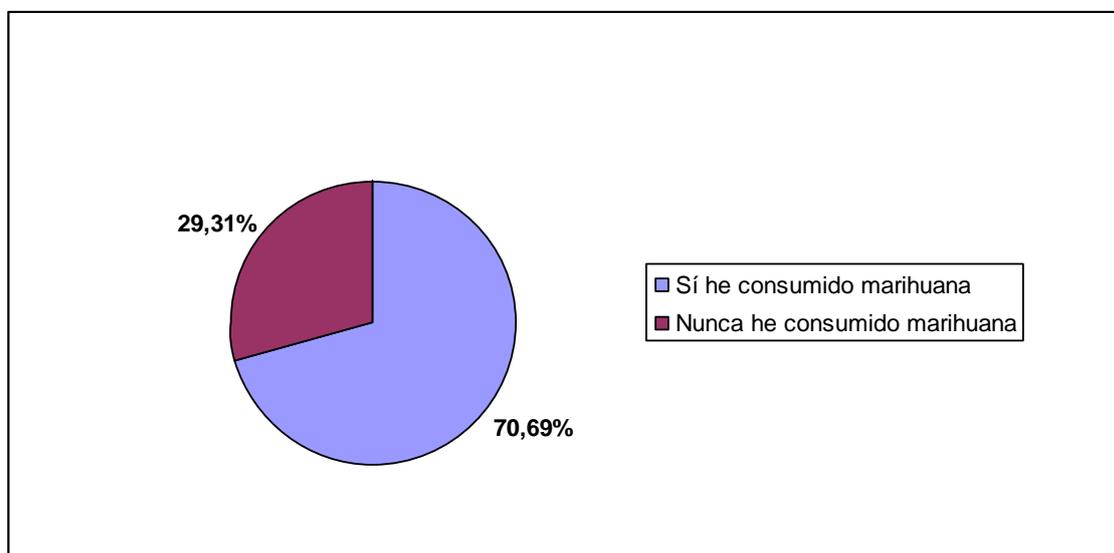


La edad media del inicio a fumar todos los días fue de 16,72 años (DT 1,65), y la media de años seguidos en la que se fumó todos los días fue de 5,54 años (DT 3,99).

Consumo cannabis.

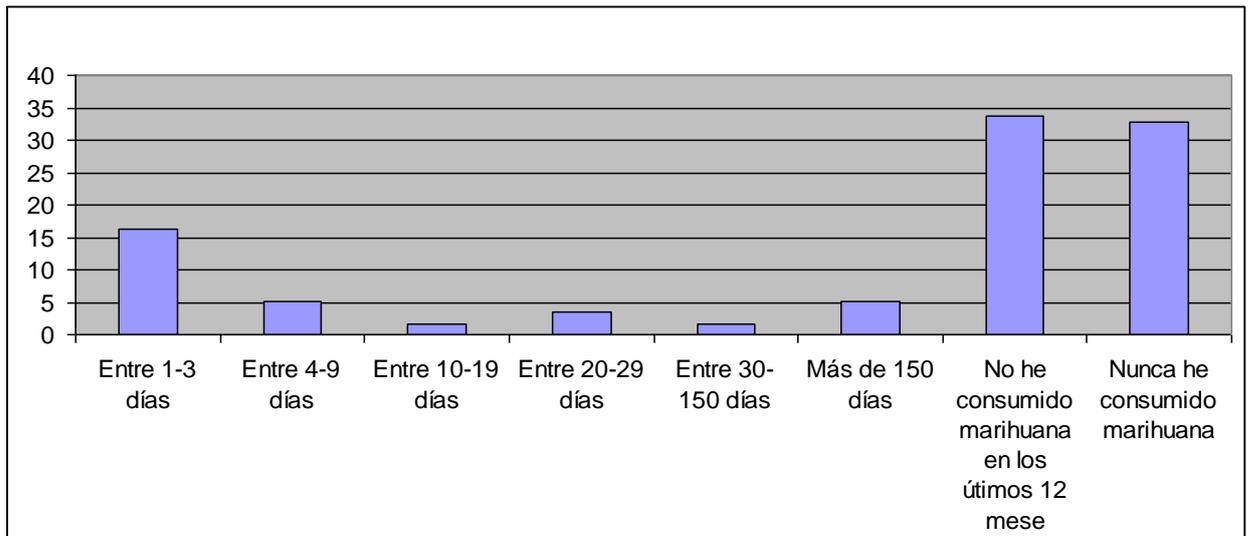
Un 70,7% de los universitarios fumó alguna vez en su vida cannabis, como se muestra en el gráfico 12. La edad media de inicio fue de 16,52 años (DT 1,79).

Gráfico 12: Consumo de cannabis



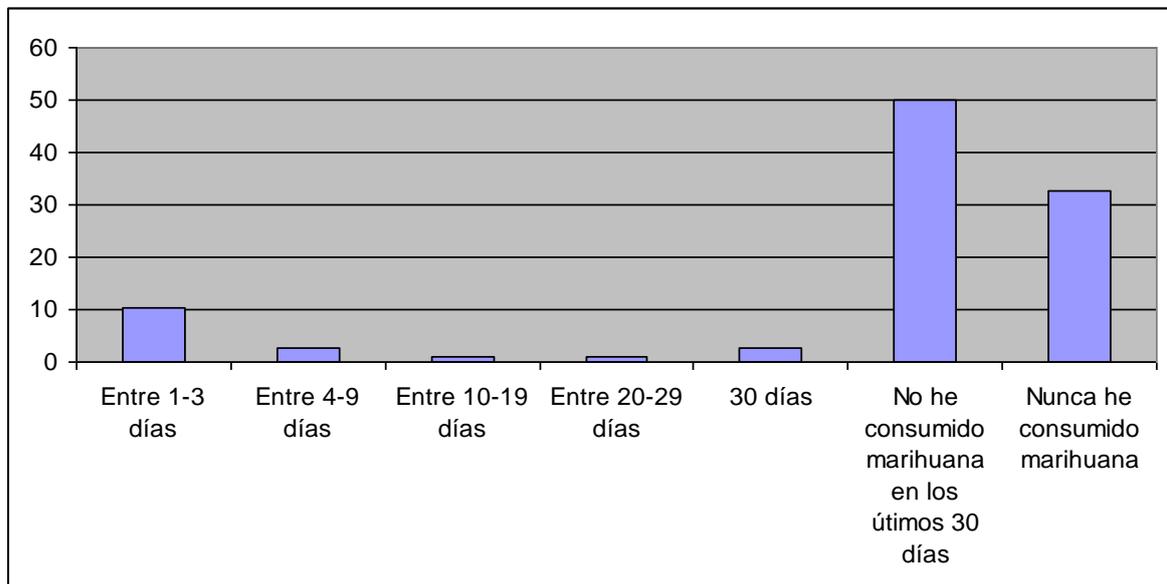
Un 33,6% de los universitarios han consumido cannabis en los últimos 12 meses, de ellos un 5,2% lo consumió más de 150 días, como se muestra en el gráfico 13.

Gráfico 13: Consumo cannabis últimos 12 meses



El consumo en los últimos 30 días fue de 17,3%, su distribución se muestra en el gráfico 14.

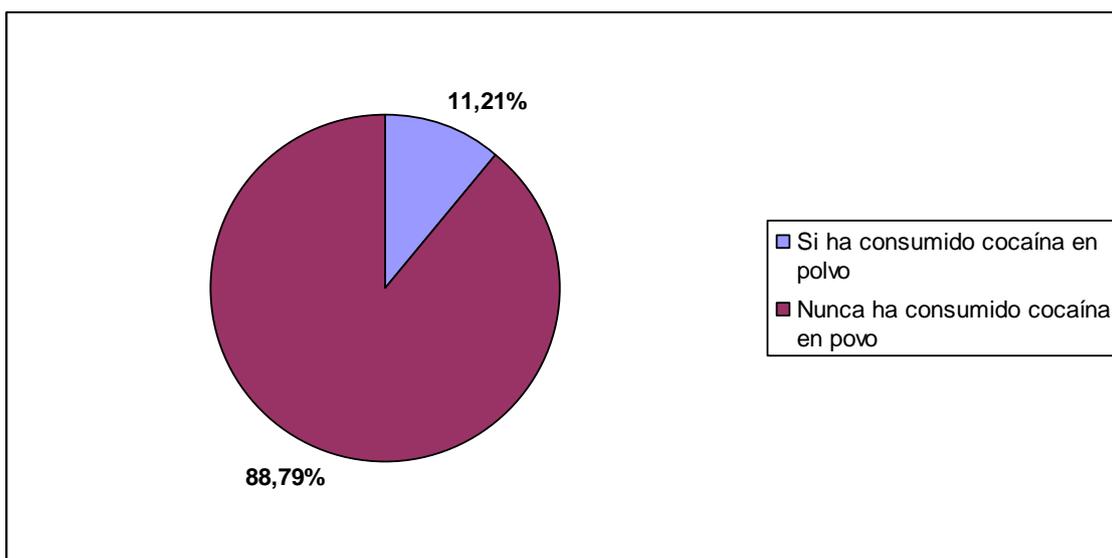
Gráfico 14: Consumo cannabis últimos 30 días



Consumo de cocaína.

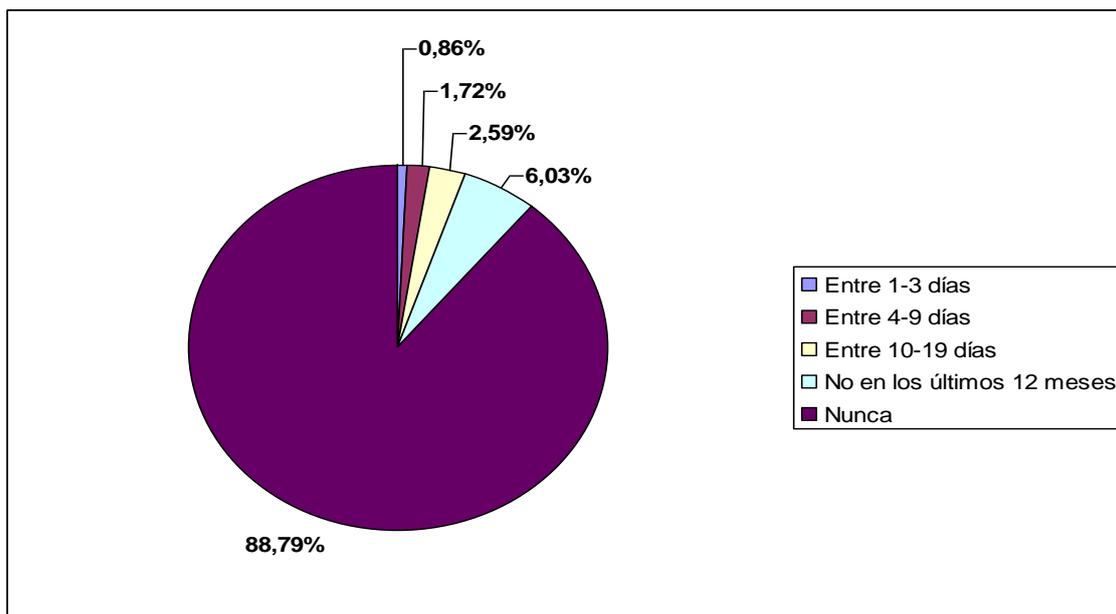
El consumo de la cocaína en forma de base es de un 0,9% de la población estudiada. En la cocaína en polvo, un 11,2% de los estudiantes admite haberla consumido alguna vez, como se muestra en el gráfico 15. La edad media de inicio a esta sustancia fue de 18,77 años (DT 2,31).

Gráfico 15: Consumo de cocaína en polvo



Un 5,2% de los estudiantes ha consumido cocaína en polvo en los últimos 12 meses, la distribución de dicho consumo se muestra en el gráfico 16.

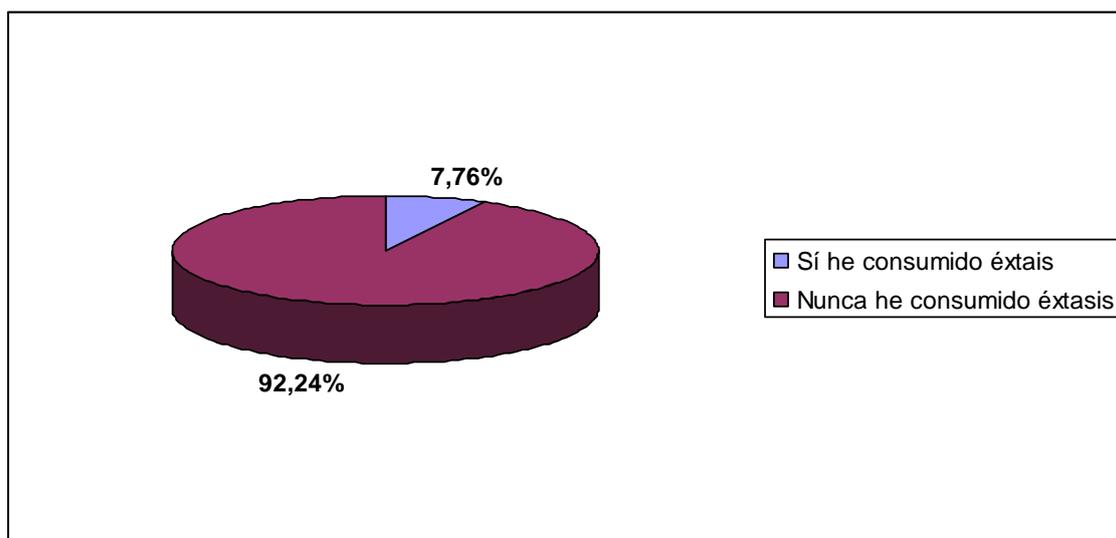
Gráfica 16: Consumo cocaína últimos 12 meses



Consumo de éxtasis.

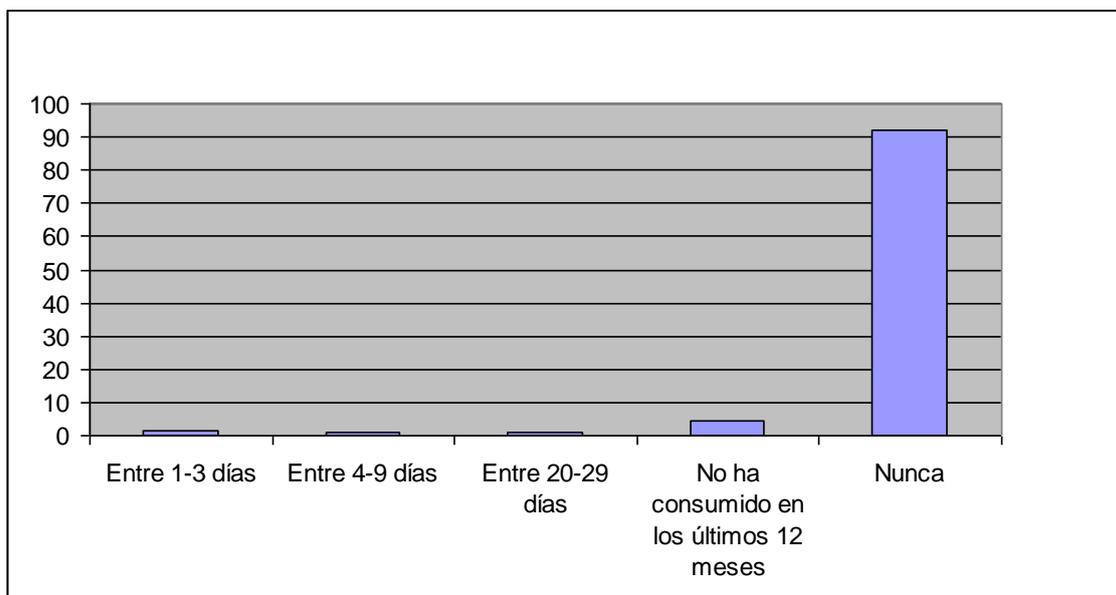
Un 7,8% de los estudiantes ha probado alguna vez en la vida el éxtasis. Ver gráfico 17.

Gráfico 17: Consumo de éxtasis



Con una edad de inicio de 18,89 años (DT 2,47). El consumo de éxtasis en los últimos 12 meses se muestra en el gráfico 18 donde se observa que un 3,5% de los estudiantes ha consumido éxtasis los últimos 12 meses.

Gráfico 18: Consumo de éxtasis últimos 12 meses



Otras drogas

Ningún sujeto se ha inyectado alguna vez heroína, cocaína u otras drogas ilegales. El consumo de otras drogas parecer en la Tabla 1, donde se evidencia la alta prevalencia del consumo de anfetaminas 12,1%)

Tabla 1: Consumo resto de sustancias

Sustancia	Prevalencia%	Edad media años(DT)
Inhalables volátiles	2.6	19.67(0.57)
Anfetaminas	12.1	18.71(2.30)
Alucinógenos	8.6	19.60(2.27)
Heroína	0.9	22 (--)
Tranquilizantes, sedantes y somníferos	8.6	18.6 (1.64)

Salud.

Un 30,2% de los estudiantes ha sido atendido por un servicio médico de urgencias por cualquier causa en los últimos 12 meses, con una media de 2,57 veces (DT 2,36); solamente un 0,9% de los estudiantes han sido atendido en servicios de urgencias por causas como; sobredosis o intoxicación por drogas ilegales o por drogas combinadas con alcohol, infecciones por el consumo de drogas (solas o combinadas con alcohol) y borracheras sin combinar con drogas ilegales.

No se han iniciado tratamientos ambulatorios para dejar o reducir el consumo de alcohol, tabaco o alguna otra droga.

Al 17,2% de los estudiantes el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas le han producido problemas como; accidentes laborales, conflictos con familiares, amigos y vecinos, faltar algún día al trabajo, disminución del rendimiento laboral, dificultades económicas y conflictos con la policía y con la ley.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, en la muestra predominó el sexo femenino y así mismo del grupo etario de 20 a 22 años de acuerdo a los reportes mundiales y a la dominancia de género femenino en la carrera de Enfermería.

Los resultados, ponen de manifiesto la alta prevalencia que hay para sustancias como el alcohol y el tabaco, como ya se ha demostrado en otros estudios (5).

Entre los estudiantes de enfermería se comenzaron a consumir a muy temprana edad, pudiendo constituir la probable puerta de entrada para el consumo de algunas drogas ilícitas, cuyo consumo es en edades más tardías, este dato es coincidente con el encontrado en otras poblaciones de estudiantes de enfermería, donde las sustancias de inicio al consumo son el alcohol seguida del tabaco, con edad de inicio igualmente tempranas (14).

El consumo de alcohol en los últimos 12 meses tiene una elevada prevalencia, en cambio este dato desciende ligeramente si nos fijamos en los últimos 30 días. Datos que coinciden con otros estudios (12). Hay un aumento de la embriaguez manifestada por un consumo alto de bebidas alcohólicas, al contrario de otras investigaciones (14), donde la media de consumo de bebidas alcohólicas es inferior. La prevalencia para el tabaco es más alta que la encontrada en otros estudios (5). Resaltar que, a pesar de formarse en el área sanitaria lo que nos llevaría a pensar que sería lógico encontrar una prevalencia menor. La edad de inicio al consumo es precoz, como se muestra en otros estudios de población universitaria en los cuales la edad de inicio al tabaco ronda los 14 años, siendo la segunda sustancia más consumida después del alcohol (13, 14, 18). El consumo de tabaco diario y la media de cigarrillos al día también es más elevada que en otros estudios realizados con poblaciones universitarias (13).

El cannabis es la droga ilícita más consumida y accesible, en comparación con otros estudios, (18) encontrándose en esta población universitaria una mayor prevalencia, un mayor consumo durante los últimos 30 días y durante el último año, pero coincidiendo en ser la primera droga ilícita más consumida y en la edad de inicio más precoz (5, 13, 18).

La segunda droga ilícita más consumida son las anfetaminas, esta prevalencia es mayor que en otros estudios (18), desplazando a la segunda droga ilícita más consumida es la cocaína; es decir, el consumo de anfetaminas encontrado es mayor

que el de la cocaína (5,18). La edad de inicio al consumo es similar en ambas sustancias.

Con respecto al consumo de cocaína y otras drogas (éxtasis, inhalables volátiles, alucinógenos, heroína, sedantes y somníferos) indicar que es superior que en otros trabajos realizados en el ámbito universitario, al contrario que el consumo de los tranquilizantes encontrándose este último a niveles similares (13, 14, 18).

Esto hace ver la variedad de tipos de drogas que se ha experimentado hace plantear estrategias preventivas. Haciendo énfasis en esta etapa universitaria sobre el riesgo que conlleva su consumo y sus respectivos problemas inherentes ya que se ha identificado la problemática asociada, especialmente al consumo de alcohol.

Como ya se ha indicado el hecho que esta investigación se haya realizado con estudiantes de enfermería haría pensar que tendría una prevalencia y consumo menor de las distintas sustancias. Lo que nos haría plantear si el resultado alcanzado es igual que otra investigación que informó de la convivencia de estudiantes de enfermería con el uso y abuso de drogas psicoactivas, y mostró que usan las drogas psicoactivas por diversas razones, como el insomnio, el estrés, la obesidad y también en un intento de asemejarse a otros grupos que consumen alcohol y drogas en la universidad (24).

El alto consumo del alcohol y tabaco se puede deber a que son sustancias legales y aceptadas por la sociedad, pero no por ellos dejan de ser igual o más peligrosas que las drogas ilícitas, que tienen una edad de inicio más tardía siendo el cannabis la primera droga en consumirse seguida de la cocaína. Esta edad de inicio a estas sustancias coincide con la etapa universitaria, por ello tendríamos que plantearnos diseñar intervenciones dirigidas a la prevención y modificación de actitudes frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Esto hace que cobren especial importancia las estrategias preventivas del consumo de estas sustancias, como charlas, planfletos, investigaciones realizadas en la Universidad, cuestionarios de autoevaluación para concienciar a los estudiantes de la repercusión del consumo, tanto a su vida personal, de estudiante y ante su futura vida laboral; y su situación actual frente a estas sustancias para poder diseñar intervenciones dirigidas a la prevención y modificación de actitudes frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Entre las limitaciones del estudio indicar el alto porcentaje de sexo femenino de la muestra posiblemente debido a que en los estudios de enfermería históricamente hay más mujeres que hombres, por ello se debería plantear este estudio en toda la Universidad, ampliando el campo a otros estudios universitarios.

Otra limitación de este tipo de estudios es el grado de sinceridad en las respuestas de la encuesta debido a la problemática social que lleva emparejada el reconocimiento del consumo de algunas de las sustancias, especialmente las ilícitas lo que suele llevar a la no admisión de su consumo. Por lo que hace pensar en un mayor nivel de colaboración de los estudiantes ante las preguntas relacionadas con el consumo de alcohol y tabaco.

CONCLUSIONES

Entre los estudiantes de enfermería:

- El consumo de alcohol presenta una alta prevalencia (consumo último año: 98,3%) y su elevado consumo se manifiesta tanto por el abuso del mismo como por la frecuencia de consumo y el número de bebidas ingeridas (2 a 4 veces al mes y 3 ó 4 bebidas).
- El consumo del tabaco diario es elevado (consumo mensual: 44,4%) siendo el consumo medio de 7,57 cigarrillos /día.
- Se ha encontrado que el cannabis y las anfetaminas son las drogas ilícitas más consumidas.
- La edad de inicio al consumo para el tabaco, alcohol y cannabis es precoz (14,79 años, 14,97 años y 16,52 años respectivamente), anterior al periodo universitario.
- La edad de inicio a las drogas ilícitas (excepto cannabis) coincide con la etapa universitaria.
- Se ha encontrado la existencia de problemática asociada al consumo de las drogas reconociendo los estudiantes haber tenido problemas por el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas.

En resumen, plantear estrategias preventivas en los jóvenes universitarios es una necesidad, siendo la edad de inicio al consumo de estas sustancias, su alta prevalencia de consumo y la problemática asociada las razones para plantearnos intervenciones para su prevención y modificación en su conducta.

BIBLIOGRAFIA

1. Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías. Informe 2011. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Centro de publicaciones;2011.
2. Ariza C, Nebot M, Villalbí JR, Díez E, Tomás Z, Valmayor S. Tendencias en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis de los escolares de Barcelona (1987-1999). *Gac Sanit* 2003; 17: 190-5.
3. .European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).The state of the drugs problem in Europe. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2010.
4. Fundación Pública Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social.La población andaluza ante las drogas XI. Sevilla: Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía; 2009.
5. Martínez Rodríguez MR, Coronado Hernández MJ, Betancout Esparza MC, Díaz Oviedo A, Gallegos Martínez J. Drogas lícitas e ilícitas: Consumo de los estudiantes en una facultad de enfermería. *Enf Neurol (Mex)*. 2011;10 (3): 130-134.
6. Ortega Pérez CA, Costa-Júnior ML, Vasters GP. Perfil epidemiológico de la drogadicción en estudiantes universitarios. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. 2011; 665-672.
7. Caamaño-Isorna F, Mota N, Crego A, Corral M, Rodríguez Holguín S, Cadaveira F. Consumption of medicines, alcohol, tobacco and cannabis among university students: a 2-year follow-up. *Int J Public Health*. 2011;56:247-52.

8. Fernández C. Metanfetaminas: lo que los padres deben saber. México D.F: Centros de Integración Juvenil A.C, 2009.
9. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y Salud Pública en las Américas: un caso para la acción. Washington, D.C. OPS 2007.
10. Leiva Díaz V. Análisis de factores asociados al fenómeno de las drogas en estudiantes de segundo y cuarto año de la carrera de licenciatura en enfermería. Rev. Ciencias sociales. 2009; 105-118.
11. Leiva Días V. Características relacionadas con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población estudiantil de cuarto año de la carrera de enfermería. Redalyc. 2009; (15): 1-14.
12. Luperón de Armas Y, Villegas Dorticós MA. Drogas lícitas. Incidencia en estudiantes de primer año de la licenciatura de enfermería. E-ducare 21. 2004;1-8.
13. Herreros Rodríguez. O, González G-Portilla M P, Pérez de Albéniz del Val C E, Salz Martínez. PA, Bobes Garcia J. Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Oviedo. Adicciones.1997;9(3): 363-373.
14. Yañez Castillo BG. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de nivel medio superior. [tesis doctoral]. Nuevo León: Subdirección de posgrado e investigación, Universidad autónoma de Nueva León;2005.
15. Sánchez Pardo L. Consumo de alcohol en la población juvenil. Adicciones 2002; 14 Supl. 1: 99-113.

16. OMS. Tabaco. [Internet].New York: OMS; 2011. [Citado el 15 de enero de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
17. Wikidrogas.org. [Internet].Madrid: wikidrogas.org; 2001 [actualizada el 10 julio de 2007; acceso 8 de enero de 2013]. Disponible en: http://www.wikidrogas.org/wiki/P%C3%A1gina_Principal
18. Martín- Montanez E, Barón- López FJ, Rubio Lamia LO, Pavia Molina J, Miranda Páez J, Santos Amaya IM. Et al. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias psicoactivas en estudiantes de la universidad de Málaga. Trastornos adictivos. 2011; 13(4):160-166.
19. Nacional institute on drug abuse [sede web]. NIH; 2009 [citado 13 de enero 2013]. Drug facts: La cocaína. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-cocaina>
20. Cáceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores. Univ. Psychol. 2006; 5 (3): 521-534.
21. Nacional institute on drug abuse [sede web]. NIH; 2010 [citado 13 de enero 2013]. Drug facts: los alucinógenos: LSD, peyote, Psilocibina y PCP. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-alucinogenos-lsd-peyote-psilocibina-y-pcp>
22. Miguez MC, Becoña E. Consumo de tabaco y alcohol en la población escolar de Galicia. Rev Esp Drogodepend. 2006;31:46-56.
23. Míguez Varela MC, Becoña Iglesias E. El consumo de tabaco en estudiantes de Psicología a lo largo de 10 años (1996-2006). Psicothema. 2009;21:573-8.

24. Carvalho MTC. Convivência das jovens estudantes de enfermagem com o uso e abuso de drogas no contexto universitário [Tesis de Doctorado]. Rio de Janeiro : Universidad Federal de Río de Janeiro; 2001.

ANEXO 1: ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA.