

POLICONSUMO SIMULTÁNEO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD EN UNA UNIVERSIDAD, LEÓN - NICARAGUA

Andrés Herrera Rodríguez¹, Laura Simich², Carol Strike³, Bruna Brands⁴, Norman Giesbrecht⁵, Akwatu Khenti⁶

¹ MD, Ph.D. Researcher. Centro de Investigación en Demografía y Salud Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias Médicas. León, Nicaragua. E-mail: andres.herrera@unanleon.edu.ni

² Ph.D. Researcher. Health Systems Research and Consulting Unit. Centre for Addiction and Mental Health. University of Toronto. Canada. E-mail: laura_simich@camh.net

³ Ph.D. Researcher, Health Systems Research and Consulting Unit. Centre for Addiction and Mental Health. University of Toronto. Canada. E-mail: carol_strike@camh.net

⁴ Ph.D. Researcher Senior. Office of Research and Surveillance, Drug Strategy and Controlled Substances Programme. Health Canada and Public Health and Regulatory Policies. Center for Addiction and Mental Health. University of Toronto. Canada. E-mail: bruna_brands@camh.net

⁵ Ph.D. Researcher. Health Systems Research and Consulting Unit. Centre for Addiction and Mental Health. University of Toronto. Canada. E-mail: norman_giesbrecht@camh.net

⁶ MSc. Director International Office. Centre for Addiction and Mental Health. Toronto, Canadá. E-mail: akwatu_khenti@camh.net

RESUMEN: Las drogas constituyen una seria amenaza para la salud internacional. Este estudio tuvo como objetivo explorar los patrones de policonsumo simultáneo y sus implicaciones legales y sociales entre estudiante de pregrado. El estudio fue de corte transversal, y en el participaron 357 estudiantes de pregrado del área de la salud de una universidad. El 52.1% de los participantes dijo haber usado sustancias psicoactivas alguna vez en su vida, y el 42.6% dijo haber consumido en los últimos 12 meses. En el último año, un 80.3% refirió haber consumido alcohol, un 34.2% tabaco, un 5.9% drogas de prescripción, un 4.6% cannabis, y un 3.9% cocaína/crack. En relación al consumo simultáneo en los últimos 12 meses, las cifras de reportadas fueron de 14.7% para alcohol + tabaco + cannabis, y de 8.8% para las todas las siguientes combinaciones: alcohol + cannabis, alcohol + cocaína, y cannabis + cocaína. Factores asociados al consumo fueron identificados. Se sugieren programas preventivos e investigación adicional en el tema.

DESCRIPTORES: Estudiantes. Drogas ilícitas. Conducta adictiva. Transtornos relacionados com sustancias. Factores de riesgo.

SIMULTANEOUS POLYDRUG USE AMONG UNDERGRADUATE FROM THE HEALTH SCIENCES AREA IN ONE UNIVERSITY, LEÓN - NICARAGUA

ABSTRACT: Drug use constitutes a serious threat to health internationally. This study aimed to explore patterns of simultaneous polydrug use and their legal and social implications among undergraduate students. The study was cross-sectional, with a sample size of 357 undergraduate students from health care programs in one university. 52.1% of participants said to have used psychoactive substances somewhere in their lives, and 42.6% referred consumption in the last 12 months. For the year, 80.3% referred to have consumed alcohol, 34.2% tobacco, 5.9% prescription drugs, 4.6% cannabis, and 3.9% cocaine/crack. In relation to the simultaneous consumption in the last 12 months, the report rates were 14.7% for alcohol + tobacco + cannabis, and 8.8% for all following combinations: alcohol + cannabis, alcohol + cocaine, and cannabis + cocaine. We explored factors associated with to drug consumption. Preventive programs and further research is suggested.

DESCRIPTORS: Students. Street drugs. Behaviour addictive. Substance-related disorders. Risk factors.

POLICONSUMO SIMULTÂNEO DE DROGAS ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE, LEÓN - NICARAGUA

RESUMO: As drogas constituem uma séria ameaça para a saúde internacional. Este estudo teve como objetivo explorar o policonsumo simultâneo de drogas e suas consequências legais e sociais entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde. Este estudo é de corte transversal com a participação de 357 estudantes de graduação da área da saúde de uma universidade. 52,1% disseram ter usado substância psicoativa alguma vez em sua vida e 42,6% tinham consumido nos últimos 12 meses. Nos último ano, 80,3% dos estudantes tinha consumido álcool, 34,2% tabaco, 5,9% drogas prescritas, 4,6% maconha, e 3,9% cocaína/crack. Em relação ao consumo simultâneo nos últimos 12 meses, foram álcool + tabaco + maconha (14,7%); e álcool + maconha, álcool + cocaína, e maconha + cocaína, todos com 8,8%. Fatores associados ao uso de drogas foram identificados. Sugere-se programas de prevenção e pesquisa adicional sobre o assunto.

DESCRIPTORIOS: Estudantes. Drogas ilícitas. Comportamento aditivo. Transtornos relacionados ao uso de substancias. Fatores de risco.

INTRODUCCIÓN

Regionalmente hay una preocupación porque los estudiantes universitarios en Latinoamérica y el Caribe son vulnerables hacia el consumo de droga, aventura que ponen en peligro su bienestar y aumentan la carga de cuidado para cada nación. La preocupación sobre el aumento de abuso de sustancia entre estudiantes de universidades es considerada una crisis de salud pública para algunas naciones. Según el estudio sobre "El abuso de sustancia en los colegios de EE.UU y universidades" se menciona que la principal sustancia consumida es el alcohol, 65 y 70%. La mayor prevalencia entre los recintos universitarios sigue siendo el alcohol 49.4%, el empleo de otras drogas lícitas e ilícitas ha aumentado en los últimos años. En recientes estudios se ha reportado que el consumo de marihuana y otras sustancias ilegales entre los estudiantes se ha duplicado con cifras de 1.9% al 4.0%, mientras el uso de otras drogas como la cocaína aumentó al 52%.¹

Estudios de los determinantes biológicos, psicológicos y sociales del consumo de drogas lo han señalado como un mecanismo de escape de los problemas, así como se describe su uso para estar a la moda o para comunicarse mejor.²⁻³

Los estudiantes de universidades que consumen sustancias psicoactivas pasan a ser motivo de preocupación, porque ellos representan los futuros profesionales que atenderán a la población que demanda sus servicios. Muy pocos datos sobre el abuso de sustancia en estudiantes de universidad están disponibles y aquellos que existen se centran en lo accesible sobre el consumo de alcohol y problemas relacionados en estudiantes de colegio y la universidad. Además, la mayor parte de investigaciones se centran en el empleo de una sola sustancia como alcohol o marihuana; con muy poca atención hacia el consumo simultáneo de múltiples drogas. Esto es sobre todo verdadero para países en vía de desarrollo y regiones como América Latina y el Caribe. Este estudio disminuye la brecha de información sobre el consumo simultáneo de sustancias psicoactivas en estudiante de pregrado del área de la salud en una universidad en León, Nicaragua.

Para cumplir esto se tuvo como objetivo entender el modelo de poli-consumo simultáneo de drogas y sus implicaciones legales y sociales entre estudiante de pregrado de una universidad de León, Nicaragua. Para el objetivo de este estudio el término "modelo" se referirá a la combinación de drogas, la frecuencia de empleo de droga, tiempo

de empleo de droga y diferencia entre géneros en el modo que las drogas son usadas. Y para dar respuesta a esto se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el modelo de poli-consumo simultáneo de drogas y sus implicaciones de género, sociales y legales entre estudiantes de pregrado del área de la salud en una universidad en León, Nicaragua.

MÉTODO

Este artículo, que forma parte de un estudio multicéntrico, se orientó a estudiantes de pregrado del área de salud de una universidad en León, Nicaragua. La universidad donde se realizó el estudio tiene aproximadamente 15,150 estudiantes, con alrededor de 1,734 alumnos en las siguientes carreras del área de la salud: medicina, enfermería, laboratorio clínico y psicología.⁴

El diseño del estudio fue de corte transversal. La población objeto fueron estudiantes de pregrado de primero y segundo año de las carreras del área de la salud señaladas. Se aplicó un instrumento autoadministrado desarrollado por los investigadores. Algunas preguntas fueron tomadas de la escala sobre "los motivos para uso de drogas",⁵ y los motivos para el empleo de drogas fueron tomado de¹ asimismo, se tomó de la escala de CAGE para medir el abuso de sustancia psicoactiva del cuestionario.⁶ El cuestionario consistió de cuatro secciones, con 58 preguntas cerradas, que permitieron al entrevistado proporcionar información adicional en caso necesario. Las preguntas indagaron acerca del empleo de sustancia psicoactivas, información socio-demográfico y consecuencias asociadas. Con el objeto de que todos los estudiantes tuvieran igual oportunidad de participar en el estudio, los cursos elegidos para aplicar la encuesta fueron seleccionados al azar. El reclutamiento fue conducido por el investigador principal.

Los datos fueron recogidos en noviembre de 2008. La información se recogió durante las conferencias con la autorización del profesor principal. La administración fue realizada por el investigador principal y un asistente. Los participantes fueron incluidos después de explicar los objetivos del estudio, se respondió preguntas y se procedió a firmar el consentimiento informado. La participación en el proyecto fue voluntaria. Todos los participantes firmaron un acuerdo de confidencialidad. Los participantes tuvieron el derecho a interrumpir su participación en cualquier momento o rechazar contestar cualquier pregunta. El llenado del instrumento tomó entre 20 a 30 minutos. Una vez

finalizada la encuesta, los participantes pusieron el consentimiento y cuestionario en dos cajas separadas. Los estudiantes que demandaron ayuda después de la encuesta fueron referidos al Centro de Atención Psicosocial (CAPS) para proveerles ayuda profesional.

Los datos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas, incluyendo la distribución de frecuencia. Los datos fueron analizados usando el programa estadístico SPSS, versión 15.0.

El proyecto fue presentado a todas las autoridades universitarias, Decano y coordinadores de cátedras. La aprobación ética fue otorgada por el comité de Ética de Investigación del Centro de Adicciones y Salud Mental (CAMH) así como de la universidad seleccionada para el estudio.

RESULTADOS

Características socio demográficas

La tabla 1 resume las características de la muestra. La mayoría de los participantes fueron mujeres 67.2%, la edad media de la muestra fue de 19.5 años, y la gran mayoría era solteros 94.4%. Se encontró que 26,8% de los estudiantes de enfermería vivían en residencia universitaria. Un 55.5% de participantes cursaba primer año de la carrera, siendo en su mayoría de la escuela de medicina seguido de la escuela de psicología. Además, el 62.5% de los participantes consideró a la religión como muy importante en la vida.

Tabla 1 - Datos socio-demográficos de los participantes, León-Nicaragua, 2009

	Total	Medicina	Bio-análisis clínico	Enfermería	Psicología
¿Cuál es su sexo?					
Hombre	116 (32.5)	72 (42.6)	14 (25.5)	12 (17.9)	18 (27.3)
Mujer	240 (67.2)	97 (57.4)	41 (74.5)	54 (80.6)	48 (72.7)
No respondieron	1 (0.3)	-	-	1 (1.5)	-
Edad media	19.5	19.2	19.5	20.3	19.8
¿Qué año cursa actualmente en la Universidad?					
1 ^{er} Año	198 (55.5)	114 (67.5)	27 (49.1)	23 (34.3)	34 (51.5)
2 ^{do} Año	158 (44.3)	55 (32.5)	28 (50.9)	44 (65.7)	31 (47.0)
NR	1 (0.2)	-	-	-	1 (1.5)
¿Dónde vive usted?					
Residencia universitaria	72 (20.2)	36 (21.3)	12 (21.8)	18 (26.8)	6 (9.1)
En casa con familia	170 (47.6)	62 (36.7)	35 (63.7)	32 (47.8)	41 (62.1)
Con otros familiares	23 (6.4)	10 (5.9)	1 (1.8)	7 (10.4)	5 (7.6)
Fuera de las residencias universitarias, con compañeros de estudio	39 (10.9)	30 (17.8)	1 (1.8)	4 (6.0)	4 (6.1)
Fuera de las residencias universitarias, solo	26 (7.3)	19 (11.2)	5 (9.1)	1 (1.5)	1 (1.5)
Otros	27 (7.6)	12 (7.1)	1 (1.8)	5 (7.5)	9 (13.6)
¿Cuál es su estado civil?					
Casado(a)	6 (1.7)	3 (1.8)	-	2 (3.0)	1 (1.5)
Unión libre/convivencia	9 (2.5)	1 (0.6)	2 (3.6)	1 (1.5)	5 (7.6)
Separado(a)/divorciado(a)	3 (0.8)	1 (0.6)	1 (1.8)	1 (1.5)	-
Soltero(a)	337 (94.4)	163 (96.4)	52 (94.6)	62 (92.5)	60 (90.9)
No Respondieron	2 (0.6)	1 (0.6)	-	1 (1.5)	-
¿Qué tan importante es para usted su religión/creencias?					
Muy importante	223 (62.5)	107 (63.3)	36 (65.5)	45 (67.2)	35 (53.0)
Importante	98 (27.5)	46 (27.3)	14 (25.4)	19 (28.3)	19 (28.8)
Poco importante	23 (6.3)	7 (4.1)	4 (7.3)	2 (3.0)	10 (15.2)
No es importante	11 (3.1)	7 (4.1)	1 (1.8)	1 (1.5)	2 (3.0)
No respondieron	2 (0.6)	2 (1.2)	-	-	-
Total	n=357	n=169	n=55	n=67	n=66

Consumo de sustancias psicoactivas

La tabla 2 muestra las características del consumo de sustancias psicoactivas. Un 52.1% de los participantes dijo haber usado alguna vez en su vida sustancias psicoactivas, siendo mayor el consumo en los estudiantes de psicología, con 62.1%; seguidos por los estudiantes de laboratorio clínico, 52.7%. El promedio de edad de inicio del consumo de 15,5 años. El consumo reportado en

los últimos 12 meses alcanzó un 42.6%. En cuanto a las sustancias usadas, un 80.3% refirió haber consumido alcohol, un 34.2% tabaco, 5.9% drogas de prescripción, un 4.6% cannabis, y un 3.9% cocaína/crack. El consumo de alcohol fue mayor entre estudiantes de enfermería y medicina. Las cifras de consumo en los últimos 30 días fueron: 53.9% para alcohol, 29.6% para tabaco, 5.3% para drogas de prescripción, 2.6% para cannabis, y 2.0% para cocaína/crack.

Tabla 2 - Uso de sustancia psicoactiva alguna vez en la vida, edad de inicio, consumo en los últimos 12 meses y últimos 30 días, León-Nicaragua, 2009

	Total	Medicina	Bio-análisis Clínico	Enfermería	Psicología
¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?					
No	170 (47.6)	81 (47.9)	26 (47.3)	38 (56.7)	25 (37.9)
Si	186 (52.1)	87 (51.5)	29 (52.7)	29 (43.3)	41 (62.1)
No respondieron	1 (0.3)	1 (0.6)	-	-	-
¿Cuántos años tenía usted cuando comenzó a utilizarlas?					
Promedio	15.5	15.3	16.1	15.0	15.6
¿En los últimos 12 meses, usted ha usado sustancias psicoactivas?					
No	197 (55.2)	98 (58.0)	30 (54.6)	41 (61.2)	28 (42.4)
Si	152 (42.6)	68 (40.2)	24 (43.6)	26 (38.8)	34 (51.5)
No respondieron	8 (2.2)	3 (1.8)	1 (1.8)	-	4 (6.1)
Total	n=357	n=169	n=55	n=67	n=66
Consumo en los últimos 12 meses					
Cannabis	7 (4.6)	3 (4.4)	-	1 (3.8)	3 (8.8)
Tabaco	52 (34.2)	21 (30.9)	7 (29.2)	11 (42.3)	13 (38.2)
Alcohol	122 (80.3)	55 (80.9)	18 (75.0)	23 (88.5)	26 (76.5)
Cocaína/crack	6 (3.9)	3 (4.4)	-	2 (7.7)	1 (2.9)
Inhalantes	2 (1.3)	-	1 (4.2)	1 (3.8)	-
Drogas prescritas	9 (5.9)	6 (8.8)	-	3 (11.5)	-
Últimos 30 días					
Cannabis	4 (2.6)	2 (2.9)	1 (4.2)	-	1 (2.9)
Tabaco	45 (29.6)	19 (27.9)	9 (37.5)	6 (23.1)	11 (32.4)
Alcohol	82 (53.9)	37 (54.4)	14 (58.3)	9 (34.6)	22 (64.7)
Cocaína/crack	3 (2.0)	2 (2.9)	-	-	1 (2.9)
Éxtasis	1 (0.7)	-	-	-	1 (2.9)
Heroína	1 (0.7)	-	-	-	1 (2.9)
Inhalantes	1 (0.7)	-	-	-	1 (2.9)
Drogas prescritas	8 (5.3)	5 (7.4)	-	2 (7.7)	1 (2.9)
Total	n=152	n=68	n=24	n=26	n=34

La tabla 3 muestra cifras de consumo de drogas en el último mes, y de policonsumo simultaneo. El consumo no combinado semanal mas referido por carrera fue de alcohol entre estudiantes de medicina 10.3%. Cannabis fue más referido por estudiantes de psicología 8.8%. El consumo diario de tabaco fue más referido por estudiantes de medicina 11.2%. Con respecto al fin de semana, un promedio del 70.4% reportó consumo de alcohol.

Un estudiante de psicología y dos de medicina reportaron consumo de cocaína 2.9%.

El policonsumo simultaneo en los últimos 12 meses fue reportado por un 31.6% de los encuestados, siendo los estudiantes de medicina los que reportan con mayor frecuencia 36.8%, seguido de los estudiantes de enfermería 30.8%, psicología 26.5%, y bio-análisis clínico 25.0%. La cifra total

reportada para poli-consumo en los últimos 30 días fue de 22.4%, siendo en estudiantes de psicología 26.5%, seguidos por medicina 25.0%, bio-análisis clínico 16.7%, y enfermería 15.4%.

Tabla 3 - Frecuencia de consumo en el último mes de sustancias psicoactivas, León-Nicaragua, 2009

	Total	Medicina	Bio-análisis Clínico	Enfermería	Psicología
Semanalmente					
Cannabis	6 (3.9)	2 (2.9)	1 (4.2)	-	3 (8.8)
Tabaco	10 (6.6)	3 (4.4)	1 (4.2)	1 (3.8)	5 (14.7)
Alcohol	13 (8.6)	7 (10.3)	2 (8.3)	1 (3.8)	3 (8.8)
Inhalantes	3 (2.0)	2 (2.9)	-	-	1 (2.9)
Drogas prescritas	4 (2.6)	2 (2.9)	-	2 (7.7)	-
Diariamente					
Tabaco	12 (7.9)	8 (11.8)	1 (4.2)	2 (7.7)	1 (2.9)
Drogas prescritas	2 (1.3)	1 (1.5)	-	1 (3.8)	-
Fin de semana					
Tabaco	23 (15.1)	8 (11.8)	8 (33.3)	2 (7.7)	5 (14.7)
Alcohol	107 (70.4)	43 (63.2)	19 (79.2)	18 (69.2)	27 (79.4)
Cocaína	3 (2.0)	2 (2.9)	-	-	1 (2.9)
Heroína	1 (2.0)	-	-	-	1 (2.9)
Inhalantes	1 (0.7)	-	1 (4.2)	-	-
Drogas prescritas	2 (1.3)	-	-	1 (3.8)	1 (2.9)
¿En los últimos 12 meses, ha usado usted más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?					
No	103 (67.8)	43 (63.2)	18 (75.0)	17 (65.4)	25 (73.5)
Si	48 (31.6)	25 (36.8)	6 (25.0)	8 (30.8)	9 (26.5)
No respondieron	1 (0.7)	-	-	1 (3.8)	-
¿En los últimos 30 días, ha usado usted más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?					
No	117 (77.0)	51 (75.0)	20 (83.3)	21 (80.8)	25 (73.5)
Si	34 (22.4)	17 (25.0)	4 (16.7)	4 (15.4)	9 (26.5)
No respondieron	1 (0.7)	-	-	1 (3.8)	-
	n=152	n=68	n=24	n=26	n=34

La tabla 4 muestra el uso de diferentes combinaciones de sustancias psicoactiva. Respecto al consumo en los últimos 12 meses, la combinación mas reportada fue de alcohol + tabaco + cannabis 14.7%, seguida por alcohol + cannabis, alcohol + cocaína, y cannabis + cocaína, todas con 8.8% de

reporte. Respecto al consumo en los últimos 30 días, las combinaciones más reportada fueron alcohol + cocaína, alcohol + drogas de prescripción, y cannabis + cocaína, todas referidas por un 5.9% de los estudiantes.

Tabla 4 - Consumo simultaneo de sustancias psicoactivas, León-Nicaragua, 2009

(continua)

	Total	Medicine	Bio-análisis Clínico	Enfermería	Psicología
Últimos 12 meses					
Alcohol + cannabis	3 (8.8)	-	-	1 (25.0)	2 (22.2)
Alcohol + cocaína	3 (8.8)	2 (11.8)	-	-	1 (11.1)
Alcohol + drogas prescritas	2 (5.9)	2 (11.8)	-	-	-
Alcohol + tabaco + cannabis	5 (14.7)	-	-	3 (75.0)	2 (22.2)
Alcohol + cocaína + tabaco	2 (5.9)	-	-	-	2 (22.2)
Cannabis + cocaína	3 (8.8)	1 (5.9)	-	1 (25.0)	1 (11.1)
Cannabis + drogas prescritas	1 (2.9)	1 (5.9)	-	-	-
Otra combinación de sustancias psicoactivas	17 (50.0)	10 (58.8)	4 (100.0)	1 (25.0)	2 (22.2)

(conclusion)

	Total	Medicine	Bio-análisis Clínico	Enfermería	Psicología
Últimos 30 días					
Alcohol + cannabis	1 (2.9)	-	-	-	1 (11.1)
Alcohol + cocaína	2 (5.9)	1 (5.9)	-	-	1 (11.1)
Alcohol + drogas prescritas	2 (5.9)	1 (5.9)	-	-	1 (11.1)
Alcohol + tabaco + cannabis	1 (2.9)	-	-	-	1 (11.1)
Alcohol + cocaína + tabaco	1 (2.9)	-	-	-	1 (11.1)
Alcohol + cocaína + cannabis + tabaco	1 (2.9)	-	-	-	1 (11.1)
Cannabis + cocaína	2 (5.9)	1 (5.9)	-	-	1 (11.1)
Tabaco + cannabis	1 (2.9)	-	-	-	1 (11.1)
Tabaco + drogas prescritas	1 (2.9)	-	-	-	1 (11.1)
Otra combinación de sustancias psicoactivas	20 (58.8)	11 (64.7)	4 (100.0)	1 (25.0)	4 (44.4)
¿Cuántos años tenía usted, cuando comenzó a usar más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?					
Promedio	17.4	17.7	17.5	17.3	16.9

Determinantes biológicos

El propósito en el uso de sustancias más referido fue para tener un efecto físico (le ayuda a permanecer despierto y le ayuda a dormirse), mostrando mayor prevalencia en estudiantes de medicina. Los estudiantes de bioanálisis clínico y enfermería refirieron el uso en mayor porcentaje para mejorar las sensaciones durante las relaciones sexuales. Otras razones para el uso incluyeron “le ayuda a facilitar actividades”, “le ayuda a hacer algo cuando esta aburrido”, “le ayuda al manejo de los efectos de otras sustancias/mejora efectos de otras sustancias”, y “atenuar los efectos posterior de otras sustancias” (datos no mostrados).

Determinantes psicológicos

En cuanto a los determinantes psicológicos, “se usa para cambio de ánimo, le ayuda a relajarse” fue referido por el 76.5% de los que reportaron uso de drogas, siendo mayor esta cifra de respuesta entre estudiantes de enfermería y medicina 100% y 82.4% respectivamente. Por otra parte, se preguntó ¿Usted ha sentido alguna vez, que debe reducir el uso de más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?, a lo cual un 55.9% de los que reportaron poli-consumo contestó afirmativamente. Las fuentes de estrés y ansiedad para los estudiantes, son los problemas económicos 75.1%, tareas universitarias 70.9%, y horario universitario 71.7% (datos no mostrados).

Determinantes culturales del consumo de sustancias psicoactivas

La mayor fuente de aprendizaje de consumo referida fue por medio de un amigo 52.9%, seguido por “ellos mismos” 41.2%. Por otra parte, se pre-

guntó por el lugar habitual de consumo, a lo que un 67.6% respondió “fuera de las fiestas de la universidad y clubes nocturnos de la ciudad”, seguido por “en la fiestas de la universidad” 44.1%, “en mi residencia fuera de la universidad” 29.4%, y “otros sitios” 38.2%. Aunque la mayoría dice conseguir las sustancias fuera de la universidad, un 17.6% dice conseguir las dentro. En cuanto quién del grupo de consumidores decide que tipo de sustancia psicoactiva usar al mismo tiempo, el 57.1% expresó que “yo mismo”. Se indagó también quién en el grupo usualmente consigue las sustancias psicoactiva, a lo que un 46.6% respondió que más de una persona. El 67.9% dijo reunirse a consumir los sábados, y un 53.6% los viernes (datos no mostrados).

Se investigó como los participantes percibían el consumo de sustancia por estudiantes de distinto sexo. El 79.8% dijo que esto no es bueno para las mujeres y el 81.2% dijo que no es bueno para los hombres. El 62.2% de los participantes creen que los hombres influyen a las mujeres, para usar más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo (datos no mostrados).

Determinantes sociales del consumo de drogas

La alternativa “le ayuda a mantenerse bien cuando sale en la noche con sus amigos” fue contestada afirmativamente por un 50,0% de los estudiantes. La mayoría de los participantes dijo que es muy fácil conseguir sustancias ilícitas (marihuana, cocaína, heroína o éxtasis). Cuando se les preguntó si perciben que el consumo de sustancias psicoactivas como un problema en la universidad, un 68,3% lo refirió como un problema muy importante (datos no mostrados).

DISCUSIÓN

Este reporte sugiere que el consumo simultáneo de sustancias psicoactivas en estudiantes de pregrado del área de la salud de una universidad en León, Nicaragua, es un problema real. El consumo simultáneo ha sido descrito particularmente perjudicial para la salud de los adolescentes y jóvenes.⁷ Entre los factores descritos en la literatura como predictores del consumo simultáneo se encuentran las condiciones ambientales favorables, las creencias, las desviaciones sociales, y la disfuncionalidad familiar.

La prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas alguna vez en la vida se estimó en un poco más de la mitad, con más de dos tercios de los alumnos de la carrera de psicología y un poco más de la mitad de los estudiantes de bio-análisis clínico. La edad de inicio promedio fue cercana a los 15 años. Por otra parte, cerca de la mitad de los participantes manifestó haber consumido cualquier tipo de sustancias psicoactivas 12 meses previo al estudio, cifra que superó el 50% en encuestados de la escuela de psicología y fue cercana al 40% en encuestados de la escuela de bio-análisis clínico y de medicina. Estimamos estas cifras como elevadas.

Un estudio realizado en León, Nicaragua, en población general mostró cifras cercanas a 1/3 de los participantes de 18 a 24 años reportando consumo de alcohol en 12 meses previos, consumo focalizado en estudiantes universitarios. En nuestra muestra, alrededor del 80% de los entrevistados reportó haber consumido alcohol similar periodo, siendo más alto en las escuelas de enfermería y medicina; mientras aún más de la mitad reportó consumo de alcohol en los últimos 30 días.⁸

Un estudio previo en adolescentes señaló al alcohol y cannabis como la combinación más frecuentemente usada de forma simultánea. Cerca de un cuarto de los participantes reportó algún tipo de consumo simultáneo en los últimos 30 días, encontrándose al alcohol + cannabis y cannabis + cocaína entre otras las más citadas.⁷ En otro estudio, las sustancias más comunes de consumo simultáneo fueron alcohol + cannabis.⁹ Estos resultados están en línea con los hallazgos de nuestro estudio, en que más de un tercio de los participantes reportó policonsumo simultáneo en los últimos doce meses, y las combinaciones más comunes fueron alcohol + tabaco + cannabis, alcohol + cannabis, alcohol + cocaína, y cannabis + cocaína.

Se encontró que los determinantes biológicos más comunes del consumo fueron por razones

físicas. En cuanto a los determinantes psicológicos, estos fueron referidos más comúnmente por estudiantes de medicina y bio-análisis clínico, sobre todo aquellos usados para cambio de ánimo, en especial el uso para relajarse. Los estresores psicológicos más referidos fueron los problemas económicos y familiares. Estos fueron más frecuentemente reportados por estudiantes de psicología y enfermería. Los determinantes sociales del consumo de sustancias psicoactivas más comúnmente encontrado fueron los "propósitos sociales". El reporte en el uso de drogas ilícitas fue muy bajo.

CONCLUSIONES

Consideramos que el consumo individual y simultáneo de drogas reportado en nuestro estudio fue importante. Las combinaciones más comunes en los últimos 12 meses fueron: alcohol + tabaco + cannabis; alcohol + cannabis; alcohol + cocaína; cannabis + cocaína. Creemos que nuestros resultados representan una señal de alerta sobre el consumo de drogas en la población estudiada.

Limitaciones

Los resultados de esta investigación no pueden ser generalizables a la población de estudiantes universitarios, debido a que sólo se encuestaron estudiantes del primero y segundo año de estudio de las carreras relacionadas al campo de la salud de una universidad en Nicaragua. No se midió la cantidad de sustancias psicoactivas, o sus posibles combinaciones, consumida por cada estudiante.

Recomendaciones

A las autoridades de la Universidad, realizar campañas para informar de los peligros que acompañan el policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas, especialmente aquellas que se combinan con drogas ilícitas. Organizar grupos de autoayuda que involucren a los estudiantes y de ser posible invitar a los familiares. Promover la organización de actividades de recreación continua, dirigidas a estudiantes de primer ingreso. Promover políticas universitarias sobre estilos de vida saludables y espacios libres de droga. Se sugiere la formación de grupos de autoayuda para prevención y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas. A la Comisión Nacional de Drogas, se sugiere promover el intercambio con las instituciones formadoras de recursos humanos y gestionar con los rectores de las universidades

de los diferentes países la incorporación de tema de las drogas y las adicciones como parte del componente curricular por lo menos como módulo opcional. A la CICAD/OEA, fortalecer los mecanismos de colaboración con las universidades como instituciones formadoras de recursos humanos. Estimular el desarrollo de investigaciones en conjunto con las universidades para la generación de conocimiento y el uso en la docencia.

AGRADECIMIENTO

Al Gobierno de Canadá/DFAIT; Organización de Estados Americano (OEA); Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD); al Centro de Adicciones y Salud Mental de Toronto (CAHM - Toronto/Canadá); a todos los estudiantes por participar en el estudio; a los maestros y a las autoridades universitarias por su apoyo y colaboración. Finalmente, agradecer al Lic. Bismark Rodríguez por su apoyo con el análisis estadístico y un agradecimiento especial al Dr. Gustavo Mery, CAMH Reviewer, por su colaboración en la revisión y editoración final de todos los trabajos y informes del grupo III.

REFERENCIAS

1. National Centre on Addiction and substance abuse, Columbia University. Wasting the best and the brightest: substance abuse at America's colleges and universities [CASA]. Columbia: EE.UU; 2007.
2. Porciel AJ. Percepciones y conductas de los jóvenes acerca del uso indebido de sustancias psicoactivas. Corrientes (AR): Universidad Nacional del Norte. Instituto de Criminalística y Criminología; 2000.
3. Royo-Isach J, Magrané M, Blancafort F, Ferrer J. Drogas de síntesis: del uso al policonsumo: algunos riesgos asociados y una propuesta de intervención terapéutica. *Aten Primaria*. 2004 Mar; 33(4):209-103.
4. Universidad Nacional Autónoma - Leon. Registro académico UNAN-Leon. Leon, Nicaragua. 2008 [acceso 2008 Ago 25]. Disponible en: www.unanleon.edu.ni/registro_academico.html.
5. Boys A, Marsden J, Strang J. Understanding reason for drug use among young people: a functional perspective. *Health Educ Research*. 2001 Aug; 16(4):457-69.
6. Erwing, J. Detecting alcoholism: the CAGE questionnaire. *JAMA*. 1984 Oct 12; 252(14):1905-7.
7. Collings RL, Ellickson PL, Bell RM. Simultaneous polydrug use among teens: prevalence and predictors. *J Subst Abuse*. 1999; 10(3):233-53.
8. Panamerican Health Organization, WHO. Estudio multicentrico sobre consumo de alcohol, cultura y genero. Washington (US): WHO; 2006.
9. Midanik LT, Tam TW, Weisner C. Concurrent and simultaneous drug and alcohol use: results of the 2000 National alcohol survey. *Drug Alcohol Depend*. 2007 Sep 6; 90(1):72-80.

Correspondencia: Andrés Herrera Rodríguez
Centro de Investigación en Demografía y Salud
Facultad de Ciencia Médicas, Universidad de Nicaragua
Esquina de los Bancos 2 y media cuadra abajo León, Nicaragua
E-mail: andrés.herrera@unanleon.edu.ni