

Consumo de sustancias adictivas en estudiantes de la Facultad de Enfermería “Lidia Doce”

Substance abuse among students in the School of Nursing “Lidia Doce”

Lic. Yainet Medina Magaña,^I MSc. Margarita Cartaya Poey,^{II} Lic. Juana de la Concepción Sandrino Herrera,^{III} MSc. Raúl Viquillón Gómez.^{IV}

I Licenciada en enfermería, Especialista de primer grado en Farmacología, profesor Asistente de la Facultad de Enfermería Lidia Doce, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Municipio Arroyo Naranjo, La Habana, Cuba.

II Licenciada en enfermería, Máster en enfermedades infecciosas, profesor Asistente de la Facultad de Enfermería Lidia Doce, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Municipio Diez de Octubre, La Habana, Cuba.

III Licenciada en educación, profesor Asistente de la Facultad de Enfermería Lidia Doce, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Municipio Diez de Octubre, La Habana, Cuba.

IV Dr. en Medicina, Máster en Medicina Bioenergética. Profesor asistente de la Facultad Julio Trigo, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Municipio Arroyo Naranjo, La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: El consumo de sustancias adictivas se ha convertido en un problema social. La adolescencia es una etapa crítica en cuanto al consumo de sustancias adictivas, por tanto las acciones de prevención han de ir dirigidas especialmente a este grupo de la población, siendo la escuela el marco idóneo para su aplicación.

Objetivo: Caracterizar el consumo de sustancias adictivas (tabaco, alcohol, café) en estudiantes de la Facultad de Enfermería Lidia Doce.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal y prospectivo en una muestra de estudiantes de la enseñanza técnica de la Facultad de Enfermería Lidia Doce a los que se le aplicó una encuesta anónima sobre el consumo de tabaco, alcohol y café. Los estudiantes incluidos en el estudio fueron caracterizados de acuerdo a edad, cantidad y frecuencia de consumo de las mencionadas sustancias.

Resultados: Fueron encuestados un total de 523 estudiantes que representan el 70.6% del total de la matrícula de la enseñanza técnica, con una edad promedio de 17 años, aproximadamente el 50% son fumadores y la mayoría comenzó antes de los 15 años fuman entre 6 y 10 cigarrillos al día, el 75% ingieren bebidas alcohólicas al menos dos veces al mes, el 20% del total de encuestados toman café y de ellos el 82% toma entre 1 y 3 tazas.

Conclusiones: La edad de inicio del consumo de sustancias adictivas es cada vez menor. Se deben reforzar las acciones de prevención de consumo de sustancias adictivas en los centros educacionales.

Palabras clave: Adolescencia, sustancias adictivas, alcoholismo, tabaquismo.

ABSTRACT

Introduction: substance abuse has become a social problem. Adolescence is a critical stage in the consumption of addictive substances, therefore prevention efforts must be particularly directed to this group of the population, school being the ideal setting for your application.

Objective: To characterize the substance use (snuff, alcohol, coffee) in students of the School of Nursing Lidia Doce.

Methods: A prospective cross-sectional descriptive study was conducted on a sample of students of technical education at the School of Nursing Lidia Doce to which was applied an anonymous survey on the consumption of snuff, alcohol and coffee. Students enrolled in the study were characterized according to age, quantity and frequency of consumption of the substances.

Results: There were surveyed a total of 523 students representing 70.6% of total enrollment in

technical education, with an average of 17 years of age, approximately 50% are smokers and most started before age 15 smoke between 6 and 10 cigarettes a day, 75% drink alcohol at least twice a month, 20% of respondents drink coffee and 82% of them take between 1 and 3 cups.

Conclusions: The age of onset of substance use is declining. Should strengthen measures to prevent substance abuse in educational centers.

Keywords: Adolescence, addictive substances, alcohol, tobacco.

INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años, se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la **infancia** y la **edad adulta**.¹⁻³ Esta transición debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social. La conducta de los adolescentes está determinada por los agentes de socialización: grupo de pares, familia y centro de estudios que son los que les brindan a los jóvenes enseñanzas sobre la vida y que en el caso ideal traen como consecuencia final del proceso de socialización el desarrollo de la personalidad del adolescente y la adquisición de las capacidad de autocontrol y la de control social, es decir el saber comportarse en un entorno social y por consiguiente aceptar las diferencias de pensamiento de los demás.⁴⁻⁶ El consumo de sustancias adictivas se ha convertido en un problema social. La adolescencia es una etapa crítica en cuanto al consumo de sustancias adictivas, por tanto las acciones de prevención han de ir dirigidas especialmente a este grupo de la población, siendo la escuela el marco idóneo para su aplicación.⁷⁻⁸

El tabaquismo, o hábito de fumar, es definido como un trastorno causado por una sustancia capaz de producir dependencia (nicotina). Se considera una verdadera drogadicción que trae consigo devastadoras consecuencias sanitarias, sociales y económicas, que han collevado a que la Organización Mundial de la Salud la califique como una epidemia de alcance mundial.^{5,7,8} El control del tabaquismo en Cuba comenzó en 1960, con la prohibición de la publicidad, seguido de la colocación en los envases de las cajetillas de cigarro, de la información sobre la nocividad de su consumo, hasta que se lanzó la campaña contra el hábito de fumar en 1985 que devino luego Programa Nacional.⁹

En Cuba, la proporción de personas que practica el hábito de fumar es considerablemente elevada y su consumo es causa conocida o probable de gran número de enfermedades, entre las que destacan todas aquellas enfermedades no transmisibles relacionadas con el estilo de vida y el mantenimiento de conductas perjudiciales para la salud que ocupan los primeros lugares en el cuadro de morbi-mortalidad del país.

Está comprobado científicamente que las personas cercanas o que rodean a los fumadores se encuentran expuestas, en alto grado, a los daños producidos por el tabaco y sus derivados, ya sea a causa del humo que elimina el fumador activo luego de inhalar y exhalar ó por el humo proveniente del cigarrillo o tabaco encendido.¹⁰

Durante la adolescencia el cerebro sufre importantes transformaciones. En algunas zonas cerebrales se pierden el 50 % de las conexiones neuronales, se forman otras conexiones nuevas y el efecto final es la pérdida de neuronas. Estos cambios cerebrales son muy importantes para la conducta del adolescente. Se podan las neuronas del córtex prefrontal (CPF), donde se localiza el discernimiento (sentido común), zona que no se desarrolla totalmente hasta la mitad de los 20. La amígdala (y núcleo accumbens), relacionados con el sistema de recompensa y emociones, se podan menos y tienden a dominar al CPF. Este desequilibrio conduce a una disminución del pensamiento planificado, aumento de la impulsividad, disminución del auto-control y aumento de la toma de riesgos. La evidencia científica indica, sin lugar a dudas, que no es recomendable beber alcohol antes de los 20 años.^{11,12}

En este trabajo nos proponemos caracterizar el consumo de sustancias adictivas (tabaco, alcohol, café) en estudiantes de la Facultad de Enfermería Lidia Doce.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de índole transversal en una muestra de la población de adolescentes de la enseñanza técnica de Facultad de Enfermería Lidia Doce (FELD) ubicada en municipio Diez de Octubre, en el año 2015.

La selección de la muestra fue realizada de manera intencional, incluyéndose los estudiantes del primero y segundo año de la enseñanza técnica de la facultad y se excluyeron los estudiantes de los años terminales, los que no desearon participar, así como los ausentes por cualquier causa durante el estudio.

Para llevar a cabo el estudio se tuvo en cuenta consideraciones éticas, se les explicaron los propósitos y características del estudio, y se les solicitó su consentimiento.

Se procedió a aplicar a los adolescentes una encuesta preparada por los autores, donde se utilizaron variables como edad y sexo que permitieron la caracterización de la muestra, además los autores indagaron sobre frecuencia de consumo de café, cigarro, y alcohol. Se le especificó a los adolescentes que las respuestas, al ser anónimas, no serían conocidas por los profesores ni por los padres. Posteriormente se tabularon los resultados utilizando una base de datos en *Microsoft Excel* del paquete de *Office 2010* para *Windows 7*, calculándose *frecuencias absolutas y relativas*.

RESULTADOS

En la investigación llevada a cabo a los adolescentes de la enseñanza técnica de Facultad de Enfermería Lidia Doce se estudiaron un total de 523 estudiantes, lo que representa el 70.6% de la matrícula total para esa enseñanza. Predominó el sexo femenino y las edades entre 15 y 17 años. (tabla1)

Tabla 1. Total de encuestados de acuerdo a edad y sexo

Edad	Femenino	Masculino	Total
15-17 años	235	83	318
18-19 años	92	37	129
+19 años	60	16	76
Total	387	136	523

En relación con el hábito de fumar se identificaron un total de 266 fumadores activos el 50.8% del total de encuestados (tabla 2), con predominio del sexo masculino, siendo el 63.9% del total de masculinos encuestados.

Tabla 2. Comportamiento del hábito de Fumar según sexo

Hábito de fumar	Femenino	%	Masculino	%	Total
Fumador	179	46.2	87	63.9	266
No Fumador	208	53.7	49	36	257
Total	387	73.9	136	26	523

Las edades de inicio del hábito de fumar en el 62.7% de los fumadores fue de menos de 15 años (tabla 3).

Tabla 3. Edad de comienzo del hábito de Fumar

Edad de inicio	No.	%
-15 años	167	62.7
15-19 años	99	37.2
Total	266	100

La mayor cantidad de encuestados fuma de 6 a 10 cigarrillos al día lo que representa el 51.8% del total de fumadores. (Tabla 4)

Tabla 4. Cantidad de cigarrillos consumidos por los fumadores

Cantidad de cigarrillos	No.	%
1-5 cigarrillos	96	36
6-10 cigarrillos	138	51.8
11 o + cigarrillos	42	15.7
Total	266	100

Al indagar sobre el consumo de alcohol obtuvimos que el 75.1% del total de encuestados consume bebidas alcohólicas al menos dos veces al mes. (Tabla 5 y 6)

Tabla 5. Comportamiento del consumo de alcohol según sexo

Consumo de alcohol	Femenino	%	Masculino	%	total
consumidor	281	72.6	112	82.3	393
No consumidor	106	27.3	24	17.6	130
total	387	73.9	136	26	523

Tabla 6. Frecuencia de consumo de alcohol

Frecuencia de consumo	No	%
Al menos una vez por semana	87	23.9
Dos veces al mes	210	53.4
Una vez al mes	96	24.4
total	393	100

En cuanto al consumo de café solo el 20% lo ingiere y la mayoría menos de 3 tazas al día. (Tabla 7 y 8)

Tabla 7. Comportamiento del consumo de café según sexo

Consumo de café	Femenino	%	Masculino	%	total
consumidor	62	16	43	31.6	105
No consumidor	325	83.9	93	68.3	418
total	387	73.9	136	26	523

Tabla 8. Cantidad de tazas de café consumidas al día

Cantidad de tazas	No.	%
1-3 tazas	87	82.8
4-5 tazas	15	14.2
+5 tazas	3	2.8
total	105	100

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el estudio relacionado con el tabaquismo, están en correspondencia con datos obtenidos en otras investigaciones en los que se evidencia una disminución en las edades de inicio del hábito de fumar en nuestros adolescentes, lo que trae como consecuencias que haya una alta incidencia de adultos adictos al cigarrillo y por tanto una gran cantidad de personas con complicaciones a causa de este hábito.^{7,8}

En Cuba, en el año 2007, el tabaquismo causó 86% de las defunciones por cáncer de pulmón, 78% de las muertes por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 28% de la mortalidad por cardiopatía isquémica y el 26% de las defunciones por enfermedad cerebrovascular. El consumo per cápita anual de cigarrillos estimado en el año 2009 fue 1548.⁹

El consumo de bebidas alcohólicas en nuestros adolescentes es alto, y el mayor consumo en los masculinos se corresponde con lo esperado pues se sabe que existen diferencias psicosociales, como son las diferencias en el rol social, que hace que aumenten los deseos y las conductas de consumo en estos, como parte de una autopercepción de determinación propia y madurez en su desarrollo psicosocial, aunque hay una pequeña tendencia al incremento por parte de las mujeres. Consideramos que en este sentido nuestra sociedad es permisiva y factores como la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, la independencia y el rol de proveedora de la familia que se hace cada día más habitual en nuestra sociedad ha condicionado este incremento en el consumo de alcohol por las mujeres.^{6-8, 11-13}

Retrasar el consumo de alcohol podría ser útil para reducir el riesgo a largo plazo de los resultados negativos asociados con un uso temprano de alcohol.¹³⁻¹⁷

El mejor tratamiento para cualquier enfermedad es la prevención, específicamente la evitación del primer contacto del usuario con la conducta adictiva, después de ocurrir este primer paso, cualquier cosa puede suceder, por lo que se necesita un sistema social que priorice la medicina preventiva, que mantenga una gran intersectorialidad y trabajo mancomunado tanto de las Instituciones Gubernamentales, como No Gubernamentales para tener programas preventivos que funcionen a nivel comunitario en los centros educacionales, centros laborales y, por supuesto, y principalmente a nivel familiar, para lo cual se deben crear las condiciones para que la información esté a disposición de las personas que acudan a solicitar ayuda y orientación.⁸

Los resultados de este estudio evidencian la necesidad de una atención del adolescente en correspondencia con sus intereses, inquietudes, necesidades y motivaciones, para así realizar una intervención promocional adecuada teniendo en cuenta que las exigencias que se plantean en los adolescentes están vinculadas con la sociedad y la época en que se desenvuelven, para lograr así un equilibrio psíquico, físico, biológico y social, que brinde herramientas a las familias en la educación de sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valenca Cecilia Nogueira, Brandaó Isabel Cristina Araujo, Germano Raimunda Medeiros, Vilar Rosana Lucia Alves de, Monteiro Akemi Iwata. Abordagem da dependencia de substancias psicoativas na adolescencia: reflexao etica para a enfermagem. Esc. Anna Nery [Internet]. 2013 Aug [citado 2015 Mar 01]; 17(3): 562-567. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452013000300562&lng=en
2. Hammond, Christopher J., Linda C. Mayes, and Marc N. Potenza. Neurobiology of Adolescent Substance Use and Addictive Behaviors: Prevention and Treatment Implications. Adolescent medicine: state of the art reviews 25.1 (2014): 15–32. Print.
3. OMS. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe Salud para todos en el año 2000, pag. 12
4. Gordon Catharine M, Laufer MR.Cap. 4: Fisiología de la pubertad. En Emans SJH, Goldstein DP, Laufer, MR, eds. Ginecología Pediátrica y Adolescente (5th ed.edición). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins. pp. 120–155.
5. Franzkowiak P. Risk taking and adolescent development. The functions of smoking and alcohol consumption in adolescence and its consequences for prevention. HealthProm1987;2:51-61.
6. Álvarez Toste M, Hernández-Bernal F, Castillo Hernández N, Hernández Álvarez YE, Sibila González M, Castro Masson CR, Romero Placeres M. Algunos factores de riesgo en la adolescencia, hallazgos en un área de salud. Rev Cubana HigEpidemiol 2008; 46(3):8.
7. Rahman Ardesir S. Adolescent Alcohol-Drinking Frequency and Problem-Gambling Severity: Adolescent Perceptions Regarding Problem-Gambling Prevention and Parental/Adult Behaviors and Attitudes. Substance abuse: official publication of the Association for Medical Education and Research in Substance Abuse 35.4 (2014): 426-434. PMC. Web. 1 Mar. 2015.
8. Gárciga Ortega Octavio. Las conductas adictivas desde un enfoque social. Rev haban cienc méd [Internet]. 2013 Dic [citado 2015 Feb 29]; 12(4): Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400020&lng=es
9. MINSAP Programa de Prevención y el Control del Tabaquismo en Cuba. La Habana.2012. Disponible en: www.aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/pronacional.html.
10. República de Cuba Ministerio de Salud Pública. Resolución ministerial No. 360/2005
11. M. Campins Martí J, Gasch Blas P, HereuBoher J, Rosselló Urgell J. Vaqué Rafart Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas: Encuesta de prevalencia. Anales españoles de pediatría1996;45(5):24-9.
12. Montón J, Casado E. Estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales de los adolescentes. Estudio de la población de 10 a 19 años de Pozuelo de Alarcón y Leganés. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2005.
13. Gibert Rahola J. El alcohol. Alcohol: mal uso, abuso y dependencia. Nuestra experiencia en arca, Asociación De Auto-Ayuda e Información sobre el Síndrome de Dependencia Alcohólica. 2013
14. Gutiérrez Raina Daniel, Hernández Meléndez Edelsys. Implicación de los valores éticos y morales en el enfrentamiento de las adicciones en jóvenes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 Dic [citado 2015 Feb 29]; 34(4):Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400016&lng=es
15. López Michel Alpízar, Pérez Hoz Grisell, García Hernández Ignacio. Previniendo el alcoholismo. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 Sep [citado 2015 Feb 29]; 34(3): Disponible en:http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300011&lng=es

16. Aguilar Garrido Carlos Manuel, Macías Llanes María Elena, Rivero Rivero Melva, Chirolded Cerero Silvia Yolanda. La prevención de las drogas en ambientes juveniles de Camagüey desde la perspectiva de ciencia, tecnología y sociedad. Rev Hum Med [Internet]. 2008 Abr [citado 2015 Mar 01]; 8(1): .Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202008000100004&lng=es.
 17. Alfonso Hidalgo Anayda, Arias Gallardo Ana Isis, Navarro Piloto Manuel. Labor de prevención antidroga en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2015 Jun [citado 2015 Mar 01]; 7(2):92-107. Disponible en:http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200008&lng=es.
-

Yainet Medina Magaña. Facultad de Enfermería Lidia Doce, UCMH. Municipio Arroyo Naranjo, La Habana, Cuba.

Correo electrónico: ymedina@infomed.sld.cu: