

INSTITUTO SUPERIOR
DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE

ISEO[®]



POSGRADO
TESIS



ISEO[®]
INSTITUTO SUPERIOR
DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE



INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE
DOCTORADO EN SALUD MENTAL

CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
DEL ÁREA DE LA SALUD

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR EN SALUD MENTAL

PRESENTA:

JUANA ROSALBA GARCÍA RAMÍREZ
CÓDIGO ORCID: 000-0003-2773-3290

DIRECTOR:

JOSÉ MARÍA DE LA ROCA CHIAPAS
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-2563-403X

CODIRECTOR:

JUAN YOVANI TELUMBRE TERRERO
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-8695-7924

León, Guanajuato, México, Abril 2024

ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS

Nombre de la alumna: Juana Rosalba García Ramírez

Matrícula: A221031

Programa académico: Doctorado en Salud Mental

CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD

Director de Tesis: Dr. José María De La Roca Chiapas

Codirector de Tesis: Dr. Juan Yovani Telumbre Terrero

Fecha de aprobación: Tepic, Nayarit, México; a 27 de Julio del 2024.

DECLARACIÓN DE APROBACIÓN

El Comité de Tesis del Instituto Superior de Estudios de Occidente, después de la revisión exhaustiva del presente trabajo de investigación y en virtud de que satisface los requisitos establecidos en el Reglamento General Institucional, certifica que la tesis titulada: **Consumo de drogas en estudiantes universitarios del área de la salud**, presentada por el alumno(a) Juana Rosalba García Ramírez, cumple con los requisitos académicos y metodológicos establecidos para optar al grado de **DOCTOR EN SALUD MENTAL**.

COMITÉ DE TESIS

DIRECTOR DE TESIS

DR. JOSÉ MARÍA DE LA ROCA CHIAPAS

CODIRECTOR DE TESIS

DR. JUAN YOVANI TELUMBRE TERRERO

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN

Ruth Madera

DRA. RUTH LIZZETH MADERA SANDOVAL



GOBIERNO DEL EDO. DE NAYARIT
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
"INSTITUTO SUPERIOR
DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE"

INSTITUTO SUPERIOR DE
ESTUDIOS DE OCCIDENTE

CONSTANCIA DE DECLARACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS A FAVOR DEL INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE

Por este medio, el que suscribe, **JUANA ROSALBA GARCÍA RAMÍREZ**, en mi calidad de autor legítimo del trabajo titulado **"CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD"**, manifiesto que, como antecedente, he firmado la **CARTA DE DECLARACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS DE LA TESIS** mediante la cual he cedido los derechos patrimoniales sobre mi obra **A FAVOR DEL INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE**.

En este sentido, autorizo al **INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE** a realizar el depósito, preservación, difusión y publicación digital de mi obra en su **Repositorio Institucional** y en plataformas académicas reconocidas, tanto nacionales como internacionales. Esta autorización incluye la reproducción, distribución, comunicación pública, transformación y cualquier otra forma de explotación permitida por la Ley Federal del Derecho de Autor, siempre garantizando el reconocimiento de mi autoría.

Declaro que la obra es original, inédita y no infringe derechos de terceros. Asimismo, me comprometo a colaborar con el **INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE** en las adaptaciones necesarias para su publicación y a respetar los lineamientos establecidos para su divulgación.

El presente documento se incluye como comprobante de la cesión de derechos a favor del **INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE** y forma parte integral de los anexos de **"LA OBRA"**.

ATENTAMENTE
JUANA ROSALBA GARCÍA RAMÍREZ

INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE (ISEO)

PUBLICACIÓN DE TESIS DIGITAL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Juana Rosalba García Ramírez
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Consumo De Drogas En Estudiantes Universitarios Del Área ...
Nombre del archivo: JUANA_ROSALBA_GARC_A_RAM_REZ.docx
Tamaño del archivo: 1.85M
Total páginas: 101
Total de palabras: 22,678
Total de caracteres: 117,326
Fecha de entrega: 16-nov.-2024 03:17p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2521670716



DEDICATORIAS

- Dedicado a todas aquellas personas que luchan día a día por salir de una adicción.

AGRADECIMIENTOS

- A todas las personas que estuvieron conmigo durante esta etapa, por su invaluable apoyo.
- A mis directores de tesis por su guía para llevar a cabo esta investigación.
- Al ISEO por darme las herramientas y el conocimiento necesarios para poder realizar este trabajo.

ÍNDICE GENERAL

INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE	2
ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS	3
CARTA DE PUBLICACIÓN PARA EL DEPÓSITO Y PUBLICACIÓN DE CONTENIDOS DIGITALES EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE ISEO.	4
PUBLICACIÓN DE TESIS DIGITAL EN ISEO – REPOSITORIO INSTITUCIONAL ...	5
INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD	6
DEDICATORIAS.....	7
AGRADECIMIENTOS	8
ÍNDICE GENERAL	9
ÍNDICE DE FIGURAS	11
RESUMEN	13
ABSTRACT	15
INTRODUCCIÓN.....	17
CAPITULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1. Antecedentes.....	19
1.2. Contexto.....	21
1.3. Definición del problema de investigación.	23
1.4. Objetivo General	26
1.5. Objetivos específicos:.....	26
1.6. Justificación	27
1.7. Beneficios Esperados	28
1.8. Limitaciones.....	29
1.9. Alcances.....	30
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	31
CAPITULO III. MÉTODO.....	46
3.1 línea de Investigación	46
3.2 Metodología Utilizada.	47
3.3 Diseño metodológico.	48
3.4 Población.	50
3.5 Procedimiento de selección de la muestra.....	50
3.5.1. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.	51
3.6 Participantes.	51
3.7 Técnicas e Instrumentos empleados.....	51
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos.	53

3.9	Desarrollo de Etapas de la Investigación.	57
3.9.1.	Etapa 1. Selección del objeto de estudio.	57
3.9.2.	Etapa 2. Trabajo de campo.	57
3.9.3.	Etapa 3. Análisis de la información.	58
3.9.4.	Etapa 4. Presentación de resultados.....	58
3.9.5.	Etapa 5. Análisis de la información y conclusiones.....	59
3.10	Aspectos bioéticos.	60
CAPITULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		63
4.1	Análisis de resultados.....	63
4.2	Discusión.....	64
CAPITULO V. CONCLUSIONES		73
5.1	Hallazgos	73
5.2.	Recomendaciones.....	74
5.3	Investigaciones futuras.....	75
5.4	Limitaciones.....	75
5.5	Validez de la investigación	76
5.6.	Conclusiones generales y reflexión personal	76
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		78
APÉNDICES Documentos e instrumentos empleados durante la investigación		85
Apéndice A. Aceptación para Realizar Investigación		85
Apéndice B. Dictamen De Aprobación Emitido Por El Comité De Bioética En Investigación		87
Apéndice C. Cuestionario Para Conocer El Consumo De Drogas En Estudiantes Universitarios (CODEU-2)		88
CURRICULUM VITAE.....		136

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edades en porcentajes por años cumplidos.....	64
Figura 2. Consumo de alcohol alguna vez en la vida. 89.2% si han consumido alcohol alguna vez en la vida, mientras que el 10.8% mencionó que nunca ha consumido alcohol.	64
Figura 3. El consumo de alcohol en el último año se presentó en 86% y el 14% menciona no haber consumido alcohol en el último año, tomado de 107 respuestas.	65
Figura 4. Se presenta el consumo de alcohol en el último mes con el 60% de 105 respuestas como afirmativo y 40% como negativo	65
Figura 5. Consumo de alcohol en la última semana. 33% de 100 personas contestaron afirmativamente a esta pregunta	66
Figura 6. El consumo de alcohol un día antes de contestar la encuesta fue negado por 96.9% de los encuestados y fue respondido positivamente por el 3.1%.....	66
Figura 7. El consumo diario de alcohol fue aceptado por una persona que corresponde al 1.1% de las 92 respuestas al cuestionario	67
Figura 8. La cantidad de bebidas de alcohol medida por copas, donde el 6% respondió que había bebido más de 5 copas, el 14.4% de 4-5 copas, el 39.2% de 2 a 3 copas y el 40.2% 1 copa.....	67
Figura 9. Frecuencia con la que se consume bebidas que contienen alcohol. El 3% mencionó que lo realizaban de 2 a 3 veces por semana.....	68
Figura 10. Frecuencia con la que se percibe que no pudo dejar de beber en el último año, el 26.5% contesto que al menos una vez al mes o menos una vez al mes.	69
Figura 11. Frecuencia con la que se percibe que no pudo dejar de beber en el último	

año, el 26.5% contesto que al menos una vez al mes o menos una vez al mes.69

Figura 12. El 23.3% de los participantes manifestaron haber olvidado lo que ocurrió la noche anterior a haber bebido alcohol..... 70

Figura 13. El 78.7% de los encuestados refieren esta satisfechos con la ayuda que reciben de su familia ante algún problema o necesidad, mientras que el 15.7% menciona estar satisfecho algunas veces y el 5.6% refieren que casi nunca o nunca están satisfechos en e 72

Figura 14. En cuanto al soporte de amigos, se refleja que el 59.3% está satisfecho en esta área y el 27.8% casi siempre satisfecho mientras que el 12.9% casi nunca está satisfecho en este soporte de amigos. 72

RESUMEN

Históricamente se tiene registro del uso de sustancias psicoactivas desde hace más de 12 mil años, para los griegos el uso de vino era muy habitual en fiestas o reuniones importantes (Nathan et al., 2016). Sin embargo, el uso masivo de alcohol y otras drogas inicio el siglo pasado y desde entonces se han reconocido los problemas de abuso de sustancias y dependencias a diferentes sustancias(Ignaszewski, 2021; Reichelt et al., 2019; Tarantino et al., 2022), dentro de las más populares se encuentra el alcohol (Carod-Artal, 2015). Alrededor de 1970 ya se reconocía en el ámbito científico y de salud a las dependencias como un problema de salud pública(Morelli & Tognotti, 2021).

La definición de droga es toda sustancia que se consume, sin fines terapéuticos, es autoadministrada y con potencial de abuso o dependencia o que produce placer. La peligrosidad y el poder adictivo varia considerablemente entre estas sustancias. Estas diferencias dependen de sus características farmacológicas y también dependen de su cronicidad de uso, vía de administración, dosis y características del usuario(Contreras, 2003; Insulza, 2013).

Las drogas pueden ser legales o ilegales dependiendo de la legislación del país del cual se hable. En México las drogas ilegales más frecuentemente consumidas con la marihuana (Cannabis), cocaína, anfetaminas, inhalables y solventes y metanfetaminas. Mientras que las drogas legales más frecuentes en nuestro país son el alcohol y el tabaco (Secretaría de Salud, 2019).

En años recientes ha crecido la preocupación del patrón de consumo de diferentes drogas en estudiantes universitarios de la República Mexicana y se ha encontrado que hasta el 70% de los estudiantes mexicanos ha consumido algún tipo de droga en su

vida y la droga más frecuente fue el alcohol (Salomón-Cruz et al., 2020), y el 13.8% de los estudiantes habían consumido drogas en los últimos 12 meses (Beverido-Sustaeta et al., 2020).

El objetivo del presente estudio fue conocer el patrón de consumo de drogas legales e ilegales y el tipo de drogas legales e ilegales consumidas entre los estudiantes universitarios de medicina, así como los factores asociados a su consumo mediante el instrumento CODEU-2. Para lo cual se aplicó este instrumento a los alumnos que se encuentran cursando la licenciatura de medicina del Campus León de la Universidad de Guanajuato en el periodo de agosto-diciembre del 2023.

Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Este proyecto mantuvo la confidencialidad de los datos obtenidos y las encuestas se encuentran con carácter anónimo, de tal suerte que no se contó con datos susceptibles de las personas encuestadas.

Se realizó invitación a participar en el estudio y los datos obtenidos se utilizaron exclusivamente para los fines planteados en el objetivo general y la obtención de un producto de tesis.

ABSTRACT

Historically, there is evidence of the use of psychoactive substances for more than 12 thousand years. For the Greeks, the use of wine was very common at parties or important gatherings (Nathan et al., 2016). However, the massive use of alcohol and other drugs began in the last century and since then, problems of substance abuse and dependence on different substances have been recognized (Ignaszewski, 2021; Reichelt et al., 2019; Tarantino et al., 2022), among the most popular is alcohol (Carod-Artal, 2015). Around 1970, dependencies were already recognized in the scientific and health fields as a public health problem (Morelli & Tognotti, 2021).

The definition of a drug is any substance that is consumed, without therapeutic purposes, is self-administered and has the potential for abuse or dependence or that produces pleasure. The dangerousness and addictive power vary considerably between these substances. These differences depend on their pharmacological characteristics and also depend on their chronicity of use, route of administration, dose and characteristics of the user (Contreras, 2003; Insulza, 2013).

Drugs can be legal or illegal depending on the legislation of the country in question. In Mexico, the most frequently consumed illegal drugs are marijuana (Cannabis), cocaine, amphetamines, inhalants and solvents, and methamphetamines. While the most frequent legal drugs in our country are alcohol and tobacco (Secretaría de Salud, 2019).

In recent years, there has been growing concern about the pattern of consumption of different drugs among university students in the Mexican Republic and it has been found that up to 70% of Mexican students have consumed some type of drug in their life and the most frequent drug was alcohol (Salomón-Cruz et al., 2020), and 13.8% of

students had used drugs in the last 12 months (Beverido-Sustaeta et al., 2020).

The objective of the present study was to know the pattern of consumption of legal and illegal drugs and the type of legal and illegal drugs consumed among university medical students, as well as the factors associated with their consumption through the CODEU-2 instrument. For this purpose, this instrument was applied to students who are studying the medical degree at the León Campus of the University of Guanajuato in the period from August to December 2023.

It was a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study. This project maintained the confidentiality of the data obtained and the surveys were anonymous, so that no sensitive data was collected from the people surveyed.

An invitation was extended to participate in the study and the data obtained were used exclusively for the purposes stated in the general objective and to obtain a thesis product.

INTRODUCCIÓN

Se tienen registros muy antiguos del uso de sustancias psicoactivas por los humanos, por ejemplo, se sabe que los chinos usaban bebidas alcohólicas desde el año 10,000 Antes de Nuestra Era (ANE), los egipcios desde el año 4,000 ANE, los sumerios desde el año 2700 ANE y los Israelitas desde el año 1000 ANE. Para algunas culturas como la cultura griega el vino era tan importante que se servía en fiestas especiales denominadas “Symposiums” donde acudían personajes importantes de la época como Platón, de hecho, el termino symposium prevalece aún para eventos académicos importantes (Nathan et al., 2016)

Con respecto a la región de México y Mesoamérica se tiene reporte de que las culturas Maya y Azteca usaban diferentes sustancias sobre todo para fines religiosos. Debido a la gran variedad de hongos alucinógenos que contienen *Psilocybe* lo cual corresponde a la sustancia psicotrópica y a la presencia de peyote (que contiene mezcalina) en la región, no es extraño que los antiguos residentes del continente usaran estas sustancias, sin embargo, su uso estaba restringido para cuestiones religiosas y no existen registros de dependencia o uso hedonístico de estas sustancias (Carod-Artal, 2015).

Ya es en época moderna que se tiene registro de los estragos sociales que puede causar el abuso del alcohol, uno de los más impactantes registros modernos fue realizado por el médico y general Benjamín Rush en 1794, en esa época la ginebra (Bebida alcohólica), se hizo muy popular en la clase obrera y Benjamín Rush describió los efectos del alcoholismo crónico cuando el alcoholismo todavía no era bien identificado. Sin embargo, fue hasta 1939 cuando dos alcohólicos reformados Bill Wilson y Bob Smith (médico), publicaron un programa de 12 pasos donde se

hacía referencia a que el alcoholismo era una enfermedad y como tal podía tratarse (Ambos fundadores de alcohólicos anónimos), aunque no curarse. En esta época, ya bastante reciente, se iniciaron las investigaciones a cerca del consumo anormal de drogas usadas para fines hedonísticos (Barnett, 2017). En tiempos recientes, se investigó el consumo anormal de drogas con fines hedonísticos (Barnett, 2017). ett, 2017)

CAPITULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes

La historia de los psicoestimulantes del tipo anfetaminas, derivados de la Ephedra vulgaris inicio en 1885 en Japón y en un inicio las propiedades de esta droga estaban dirigidas al tratamiento del asma, sin embargo, con el paso del tiempo, los investigadores alemanes observaron sus efectos estimulares como incremento de la fuerza y perdida del sueño, por esta razón empezaron a ser suministradas en los atletas (Benzedrina) y en las fuerzas aéreas del ejército alemán (Pervitina), posteriormente el ejército Británico y el ejército de Estados Unidos de América hicieron una estrategia similar con bencedrina, Pervitina y cocaína. No obstante, para el año 1970 ya se empezaban a reconocer los estragos de estas drogas, debido a que varios de los humanos a quienes proporcionaron estas drogas desarrollaban dependencia (Morelli & Tognotti, 2021).

Recientemente la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó que en el año 2018 más 250 mil millones de personas en el mundo han usado drogas al menos una vez en el último año, esto corresponde al 5.4% de la población mundial entre 15 y 64 años de edad. Según los datos publicados por la OMS la incidencia del uso de drogas ha ido en aumento de forma gradual en los últimos años. Con respecto al tipo de drogas usados para fines lúdicos, se encontró que la cannabis sigue siendo la droga más utilizada en todo el mundo, con un 3.9% de la población mundial entre los 15 y los 64 años de edad, en este sentido es importante mencionar que hay variabilidad importante en cuanto a las regiones del mundo analizadas, ya que en América del norte la prevalencia del consumo del cannabis es del 14.6%, mientras que en Asia

tiene una prevalencia mucho más baja (United Nations Office on Drugs and Crime, 2020).

En un estudio de revisión latinoamericano realizado con 16 artículos publicados en población de estudiantes de medicina brasileños, se encontró que entre el 66.34 y el 97.3 de los estudiantes de medicina consumían alcohol, su consumo diario vario entre el 0.6% y el 24 % dependiendo del estudio realizado, la segunda droga más utilizada fue el tabaco cuya incidencia varió entre el 20 y el 54% dependiendo de los autores, la droga ilegal más usada entre los estudiantes fue la marihuana con un incidencia reportada entre el 10 y el 33%. Otras drogas utilizadas con frecuencia entre la población de estudiantes de medicina fueron los tranquilizantes, sustancias inhalables y la cocaína (Candido et al., 2018).

El asistir a la universidad tiene relación directa con la transición de la adolescencia a la vida adulta, con una mayor autonomía personal y con enfrentarse a tomar decisiones importantes que pueden afectar la vida futura de los individuos. Durante esta etapa, las personas estudiantes pueden tomar riesgos como conducir bajo los efectos del alcohol y tener efectos personales desfavorables, una de las conductas observadas en la población adolescente entre 17 y 24 años es el hecho de que en presencia de compañeros pares tienden a tomar de forma más rápida lo cual se ha asociado a mayor compulsividad en el acto de beber alcohol (Carpenter et al., 2019).

Se ha calculado que el 54.2% de los jóvenes entre 15 y 24 años son consumidores activos de alcohol, lo cual se ha asociado a otras conductas que afectan la salud como realizar sexo de riesgo, esto se sabe debido a que los adolescentes que consumen alcohol sufren de enfermedades de transmisión sexual hasta 70% más frecuentemente que los adolescentes que no consumen alcohol (Cho & Yang, 2023)

1.2. Contexto

Los estudiantes del área de la salud al igual que otros estudiantes universitarios se enfrentan a cambios importantes en su vida cuando ingresan a la Universidad, mucho de ellos cambian de residencia y también se enfrentan a mayores exigencias de estudio, todo esto conlleva a un incremento del estrés (Candido et al., 2018).

El uso de drogas tanto lícitas como ilícitas se incrementan en este grupo de personas debido a múltiples factores, dentro de algunos factores se puede mencionar la libertad de vivir fuera del entorno familiar y en el caso de los estudiantes de medicina existe la creencia de que algunas drogas incrementan sus capacidades intelectuales (Jebrini et al., 2021), esto asociado al mayor estrés pudiera contribuir a una prevalencia alta de consumo de drogas en esta población.

La investigación se realizó en el Campus León de la Universidad de Guanajuato, entre estudiantes de Medicina de todos los años que desearon participar de forma voluntaria, tras una plática de invitación y explicación del proyecto.

El estudio se realizó mediante el cuestionario CODEU-2 que se puso en una plantilla de Google forms y se mantuvo abierto durante una semana. El cuestionario CODEU-2 contiene 142 reactivos distribuidos en las siguientes secciones:

- a) Información sociodemográfica
- b) Información académica
- c) Información general del consumo de drogas (legales como alcohol y el tabaco ilegales como la marihuana, crack, anfetaminas, cocaína, heroína etc.) las cuales se preguntaron si su consumo fue alguna vez en la vida, en el último año o en el último mes.
- d) Test AUDIT

- e) Test Fagerström
- f) Test CAST
- g) Test APGAR Familiar
- h) Uso del tiempo libre
- i) Escala de Depresión de Goldberg
- j) Escala de ansiedad de Goldberg, Briedges y Duncan Jones
- k) Escala de Autoestima de Rosenberg
- l) Inventario de Revisión de consumo de drogas Revisado (Pavón León et al., 2022).

El presente protocolo de investigación fue sometido a la evaluación del Comité de Investigación y al Comité de ética del Hospital General León y fue aprobado en agosto del 2023 para su ejecución en la Universidad de Guanajuato del campus León.

La realización del estudio se efectuó en un solo momento mediante la aplicación de un cuestionario en los diferentes grupos de los estudiantes de pregrado.

Previamente se realizó la gestión con la directora del departamento de Medicina y Nutrición, con el coordinador de la licenciatura en Medicina y con los diferentes coordinadores de las Unidades de Aprendizaje de los estudiantes, de tal forma que se tuvo la oportunidad y las condiciones para invitar a la totalidad de los alumnos.

En la Universidad de Guanajuato campus León se realizaron pláticas con el departamento de Psicología, para canalizar a los alumnos detectados para una adecuada intervención y así se planificaron las intervenciones correspondientes.

Se solicitó a todos los participantes su consentimiento que quedaba implícito al contestar el cuestionario, lo anterior se explicó en una charla grupal, donde se dieron a conocer los pormenores del estudio, y las intervenciones planeadas si algún participante requirió atención particular.

La creación de la estrategia y la recolección de los datos se llevó a cabo en el primer semestre del 2023 con el fin de disponer del segundo semestre del 2023 para ejecutar el cuestionario, analizar resultados y trabajar la conclusión en la tesis de este doctorado, así como la redacción de un artículo que se enviará a una revista para su publicación.

1.3. Definición del problema de investigación.

Con respecto a la magnitud del problema encontramos que el consumo de drogas legales y no legales ha incrementado su prevalencia de forma constante en los últimos años, tal como ha sido expuesto en los párrafos previos. El inicio del consumo de drogas inicia en etapas tempranas de la vida y sin embargo causa problemas importantes en la vida del individuo una década o dos posteriores al inicio del consumo. La OMS reporta en su último estudio que más del 5% de la población mundial entre 15 y 64 años a consumido algún tipo de drogas en el último año (United Nations Office on Drugs and Crime, 2020).

En este mismo sentido, se sabe que, en México, al igual que en el resto del mundo existe un incremento constante en el uso de sustancias psicoactivas como una forma de esparcimiento, esto ha llevado a problemas importantes de salud pública ya que un porcentaje de la población que consume estas drogas desarrollará dependencia

en unos años más. Resulta impactante que en una encuesta realizada en México el 30% de la población entre 15 y 64 años de edad refirió haber consumido algún tipo de droga en el último año. Dentro de los encuestados se observó que la mayoría fueron varones y en lo que he revisado de la literatura médica, efectivamente hay una mayor prevalencia del consumo de

drogas entre los varones, esto refleja que los varones tienen mayor vulnerabilidad para desarrollar abuso en el consumo de sustancias nocivas (CONADIC, 2020)

En el caso de los estudiantes universitarios existen estudios que muestran un uso importante de drogas legales que permiten incrementar sus habilidades intelectuales o capacidad para mantener el estado de alerta como el café, las bebidas energéticas, cafeína en tabletas, té negro, té verde, bebidas de cola y bebidas con Ginkgo biloba y muchos de ellos, hasta el 90% consumen alcohol según un estudio realizado en Alemania (Jebrini et al., 2021).

Al revisar la literatura se puede observar que los estudiantes de medicina y de enfermería pueden tener un mayor riesgo de caer en conductas de consumo de drogas legales o ilegales como se ha visto en los estudios realizados en algunos estados de la república mexicana como en Tabasco donde se encontró que el 76% de los estudiantes había consumido drogas por lo menos una vez en su vida y la droga más frecuente fue el alcohol (Salomón Cruz, 2020) o en Veracruz donde se encontró que el 90% de los estudiantes había consumido drogas alguna vez en su vida y el 13.8% de los estudiantes habían consumido drogas en los últimos 12 meses (Beverido-Sustaeta et al., 2020).

Otros estudios han realizado algunas relaciones entre el consumo de alcohol y la autoestima, por ejemplo, en Brasil se realizó un trabajo de investigación donde se aplicó la escala de autoestima de Rosenberg, el test ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) y otro instrumento creado por los autores para datos demográficos y relacionados con la vivienda. Se llevó a cabo en personas que trabajaban de forma terciaria, ellos encontraron que en general los trabajadores tenían una autoestima alta y que este factor no tuvo una asociación con el consumo de drogas, principalmente del alcohol, que fue la droga más frecuentemente consumida en este grupo de estudio (Nadaleti et al., 2019).

En un estudio realizado en estudiantes universitarios de la carrera de artes, en Veracruz, México, se observó que (mediante la aplicación del instrumento CODEU-2 integrado por 273 preguntas a 197 sujetos), las drogas más consumidas fueron el alcohol y el tabaco, por lo menos una vez en la vida con el 87.5% y 69.3% respectivamente y en los últimos 30 días con el 66.7% para el alcohol y el 31.3% para el tabaco. En cuanto a drogas ilegales, la más consumida fue la marihuana con un 51.0% por lo menos una vez en la vida y con 18.2% en los últimos 30 días. Le siguió en frecuencia los alucinógenos con 15.1%, las drogas sin prescripción médica con 14.6 %, la cocaína con 9.4%, las metanfetaminas con 7.3%, Los solventes inhalables con el 2.6%, el crack o piedra con 2.6 % y la heroína con 0.5%, en la categoría de por lo menos una vez en la vida, sin embargo, el porcentaje en los últimos 30 días fue de 3.6 para las drogas sin prescripción médica, 0.5% para cocaína, anfetaminas y solventes y del 1.0 % para alucinógenos (Pavón León et al., 2022).

Una vez planteado el panorama de la problemática del consumo de drogas a nivel mundial y de nuestro país, el planteamiento del problema consiste en saber si el consumo de drogas en la población estudiantil de la carrera de medicina en diferentes grados es igual a la media nacional o difiere en algún sentido, así mismo me gustaría indagar a cerca del tipo de drogas consumidas tanto legales como ilegales, su frecuencia dentro de esta población estudiantil y los factores relacionados a su consumo.

Planteamiento del Problema:

Definir cuál es el patrón del consumo de drogas legales e ilegales, el tipo de drogas legales e ilegales que consumen los estudiantes universitarios de la carrera de medicina, así como los factores asociados se encuentran asociados a su consumo.

Hipótesis: El consumo de drogas legales e ilegales en los estudiantes universitarios de la carrera de medicina se encuentran dentro de la media nacional y tiene factores asociados similares a los reportados en otros estudios a nivel nacional.

1.4. Objetivo General

Conocer el patrón de consumo de drogas legales e ilegales y el tipo de drogas legales e ilegales consumidas entre los estudiantes universitarios de medicina, así como los factores asociados a su consumo.

1.5. Objetivos específicos:

- a) Describir el tipo de drogas legales (alcohol, tabaco, medicamentos con o sin receta) consumidas por estudiantes Universitarios de medicina
- b) Describir el tipo de drogas ilegales (marihuana, anfetaminas, cocaína, cristal, crack, inhalantes) consumidas por los estudiantes Universitarios de medicina

- c) Describir el patrón de consumo de drogas legales (alcohol, tabaco, medicamentos con o sin receta) consumidas por estudiantes de medicina
- d) Describir el patrón de consumo de drogas ilegales (marihuana, anfetaminas, cocaína, cristal, crack, inhalantes) consumidas por los estudiantes de medicina
- e) Analizar los factores asociados al consumo de drogas legales o ilegales (alcohol, tabaco, medicamentos con o sin receta, marihuana, anfetaminas, cocaína, cristal, crack, inhalantes) en los estudiantes de medicina.

El estudio se realizará en la Universidad de Guanajuato Campus León, donde se imparte la licenciatura de médico cirujano.

Se llevará a cabo la aplicación del instrumento CODEU-2 por la investigadora tesista, durante el periodo de mayo a agosto del 2023.

1.6. Justificación

El uso y consumo de drogas legales e ilegales se ha visto en aumento constante desde hace dos siglos, actualmente y en nuestra sociedad es cada vez más frecuente encontrar anuncios de drogas legales como el alcohol o el tabaco en todos los sistemas de comunicación, desde anuncios espectaculares hasta anuncios en la web.

Como expuse en los antecedentes y marco teórico el uso de drogas ha mostrado un incremento importante en los últimos años y aunque no todos los individuos que las consumen llegan a desarrollar dependencia, el desarrollo de esta es un problema de salud pública dado que impacta en varios ámbitos de la vida del individuo afectado, de su núcleo familiar y de su círculo social.

Es cierto que contamos con algunos datos generales de nuestro país en cuanto al consumo de drogas en diferentes estratos de edad y existen estudios que exploran la

afectación en estudiantes de medicina de algunos estados, también es verdad que en el estado de Guanajuato no se tiene la estadística del problema y tampoco sabemos en qué medida afecta a los estudiantes de medicina.

Las personas que nos dedicamos al área médica conocemos los daños que pueden ocasionar las drogas en nuestro organismo, sin embargo, no sabemos si aun con este conocimiento tenemos una mayor o menor incidencia del problema en este sector.

Considero que es necesario conocer la mediante este estudio descriptivo la magnitud del problema del consumo de drogas legales e ilegales en los estudiantes Universitarios del estado de Guanajuato, así como conocer que factores se encuentran asociados a su consumo.

1.7.Beneficios Esperados

Se quiere conocer si los estudiantes de medicina usan drogas legales o ilegales, la cantidad de drogas usada, su frecuencia de consumo y los factores asociados al consumo de drogas.

Se espera que con esta información se tengan datos confiables y específicos de la población estudiada para generar estrategias preventivas y de intervención.

Los resultados de esta investigación se reportarán en un artículo que pueda publicarse en una revista indexada, se darán a conocer con las autoridades universitarias para generar estrategias adecuadas.

Divulgar el conocimiento encontrado en este estudio de investigación será fundamental y se buscará realizar en medios científicos regionales y nacionales. Se buscará un congreso regional o nacional para dar a conocer los resultados obtenidos.

En general el beneficio principal será tener información fidedigna, actual y de primera

mano de la incidencia, patrón de consumo de drogas y factores asociados a su consumo, con esta información podrán crearse diversas estrategias, todas ellas tendientes a preservar la salud del personal médico futuro.

Resulta notorio que a nivel mundial existe un incremento importante y constante en el uso de drogas tanto legales como ilegales, además, muchas de estas drogas tienen un uso socialmente aceptado en reuniones de todo tipo, sin embargo, el abuso de estas sustancias sigue siendo un tabú social y muchas veces no se identifica como un trastorno que debe ser atendido desde el punto de vista de la salud mental.

1.8. Limitaciones

Un aspecto limitado de la investigación es que no se realizará en toda la comunidad de universitarios, ya que es un estudio exploratorio cuyos gastos cubrirá la investigadora, se deberá usar racionalmente el tiempo. Por esta razón solo se enfoca a la licenciatura de medicina.

El estudio se realizará previo consentimiento de los participantes, se hará énfasis en la confidencialidad y anonimato del cuestionario y no será obligado de ninguna forma, aun así, otra limitante que detecto es la veracidad de la información, ya que al ser un tema tabú y estigmatizado los estudiantes podrían “maquillar o matizar” la información.

Identifico como limitante el que solo se realice en la ciudad de León Guanajuato, sin embargo, podría ser considerado como un estudio inicial y exploratorio ya que no se cuenta con información inicial y solo se detectan los casos graves cuando el alumno es encontrado en una fase avanzada del consumo de drogas.

1.9. Alcances

El presente estudio es exploratorio y descriptivo, tiene una delimitación teórica ya que pretende obtener conocimiento del problema del uso de las drogas en la comunidad estudiantil, así como el tipo de drogas y su frecuencia o patrón de consumo, por lo tanto, es un estudio que pretende obtener conocimiento de un problema que se percibe presente en la comunidad pero que no se ha cuantificado y se pretende realizar un diagnóstico del fenómeno en la comunidad de los estudiantes de medicina en el presente estudio. De la misma forma, se pretende conocer que factores se encuentran asociados con el consumo de drogas, factores como el ambiente familiar, el desempeño académico, el nivel de autoestima del alumno, el grado de ansiedad que presenta y todos los aspectos que evalúa el cuestionario CODEU-2 que será el instrumento que se aplicará.

Con los resultados se realizará un análisis de asociación entre los diferentes factores y luego se planeará una estrategia de prevención que abarcará el ámbito personal del individuo y se revisará en qué medida los factores sociales y ambientales pueden modificarse. Cabe mencionar que estoy empezando a diseñar un programa de acción que puede ayudar a prevenir o retrasar el consumo de drogas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

Teorías explicativas

El consumo de drogas tanto legales como ilegales es un fenómeno social que ha ido en aumento creciente en las últimas décadas y con ello también se han incrementado los estudios de investigación para conocer más al respecto de este patrón conductual que no se desarrolla en la misma medida y grado en los individuos expuestos a estas sustancias. Se han descrito varios modelos que pretenden entender y explicar de forma exhaustiva esta problemática social. Se han

descrito los modelos jurídico o jurídico represivo, el modelo de la distribución del consumo, el modelo medico tradicional, el modelo de la reducción del daño, el modelo de la privacidad social, el modelo de los factores socio estructurales, el modelo de educación para la salud, el modelo psicológico individualista y el modelo socio ecológico (Pons Diez, 2008).

Cada uno de estos modelos trata de explicar desde alguna o varias perspectivas el patrón de consumo excesivo de drogas.

Desde el punto de vista biológico toda droga con potencial adictivo es capaz de generar un aumento en la liberación de dopamina a través de un efecto directo o indirecto de las neuronas del Área Tegmental Ventral (ATV) con la consecuente liberación de dopamina por el Núcleo Accumbens, también están implicados otros neurotransmisores como los opioides endógenos o los cannabinoides endógenos.

Así mismo se ha demostrado en estudios con ratones modificados genéticamente que el receptor opioide Mu (ROM), es el blanco principal de las drogas opioides y es esencial para el desarrollo de la sensación de recompensa de drogas no opioides como el alcohol, cocaína y nicotina (Volkow et al., 2019).

Con respecto al sistema biológico de la conducta adictiva existe un sistema antirecompensa o de estrés cuyo lugar neuroanatómico se cree que se encuentra en el núcleo lecho de la estría terminalis, en la amígdala central y en el núcleo accumbens ya que se ha visto que estas regiones cerebrales se activan durante los procesos emocionales negativos que siguen a la recaída, búsqueda impulsiva de droga y estados compulsivos de abuso de drogas. Este sistema se encuentra implicado con el comportamiento de abuso de sustancias (Liu & Li, 2018). Este sistema tiene implicaciones de sobrevivencia básica como la comida, la seguridad y la memoria (Pfarr et al., 2018; Wandres et al., 2021)(Pfarr et al., 2018).

El modelo socio ecológico desarrollado por Urie Bronfenbrenner, psicólogo de origen ruso en 1976, destaca por explicar la complejidad del ser humano ya que analiza al individuo y sus interacciones diferentes sistemas sociales partiendo de su entorno cercano hasta el entorno más globalizado e involucrando a las condiciones de vida del tiempo que le ha tocado vivir al individuo (Hamwey et al., 2019).

Urie Bronfenbrenner tuvo la capacidad para hacer varias observaciones que permitieron consolidar esta teoría que ha permitido la explicación de varias conductas, pero también ha sido la base para otras muchas teorías que son variantes de esta misma (Vélez-Agosto et al., 2017), actualmente también se está tomando en cuenta el valor de las redes sociales, debido a que estas tienen una fuerza muy importante en las decisiones que toma el individuo(J. C. Navarro et al., 2013; J. L. Navarro & Tudge, 2022).

En cuanto al consumo de drogas, en México se han hecho algunas encuestas a nivel nacional para identificar la prevalencia del consumo de drogas legales o ilegales, en el 2016 se realizó una encuesta en una muestra de jóvenes que cursaban entre

secundaria y universidad de los diferentes estados de la República Mexicana donde se apreció que más de la mitad de los jóvenes mexicanos ha probado el alcohol en el último año, mientras que el consumo excesivo de alcohol definido como más de cuatro copas en una sola ocasión, se presentó en 15% de la población entrevistada. En este estudio se observó que existe una mayor prevalencia de consumo de drogas entre los jóvenes de zonas urbanas comparados con los jóvenes de zonas rurales (55.7% vs 39.6%) (Velázquez et al., 2016).

Más recientemente, en el 2020, también en México, se realizó una encuesta On-line donde se encontró que 32.5% de la población encuestada refirió haber consumido alcohol en los últimos 12 meses, el 24.6% refirió haber consumido tabaco y el 14.6% refirió haber consumido marihuana, a estos le siguieron porcentajes más bajos en la incidencia de consumo de tranquilizantes, opioides, metanfetamina, crack, éxtasis e inhalantes.

De un total de 85512 hombres y 15626 mujeres que solicitaron servicio de tratamiento por adicciones en México, los Estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) ocuparon el primer lugar con respecto a la demanda con el 30% de los casos,

mientras que el alcohol ocupó el segundo lugar con el 24.5% de los casos, la marihuana con el 16%, los alucinógenos con el 9%, cocaína 8%, tabaco 4%, inhalables 3%, opiáceos 2% y tranquilizantes 1%.

En el mismo informe se menciona que la edad de inicio de experimentación con las sustancias psicoactivas es de una media de 13.6 años y en una media de 2.5 años se registró el inicio de consumo de forma habitual, mientras que la solicitud para hospitalización surge alrededor de los 25 años de edad, es decir 11.6 años posteriores al inicio del consumo (CONADIC, 2020).

Otros estudios en el país han tratado de correlacionar algunos aspectos de la personalidad como el neurotismo con la propensión a abusar del alcohol y han encontrado que el inicio del consumo de alcohol en la población de campeche es de 17 años (Lopez-Cisneros et al., 2021).

Jebrini y cols comentan en su estudio realizado en Universidades Alemanas que es común que los alumnos de las carreras del área de la salud consideren que consumir ciertas drogas legales incrementen sus habilidades intelectuales o capacidad para mantener el estado de alerta como el café, las bebidas energéticas, cafeína en tabletas, té negro, té verde, bebidas de cola y bebidas con Ginkgo biloba, estas drogas que son socialmente aceptadas y de venta libre se consumen hasta en el 46.9% de la población estudiantil de medicina. Este autor pudo observar que solo el 9.8% de los estudiantes no habían consumido alcohol en su vida, el 90.2% había consumido alcohol ´por lo menos una vez en los últimos 12 meses (8.3%), en los últimos 30 días (31.4%), en los últimos 7 días (33.4%) o de forma diaria (17.3%). La nicotina y la cannabis siguieron en frecuencia de drogas usadas con un 31.7% y un 34.5%, mientras que drogas como las anfetaminas y la cocaína reportaron consumo en 9.7 y 6.6% respectivamente (Jebrini et al., 2021).

Hablando específicamente del consumo de drogas en población estudiantil del área de la salud, en Tabasco se realizó un estudio exploratorio para describir la prevalencia de consumo de drogas en estudiantes de medicina, en una población de 2064 estudiantes se tomó una muestra de 90 estudiantes, mitad hombres y mitad mujeres y se observó que el 76% de ellos consumía algún tipo de drogas, de los que consumían drogas el 90% manifestó consumir drogas legales y la más frecuente fue el alcohol con el 72%, mientras que de las drogas ilegales la más frecuente fue la

mariguana con el 9%. Como aspectos limitantes del estudio observa que no se menciona el tipo de instrumento utilizado, la muestra fue por conveniencia y no se asocian factores, aunque el estudio proporciona datos valiosos (Salomón-Cruz J et al., 2020).

Otro estudio realizado específicamente en población estudiantil del área de la salud en el estado de Veracruz donde se encuestó a 2980 estudiantes de medicina y de enfermería se encontró que el 90% de los estudiantes encuestados ha consumido drogas legales o ilegales alguna vez en su vida, 13.8% de ellos ha consumido drogas legales o ilegales en los últimos 12 meses, se encontró un uso de más de una droga de forma simultánea en más del 20%, la combinación más frecuente fue alcohol con cannabis. Este estudio encontró la práctica de conductas riesgosas en el 5 al 13 % de los estudiantes de enfermería y medicina respectivamente, estas conductas incluyeron sexo sin protección hasta manejo de vehículo motorizado bajo los influjos de las drogas (Beverido-Sustaeta Paulina, 2020)

Dentro de los factores asociados al consumo de drogas se ha explorado el valor que puede tener el contar con una familia funcional y con prácticas religiosas en el ambiente familiar como factores protectores para el consumo de drogas en grupos de individuos que se ha visto tienen una alta incidencia de abuso de drogas legales o ilegales como es el caso de los nativos americanos y se ha observado que efectivamente contar con una familia funcional y tener prácticas religiosas funciona como un factor protector, mientras que lo contrario funciona como un factor de riesgo para el consumo de drogas (Yu & Stiffman, 2010).

Resulta interesante mencionar que, cada vez más, se encuentra normalizado el consumo y venta de drogas ilícitas, como muestra un estudio realizado en Baja

California Sur, desarrollado desde el punto de vista de la investigación cualitativa, donde se entrevistó a universitarios que participan en el narcomenudeo y se registró que ellos no perciben la venta de drogas ilícitas como un problema, ellos argumentan que el problema es la violencia que se genera y comentan que pueden obtener ganancias de la venta de drogas pero que cursar una carrera universitaria les proporciona herramientas financieras para no despilfarrar ese dinero (Gómez San Luis et al., 2022).

Explorando otros factores, se ha visto que la autoestima ha mostrado algunos hallazgos interesantes, como se observó en un estudio con enfoque cualitativo y fenomenológico realizado en estudiantes de enfermería de la ciudad de Guayaquil donde se encontró que el autocuidado y la autoestima les ayuda a los estudiantes a tomar decisiones adecuadas para evitar el consumo de drogas (García Martínez et al., 2020).

La autoestima es un factor que parece ser un protector importante y ha sido explorado en diferentes lugares del mundo, sin embargo, en Brasil se realizó un trabajo de investigación donde se aplicó la escala de autoestima de Rosenberg, el test ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) y otro instrumento creado por los autores para datos demográficos y relacionados con la vivienda. Se llevó a cabo en personas que trabajaban de forma terciaria (maquila), ellos encontraron que en general los trabajadores tenían una autoestima alta y que este factor no tuvo una asociación con el consumo de drogas, principalmente del alcohol, que fue la droga más frecuentemente consumida en este grupo de estudio (Nadaleti et al., 2019).

La autoestima es una característica que se encuentra constantemente en evaluación y se ha tomado como referencia la Escala de autoestima de Rosenberg que consta de 10 ítems acerca de la valía personal, la mitad de las frases redactadas en forma positiva y la otra mitad en forma negativa. Las respuestas se valoran con una escala que va del 0 al 3, de tal forma que la puntuación más alta es 30, mientras que una autoestima promedio tiene un valor entre los 15 y los 25 puntos. Esta escala ha sido validada en población de habla hispana(Rojas-Barahona et al., 2009).

Otro factor que parece influir en la decisión de los jóvenes para consumir drogas, tanto legales como ilegales es tiempo libre y el uso que le dan a este, por ejemplo, se ha visto que en los últimos años los jóvenes dedican menos tiempo a la actividad física y que esto incrementa su sedentarismo, por lo cual la poca actividad física se ha visto relacionada al uso de drogas (Kleppang et al., 2019).

En un estudio realizado en Brasil se pudo comprobar que las actividades que los jóvenes realizan con su tiempo libre son el realizar deporte, salir con amigos y salir con una pareja, en este mismo estudio se pudo apreciar que en todas estas actividades puede haber uso de drogas y que las más usadas son las drogas legales como el alcohol y el tabaco en un 50% de los entrevistados, mientras que hasta el 15% de los entrevistados uso marihuana durante alguna actividad de ocio, en este estudio se pudo observar que los jóvenes pueden practicar deporte y aun así consumir drogas (Romera et al., 2018).

El ambiente familiar parece tener cierta influencia en el desarrollo del consumo problemático de drogas que requieren receta médica, como lo mostró un artículo realizado en estudiantes universitarios de China, donde se encontró que el 6.3% de los 21774 estudiantes universitarios encuestados refirió haber consumido durante

algún tiempo de su vida medicamentos que requerían de receta médica, en estos estudiantes se encontró que de forma estadística se encontró relación entre un menor estatus económico y el consumo de estos medicamentos que requerían receta médica, también se encontró una asociación entre la presencia de problemas de alcohol y consumo de drogas en los padres con este consumo de medicamentos que requieren receta médica por parte de los estudiantes(Wang et al., 2019).

Por otra parte, el tiempo de ocio ha sido relacionado con el consumo de drogas en personas jóvenes, sin embargo, poco se sabe al respecto. En un estudio de tipo cualitativo realizado en Ámsterdam, donde se entrevistaron a 47 jóvenes consumidores frecuentes de marihuana (23 dependientes y 24 no dependientes), se siguieron de forma longitudinal a lo largo de tres años y se pudo observar que todos los participantes del estudio llevaban una vida “convencional” con trabajo y/o actividades de estudio, ninguno de los participantes tenía actividades delictivas y todos ellos consumían marihuana en su tiempo de ocio, realizando diferentes actividades como jugar videojuegos, leer o incluso realizar ejercicio. Además, todos ellos pudieron manifestar lugares y situaciones específicas donde no era posible o socialmente aceptado fumar marihuana y mencionaron el trabajo, entrevista de trabajo o algún evento social como un funeral. Interesantemente en este estudio no se encontraron diferencias en cuanto a las actividades de ocio y se encontró que los fumadores dependientes y los no dependientes de marihuana tenían actividades de ocio muy similares a su grupo de edad que no consumía marihuana (Liebregts et al., 2015).

Por otro lado, se ha tratado de asociar la actividad física como un factor protector del uso de drogas, sin embargo, algunos otros estudios no han mostrado ninguna asociación entre estos factores cuando se han revisado hábitos de actividad física y

uso de drogas en adolescentes (Kleppang et al., 2019). Mas cercano a la realidad es que muchos atletas usan medicamentos de forma bastante habitual debido a las frecuentes lesiones que sufren e incluso pueden tener normalizado el uso de opioides y cannabinoides, aunque esto se encuentra en un contexto de personas competitivas que tienen a lesionarse y por tal motivo usan estos medicamentos, ya sea prescritos o no ((Wojtys, 2020).

En relación con los trastornos depresivos, se ha visto que estas afectaciones son bastante comunes entre la población universitaria, llegando al 30%, en un estudio llevado a cabo en 800 estudiantes universitarios de Sarajevo, se encontró que los pacientes con síntomas depresivos tenían menor cantidad de horas de actividad física y presentaron mayor abuso de drogas cuando se compararon con los estudiantes universitarios que no presentaron sintomatología depresiva (Džubur et al., 2018), la presencia de síntomas depresivos en personas que abusan de drogas se ha reportado en otros contextos como por ejemplo en hombres que tienen sexo con otros hombres (Kunzweiler et al., 2018), en ellos además de la sintomatología depresiva se asocian otros factores que salen el presente tema.

Para medir el consumo de drogas y los factores asociados en estudiantes universitarios se utilizará un cuestionario llamado CODEU-2, que es un instrumento, creado, aplicado y validado por investigadores de la Universidad de Veracruz en estudiantes universitarios y se encuentra conformado por los siguientes apartados:

- m) Información sociodemográfica
- n) Información académica
- o) Información general del consumo de drogas (legales como alcohol y el tabacoo ilegales como la marihuana, crack, anfetaminas, cocaína, heroína etc.) las cuales se

preguntaron si su consumo fue alguna vez en la vida, en el último año o en el último mes.

- p) Test AUDIT
- q) Test Fagerström
- r) Test CAST
- s) Test APGAR Familiar
- t) Uso del tiempo libre
- u) Escala de Depresión de Goldberg
- v) Escala de ansiedad de Goldberg, Briedges y Duncan Jones
- w) Escala de Autoestima de Rosenberg
- x) Inventario de Revisión de consumo de drogas Revisado (Pavón León et al., 2022).

Mediante la aplicación de este instrumento integrado por 273 preguntas a 197 sujetos, se pudo conocer que las drogas más consumidas fueron el alcohol y el tabaco, por lo menos una vez en la vida con el 87.5% y 69.3% respectivamente y en los últimos 30 días con el 66.7% para el alcohol y el 31.3% para el tabaco. En cuanto a drogas ilegales, la más consumida fue la marihuana con un 51.0% por lo menos una vez en la vida y con 18.2% en los últimos 30 días. Le siguió en frecuencia los alucinógenos con 15.1%, las drogas sin prescripción médica con 14.6 %, la cocaína con 9.4%, las metanfetaminas con 7.3%, Los solventes inhalables con el 2.6%, el crack o piedra con 2.6 % y la heroína con 0.5%, en la categoría de por lo menos una vez en la vida, sin embargo, el porcentaje en los últimos 30 días fue de 3.6 para las drogas sin

prescripción médica, 0.5% para cocaína, anfetaminas y solventes y del 1.0 % para alucinógenos (Pavón León et al., 2022).

La población estudiantil en el área de la salud tiene una percepción bastante real del daño que ocasionan las drogas y sin embargo es un fenómeno que se presenta cada vez a más temprana edad y la droga legal más usada es el alcohol, como lo revela un estudio realizado en una Universidad pública del estado de Tabasco, donde se encontró que el 73.5% de los estudiantes había consumido alcohol alguna vez en su vida y el 11.3% en los últimos 7 días, mientras que la droga legal que le siguió en frecuencia fue el tabaco con 34.9% alguna vez en la vida y 7.7 en los últimos 7 días (Rodríguez de la Cruz et al., 2022).

Dada la información revisada hasta el momento he encontrado algunos problemas de salud mental en la población estudiantil de Guanajuato donde se destaca la ideación de conductas suicidas en un estudio realizado en el 2015 (Chávez Hernández et al., 2015), sin embargo, hasta el momento no he encontrado información específica del consumo de drogas legales o ilegales en la población estudiantil ni de factores asociados a su consumo en la rama médica en este estado, por lo cual considero pertinente la realización de un estudio que nos permita conocer la situación actual en esta problemática social a fin de contar con un diagnóstico preciso y con ello planear intervenciones.

2.2 Variable Dependiente

En este caso la variable dependiente es el consumo de drogas tanto legales como ilegales, este fenómeno del consumo de drogas no puede ser manipulado por el investigador y es dependiente de situaciones como la edad del individuo, sexo del individuo, factores internos y externos del individuo y factores relacionados con los

micro y macrosistemas descritos previamente y por lo tanto será definida como la variable dependiente.

La edad de inicio en la experimentación de sustancias psicoactivas ya sean legales o ilegales en México es de 13.6 años y esta edad es cada vez más temprana conforme avanza el tiempo, por otra parte, la edad de hospitalización secundaria al abuso de sustancias psicoactivas es en los 25 años, lo cual significa que alrededor de 11 años posterior al inicio del consumo esto genera problemas personales en el individuo al punto de llevarlo a una intervención (CONADIC, 2021)

El consumo de sustancias en estudiantes del área de la salud se encuentra con algunas exploraciones donde se ha visto que hasta el 76% de los entrevistados manifestaron haber consumido algún tipo de droga y dentro de las más frecuentes es el alcohol con el 90%, mientras que la marihuana es la droga ilegal que se consume con mayor frecuencia en un 9% (Salomón-Cruz J et al., 2020)

El consumo de drogas legales e ilegales tiene una gran variedad de elementos a estudiar, en nuestro país existen estudios con diferentes enfoques al respecto, existen estudios que exploran el consumo de sustancias con potencial adictivo en estudiantes universitarios y se ha encontrado que los estudiantes que migran a otro estado o ciudad a estudiar tienen un mayor índice de consumo de drogas tanto legales como ilegales (Beverido-Sustaeta et al., 2020.)

2.3 Variables Independientes

Como se puede deducir la cantidad de variables independientes a analizar en el problema del consumo de sustancias legales e ilegales es bastante amplio. Hay variables que por su magnitud no pueden pasar desapercibidas como la edad y el sexo de los individuos afectados por este desorden, pero hay muchas más variables

que al estudiarnos pueden darnos orientación para una prevención más dirigida. En el presente estudio se utilizará el instrumento CODEU-2 el cual consta de 273 preguntas relacionadas con la edad, sexo, religión, datos demográficos, grado académico, el test AUDIT realizado para conocer acerca de trastornos debidos al alcohol, el test Fagerström que evalúa el nivel de dependencia a la nicotina, el test CAST para evaluar consumo problemático de marihuana, el test APGAR familiar para evaluar el nivel de disfunción familiar, Uso del tiempo libre, Escalas para evidenciar datos de ansiedad, Escala de depresión de Goldberg, escala de autoestima de Rosenberg y el Inventario de Detección de consumo de Drogas revisado para medir el autocontrol (Pavón León et al., 2022).

Tomando en cuenta el modelo socio ecológico de Bronfenbrenner, desde las características particulares del individuo hasta el macro y crono sistema, deben ser considerados (Hamwey et al., 2019). Por lo que se consideró la evaluación mediante el instrumento CODEU-2 (Pavón León et al., 2022).

Como se puede deducir el problema del consumo de drogas es un problema con muchos factores involucrados y cada uno de estos factores se ha analizado con diferentes perspectivas, analizando desde la incidencia de forma general hasta varios factores como la migración, el estrés, factores de la personalidad relacionados con este consumo (Salas-García, 2016) (Jebrini T., 2021) (Candido FJ, 2018) (Salomón-Cruz., 2020) (Sifuentes-Castro Julia Alejandra, 2021).

Todos los factores relacionados al consumo de drogas son de gran interés para el presente estudio, por lo cual se realizará con el instrumento ya descrito.

2.4 Variable dependiente y Variable independiente

La relación entre la variable dependiente que en este caso es el consumo de drogas con todas las variables independientes que van desde los aspectos personales del individuo han tenido diferentes enfoques, por ejemplo se ha evaluado que tanto influye la religiosidad y las relaciones familiares positivas en grupos de individuos que muestran un alto porcentaje de adicciones como son los indios nativos americanos (Yu, 2010), se ha evaluado el papel que juega el estrés y otras patologías psiquiátricas en el consumo de drogas de estudiantes de medicina (JebriniT., 2021), se han analizado los rasgos de personalidad de estudiantes universitarios y su relación con el consumo de drogas (Sifuentes-Castro Julia Alejandra, 2021), se ha investigado acerca del papel que tiene migrar de una ciudad a otra o migrar de un estado a otro en los estudiantes universitarios y el consumo de drogas (Salas- García, 2016), incluso se ha debatido acerca de analizar con mayor precisión el papel que tienen las redes sociales y el internet tomando en cuenta que forma parte de un microsistema cercano al individuo, en la toma de decisiones para el uso de drogas (Navarro, 2022).

De tal suerte que hay mucho que conocer acerca del problema en una población dada, más aún, debido a que todo el fenómeno se encuentra en constante cambio y debido a las fuertes repercusiones que puede tener en la salud del individuo a corto, mediano y largo plazo, resulta fundamental conocer no solo si el fenómeno está presente en la comunidad de la Universidad de Guanajuato, sino también resulta fundamental conocer la magnitud del problema y explorar los factores relacionados al mismo problema.

El presente estudio tiene la intención de ser descriptivo y exploratorio en el problema del consumo de drogas legales e ilegales y conocer que tan frecuente es el problema, que tipo de drogas son las más usadas por los estudiantes de medicina en los diferentes años de su formación, cual es la frecuencia de su uso y los factores asociados, en los estudiantes de medicina de todos los semestres de la licenciatura.

CAPITULO III. MÉTODO.

3.1 línea de Investigación

Tomando en cuenta las 5 líneas estratégicas que maneja el ISEO y que se encuentran ancladas al Plan de acción sobre salud mental de la Organización Panamericana de la salud y de la Organización Mundial de la Salud que se enfocan en los aspectos estratégicos de la salud mental, considero que esta investigación corresponde a la línea 4 denominada Formación de Recursos Humanos en Salud Mental, específicamente a su apartado 4.3 Correspondiente a Salud Mental y Entorno Profesional, debido a que se realizó en personas que estarán en primera línea de atención en salud mental como son los médicos generales en formación. Se valoró la frecuencia con la que los estudiantes de medicina consumen drogas legales como el alcohol y el tabaco, pero también las ilegales como la marihuana, anfetaminas, opioides, crack, medicamentos con o sin receta médica, su patrón de consumo y los factores asociados como la autoestima, la depresión, la ansiedad, las actividades que se realizan durante el tiempo libre o de ocio, los aspectos de práctica religiosa, todo esto mediante el CODEU-2 que consta de 273 preguntas. Cada pregunta se encuentra orientada a conocer qué tipo de drogas son consumidas por los estudiantes de medicina de los diferentes semestres de la carrera de medicina.

Debido a que dentro de las preguntas existen preguntas relacionadas con el entorno, el estrés, la ansiedad, uso del tiempo libre, depresión, disfunción familiar y varios factores más, cabe en la línea de investigación arriba mencionada.

3.2 Metodología Utilizada.

Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

Dado que el objetivo fue indagar a cerca del tipo de drogas legales y legales que consumen los estudiantes universitarios de medicina y su patrón de consumo y los factores asociados mediante el cuestionario CODEU-2 que constó de 273 preguntas este estudio tuvo un diseño cuantitativo.

En este caso no se pretendía saber a cerca de los motivos por los cuales consumen drogas los jóvenes universitarios, solamente saber la prevalencia del fenómeno, así como los factores asociados al mismo mediante un instrumento ya usado en otras regiones del país y de Latinoamérica, por lo cual se cumple con los criterios que corresponden al estudio cuantitativo, ya que se tomaron datos que pudieron ser contados mediante prevalencias y se pudo realizar correlación entre los factores analizados.

Los objetivos planteados fue conocer qué tipo de drogas consumen los estudiantes de medicina y su patrón de consumo, así como los factores asociados relativos a la edad, sexo, nivel socioeconómico, funcionalidad familiar, presencia o no de depresión, grado de ansiedad, grado de autoestima del estudiante. Todo ello fue contemplado en el instrumento CODEU-2 el cual ya ha sido aplicado en otros contextos educativos universitarios como en estudiantes de Arte la Universidad de Veracruz(Pavón León et al., 2022) , este instrumento arroja datos que pueden ser cuantificados.

Se realizó en una sola medición y por lo tanto se trató de un estudio transversal y arrojaron datos que se describieron frecuencias, pero también se realizaron algunas

asociaciones de los factores encontrados entonces se trató de un estudio descriptivo y de asociación.

Esta corriente de investigación Cualitativa es la investigación más clásica y convencional, proviene del Positivismo, corriente filosófica que menciona que todo lo que se puede observar se puede medir (Vega-Malagón Javier et al., 2014) y se apoya en el paradigma causal y correlacional, ya que proporciona datos que pueden ser medidos y se pueden realizar inferencias (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2010).

Mediante esta metodología se puede realizar mediciones mediante instrumentos previamente validados como es el caso del que se usó en este estudio, el CODEU-2. Se pueden realizar correlaciones entre los diferentes datos obtenidos y realizar inferencias, en este caso determinar ciertas causalidades (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2010).

3.3 Diseño metodológico.

Dado el propósito del estudio se trató de una investigación aplicada. Se aplicó un cuestionario previamente validado en estudiantes universitarios mexicanos con el fin de evaluar los factores asociados al consumo de drogas, así como el tipo de drogas y patrón de consumo de estas, tanto legales como ilegales. El instrumento aplicado fue el CODEU-2 (Pavón León et al., 2022).

Mediante esta aplicación de la encuesta se pretendió saber que tan importante es el fenómeno del consumo de drogas en estos estudiantes y que factores se encuentran presentes, por lo cual se trató de una investigación aplicada correspondiente al subtipo evaluativa (Muhammad Hassan, 2022).

Debido a los medios utilizados se trató de un estudio de campo ya que se realizó directamente, mediante el cuestionario ya descrito en los estudiantes de la Universidad de Guanajuato. La definición de investigación de campo es: Se trata de informaciones obtenidas directamente de la realidad, permitiéndole al investigador cerciorarse de las condiciones reales en donde se han conseguido los datos (Carlos Sabino, 2014).

Atendiendo el nivel de conocimientos que se adquirieron se trató de un estudio descriptivo y correlacional.

Un estudio descriptivo es el mejor método para recolectar información de información que demuestra las relaciones y describe al mundo tal y como es. A menudo este tipo de estudio se lleva a cabo antes de realizar algún intervención o experimento, para saber que cosas se pueden manipular al entrar al experimento (Scarbrick-Hauser, 1999). En este caso el estudio se llevó a cabo en los estudiantes mediante la aplicación del instrumento CODEU-2 de tal forma que se encontró información de primera mano para conocer todos los factores relacionados al consumo de drogas y los tipos de drogas que se consumen.

Los estudios descriptivos dan como resultado un diagnóstico (Jorge Padua, 2018), que justamente fue lo que se pretendió con el presente estudio, obtener un diagnóstico lo más preciso posible del fenómeno de consumo de drogas en estudiantes de medicina en la Universidad de Guanajuato.

Acorde con el método utilizado se trató de un estudio descriptivo. Debido a que se describió un fenómeno en una población sin manipular ninguna variable, sin realizar ninguna intervención por parte de la investigadora y solo se limitó a describir el fenómeno (Veiga et al., 2008).

Conforme al tipo de razonamiento fue un estudio racional (Vasqués Hidalgo Isabel, 2018.)

3.4 Población.

El presente estudio se llevó a cabo en la Universidad de Guanajuato, específicamente en el Campus León donde se imparten las licenciaturas relacionadas con el área de la salud y se inició con los estudiantes de la licenciatura de médico cirujano la cual se imparte en este sitio, ubicado en Blvd. Puerto del Milenio # 1001 Colonia Predio de san Carlos en la ciudad de León, Guanajuato.

Son estudiantes de la licenciatura de medicina los 9 semestres con una población de 845 individuos de entre 18 y 22 años. La cantidad de hombres y mujeres fue en proporción de 48:52.

La invitación se hizo al estudio de forma masiva por los medios de los que dispone la Universidad de Guanajuato y mediante redes sociales, y también se pasó aula por aula realizando a la invitación correspondiente.

3.5 Procedimiento de selección de la muestra.

Se trató de una muestra por conveniencia, previo a su periodo de inscripción al semestre de Junio-Diciembre 2023, se realizó una charla con los estudiantes de todos los grupos para invitarlos a participar en el estudio. Se les explico el anonimato de la encuesta y que los datos no serían publicados de forma individual. También se les explico el objetivo del estudio.

Se incluyo en el estudio a todos los estudiantes que desearon participar en el proyecto.

3.5.1. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

Se incluyeron a los estudiantes que cursaban alguno de los 9 semestres de la fase I y Fase II de la licenciatura de Medicina, que se encontraron en el Campus León en sus diferentes aulas.

Criterio de Inclusión:

- Ser estudiante inscrito en el programa de licenciatura de medicina de la Universidad de Guanajuato
- Aceptar participar en contestar el cuestionario mediante la autorización implícita al contestarlo sin necesidad de un documento adicional.

Criterios de exclusión:

- No aplican al ser un estudio descriptivo de una sola medición

Criterios de eliminación:

- Cuestionarios incompletos que les falte más del 20% de las preguntas

3.6 Participantes.

Los estudiantes de la licenciatura de Medicina inscritos al programa académico de la Universidad de Guanajuato en el campus león y que contestaron las preguntas del instrumento CODEU-2, previa autorización implícita al contestarlo.

3.7 Técnicas e Instrumentos empleados.

Se realizó la aplicación del instrumento CODEU-2 el cual constó de 273 preguntas colocadas mediante Google Forms en la plataforma escolar (ANEXO III).

El instrumento estuvo conformado por los siguientes apartados:

1. Información sociodemográfica: como el sexo, edad, lugar de residencia, lugar de origen.

2. Información académica: semestre actual que se encuentra cursando, promedio global de estudio en la licenciatura, promedio de la última Unidad de Aprendizaje.
3. Información general del consumo de drogas (legales como alcohol y el tabaco e ilegales como la marihuana, crack, anfetaminas, cocaína, heroína etc.) las cuales se preguntaron si su consumo fue alguna vez en la vida, en el último año o en el último mes.
4. Test AUDIT utilizado para la detección del consumo de alcohol, establece 4 niveles de riesgo: 1-7 puntos, consumo de menor riesgo; 8-15 puntos, consumo de riesgo moderado; 16-19; consumo de riesgo alto, 20-40; consumo de riesgo muy alto (Montero et al., 2001)
5. Test Fagerström utilizado para evaluar el nivel de adicción a la nicotina. De 1 a 3 puntos indica dependencia baja; de 4-7 puntos indica dependencia moderada y mas de 8 puntos indica dependencia alta (América Roa-Cubaque et al., 2017)
6. Test CAST para medir el uso problemático de la marihuana, es una escala corta y fácil de administrar conformada por 6 preguntas, cada una con un punto de valor. Menciona de 0-1 puntos para un riesgo bajo. 2-3 puntos para un riesgo moderado y 4-6 puntos para riesgo alto (Cuenca-Royo et al., 2012).
7. Test APGAR Familiar, para evaluar funcionamiento familiar donde los puntos de corte fueron: 2.4-3.0 puntos para familia normo funcional, 1.6 a 2.3 puntos para familia con disfunción leve, 0.8 a 1.5 puntos para familias con disfunción grave y de 0.0 a 0.7 puntos para familias con disfunción muy grave

8. Uso del tiempo libre, construida mediante tres instrumentos; Uso del tiempo libre para el afrontamiento (LCSS-M), La escala de evaluación de resultados y otra escala obtenida de un proyecto realizado en Colombia. Se evaluó de la siguiente forma: 0.0 a 0.7 puntos; tiempo libre con riesgo alto, 0.8 a 1.5 puntos como riesgo moderado, 1.6 a 2.5; riesgo bajo y 2.6 a 3.0 puntos con riesgo mínimo.
9. Escala de Depresión de Goldberg, usada para detectar síntomas de depresión, se tomaron los siguientes puntos de corte. De 0 puntos fue considerado como normofuncional, de 1 a 4 puntos como presencia de síntomas de depresión
10. Escala de ansiedad de Goldberg, usada para detectar síntomas de ansiedad, se tomaron los siguientes puntos de corte. De 0 a 1 puntos fue considerado como normofuncional, de 2 a 4 puntos como presencia de síntomas de ansiedad
11. Escala de Autoestima de Rosenberg, usada para medir autoestima y los puntos fueron: 1 a 1.6; muy baja autoestima, de 1.7 a 2.4; baja autoestima, de 2.5 a 3.2; autoestima media y 3.2 a 4.0: autoestima alta.
12. Inventario de Revisión de consumo de drogas Revisado (DUSI-R) Usado para medir el nivel de auto control, se evaluaron como: Muy bajo, bajo, alto y muy alto (Pavón León et al., 2022).

3.8 Procedimiento de Recolección de Datos.

Inicialmente se terminó de redactar el protocolo de investigación, el cual fue realizado mediante la asesoría de los directores de tesis entre el periodo de enero-diciembre del 2022.

Como primer paso se envió el protocolo al comité de investigación y al comité de ética en investigación del Hospital General León.

Una vez que se contó con la aprobación de ambos comités se procedió a la fase de ejecución, la cual estuvo conformada por:

1. Divulgación de la realización del estudio entre los directivos de la licenciatura de medicina y los profesores de esta.
2. Invitación grupal a los estudiantes de medicina de los diferentes semestres
Obtención del consentimiento informado por parte de los participantes
3. Auto aplicación del instrumento CODEU-2 colocado en la plataforma escolar en Google forms.
4. Creación de base de datos para la recolección de los datos en el programa SPSS
5. Análisis de los datos obtenidos
6. Realización de conclusiones

Divulgación de la realización del estudio entre los directivos de la licenciatura de medicina y los profesores de esta.

Para llevar a cabo este primer paso se realizó una reunión con la directora del departamento de medicina y nutrición de la Universidad de Guanajuato Campus León, durante la entrevista se expuso el objetivo general de la investigación y la importancia de llevarlo a cabo en nuestros estudiantes enfatizando en que el fenómeno se encuentra en crecimiento continuo. Posteriormente se convocó a una reunión del comité académico donde dentro de la orden del día se solicitó poner el tema de la investigación del presente estudio. Durante la sesión del comité

académico se les informo a todos los profesores del objetivo del estudio y se solicitó su apoyo en caso de ser requerido.

Invitación grupal a los estudiantes de medicina de los diferentes semestres

Una vez que se contó con las autorizaciones de los Comités de Investigación y ética en investigación (noviembre 2023), se realizó una reunión con cada grupo de los diferentes semestres de la licenciatura de medicina, se visitó de forma presencial el aula donde toman el curso y se realizó una plática de 5 minutos previa autorización del profesor al inicio de una clase. Se realizaron un total de 9

invitaciones presenciales y también se realizó solicitud personal durante una práctica de campo para la contestación de la encuesta.

Obtención del consentimiento informado por parte de los participantes

El consentimiento informado de los participantes queda implícito al entrar al cuestionario y contestar las preguntas, como parte inicial del cuestionario se les menciona que es anónimo y que no se tendrán datos personales, por lo cual no se podrán publicar datos individuales.

Auto aplicación del instrumento CODEU-2 colocado en la plataforma escolar en Google forms.

El cuestionario CODEU-2 se colocó en la plataforma institucional mediante un link que direcciona a Google Forms para que fuera contestado por los alumnos de la licenciatura de medicina, como página inicial se les informo a los alumnos que el cuestionario consta de 273 preguntas y que requiere un tiempo aproximado de 20 minutos para ser contestado. Se aclaro que no hay preguntas buenas o malas o falsas y verdaderas y se les recomendó honestidad al responder las preguntas,

también se aclaró que la encuesta fue anónima y no se solicitó nombre o ningún dato que pudiera vincularlos con las respuestas colocadas.

Creación de base de datos para la recolección de los datos en el programa SPSS

Con los datos obtenidos en las encuestas realizadas se realizó una base de datos en Excel que posteriormente se envió al programa SPSS para ser analizada

Se analizaron los datos obtenidos mediante frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, también se aplicaron pruebas para correlacionar factores encontrados

Análisis de los datos obtenidos

Una vez que se realizaron las pruebas estadísticas correspondientes a los datos obtenidos se realizó el análisis de que tan frecuente es el fenómeno del consumo de drogas legales e ilegales en los estudiantes de Medicina de la Universidad de Guanajuato, también se analizó que factores fueron los encontrados con más frecuencia en asociación con el consumo de drogas legales y que factores se asociaron más al consumo de drogas ilegales, se analizó cuales factores tuvieron alguna protección para el consumo de drogas.

Conclusiones

Se obtuvieron las conclusiones correspondientes a los datos analizados, en relación con la prevalencia del fenómeno del consumo de drogas legales e ilegales en los estudiantes de medicina de la universidad de Guanajuato, se pudo ver si el consumo de drogas fue superior o inferior a lo observado en otras carreras universitarias y si los factores asociados fueron diferentes o similares a los observados en otras carreras universitarias.

3.9 Desarrollo de Etapas de la Investigación.

3.9.1. Etapa 1. Selección del objeto de estudio.

Dos directores expertos en el área de estudio se realizaron en enero-diciembre del 2022.

Una vez que obtuve su visto bueno sometí el trabajo al comité de Investigación del Hospital General León, el cual sesiona de forma bimensual, se obtuvo respuesta del comité para agosto del 2023 y posteriormente fue enviado al Comité de Ética en Investigación del mismo hospital y se obtuvo la aprobación correspondiente en noviembre del 2023.

Se informo a las autoridades de la Universidad de Guanajuato campus león, con motivo de informar y conseguir permiso en la gestión de las invitaciones a los alumnos por parte de la institución. Se comentó la investigación dentro del orden del día del Comité académico de la licenciatura de medicina en los meses de agosto y septiembre con motivo de informar a los profesores y obtener su apoyo para la invitación de los alumnos.

3.9.2. Etapa 2. Trabajo de campo.

Se invito a todos los grupos de la licenciatura de medicina de forma presencial y acudiendo a sus aulas respectivas, a finales del mes de noviembre y se les envió un WhatsApp con el link de la encuesta colocada en Google forms.

La invitación se realizó en la semana del calendario del 20 al 24 de noviembre porque fue cuando se pudo contar con todas las autorizaciones correspondientes.

La aplicación del instrumento CODEU-2 se realizó esa misma semana durante las prácticas de histología que se pudo solicitar la participación de los estudiantes, se les envió la encuesta con un link en la mensajería de WhatsApp.

3.9.3. Etapa 3. Análisis de la información.

La información obtenida en el cuestionario CODEU-2 se realizó una base de datos en una plantilla de Excel y posteriormente se analizó en el programa estadístico SPSS.

Se obtuvieron las frecuencias del fenómeno de consumo de drogas legales e ilegales entre los estudiantes, así como los factores asociados mediante las diferentes escalas comprendidas en el CODEU-2. Los resultados se discutieron con los directores de tesis cada uno de forma independiente y luego se realizó una reunión vía teams para discutir los resultados obtenidos. La reunión se realizó vía teams debido a que los directores tienen ubicaciones geográficas diferentes.

3.9.4. Etapa 4. Presentación de resultados.

Los resultados de la presente investigación se presentan predominantemente en tablas que recogen las frecuencias del consumo de drogas de forma independiente, una tabla para el tabaco, una para el alcohol, otra para la marihuana y se hacen apartados por frecuencia de uso de estas, los datos se agrupan de acuerdo con las preguntas realizadas dentro del cuestionario.

Con respecto a los factores asociados se realizó la presentación mediante gráficos

que facilitan al lector tener un panorama visual de los factores encontrados y asociados al consumo de cada una de las drogas consumidas.

3.9.5. Etapa 5. Análisis de la información y conclusiones.

Los resultados obtenidos fueron de naturaleza cuantitativa, se analizaron con el programa SPSS de IBM para Windows en su versión 26.0, se realizaron estadísticas descriptivas de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

Se analizaron los resultados y se compararon con otros estudios realizados en la república mexicana y que utilizaron el instrumento CODEU-2 o algunos de los cuestionarios contenidos en CODEU-2 como por ejemplo el AUDIT, la escala de depresión de Goldberg, la escala de autoestima de Rosenberg, el Inventario de Detección de Consumo de Drogas Revisado, la escala de Ansiedad de Goldberg, Briedges y Duncan-Jones, la escala de uso del tiempo libre, la escala de APGAR familiar para ver funcionamiento familiar, el test CAST, el test de Fagerström para detectar uso problemático de la nicotina, uso de drogas, preguntas sociodemográficas Y preguntas referentes al ámbito académico. Se revisó si había diferencias o similitudes entre estos factores y el consumo de drogas y se reportó mediante lo más conveniente según el dato presentado. Por ejemplo en el caso de uso de drogas legales consumidas “alguna vez en la vida”, “en los últimos 12 meses” y “en los últimos 30 días”, se realizó una tabla y se colocó la droga legal (alcohol o tabaco) del lado izquierdo, debajo del tipo de droga los enunciados “alguna vez en la vida”, “en los últimos 12 meses” y “ en los últimos 30 días” mientras que del lado

derecho correspondiente a los enunciados se colocó la cantidad de personas que lo expresaron como positivo en el cuestionario y el porcentaje correspondiente. Mientras que para las drogas ilegales se realizó una descripción de cada una de las drogas ilegales encontradas como marihuana, cocaína, crack, codeína, solventes, alucinógenos, heroína, etc y se realizaron tres apartados, el primero para “consumo alguna vez en la vida” otro para “consumo en los últimos 12 meses” y otro para “consumo en los últimos 30 días”, en cada línea se puso la cantidad de participantes que contestaron como afirmativo a la pregunta y se acompañó de su porcentaje. Se realizaron tablas para ilustrar los aspectos demográficos de la población (Christensen, 2007).

3.10 Aspectos bioéticos.

La ética es el estudio de las acciones de los seres morales, en este caso de los seres humanos debido a que somos capaces de realizar actos “buenos” o actos “malos” y conocer la diferencia de ellos, lo cual, en base al conocimiento actual no se puede pensar de un animal. En medicina y de forma amplia existen cuatro grandes rubros: El principio de autonomía, 2. El principio de Beneficencia, 3. El principio de no maleficencia y 4. El principio de justicia (Taylor, 2013).

El proyecto consideró los principios anteriores y se consideró el anonimato de los participantes en el estudio, ya que los datos preguntados en el cuestionario son susceptibles y delicados, por lo que los investigadores no tuvimos acceso a los datos personales que permitieran identificar a la persona que contestó el cuestionario, por otra parte, los investigadores nos comprometimos a manejar los datos para aumentar el conocimiento del fenómeno de estudio y nunca para realizar algún acto

contra las personas encuestadas, de forma que todos los datos se encuentran para análisis y discusión científica.

La presente investigación acata lo dispuesto en la Ley General de Salud correspondiente al título segundo denominado “de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos” que en el capítulo I (disposiciones comunes), menciona textualmente en el “artículo 13.- En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar” y con respecto a la misma ley este proyecto de investigación fue clasificado con un riesgo I, correspondiente a investigación sin riesgo “Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental, retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” citado en el artículo 17 (Ley General de Salud, 2014).

El proyecto se sometió al Comité de investigación del Hospital General León y fue aprobado en agosto del 2023 (Anexo I), en agosto del 2023 se sometió al comité de Ética en investigación del mismo hospital, fue aprobado en noviembre del 2023(Anexo II).

Con su autorización se llevó a cabo la aplicación del instrumento. A todos los participantes se les invito y se solicitó la aceptación de un consentimiento informado implícito en la contestación del cuestionario.

Los investigadores resguardaron los datos y la investigación se difundió con un informe técnico a la universidad de Guanajuato y mediante un artículo de publicación científica en una revista indexada. Ningún documento de divulgación aparece un personal para identificar a los participantes.

Se firmo una carta de confidencialidad implícita al momento de realizar la encuesta, en la cual se hace manifiesta la responsabilidad de cuidar los datos personales y delicados obtenidos de la presente investigación y se enfatiza en que solo serán usados para la presente investigación.

El documento con el cuestionario CODEU-2 se encuentra localizado en Google forms:

https://docs.google.com/forms/d/14xU4U7hurn2hovxtdAezPqlvuQ6xgXEVntXbB9UHQdc/edit?usp=forms_home&ths=true y se agrega como Anexo III

CAPITULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

El realizar el capítulo de resultados constituye la oportunidad de ver reflejado el esfuerzo de la planeación y la aplicación del instrumento. Todo el trabajo de campo se refleja en los números redactados en este capítulo, por lo que es importante colocar desde los datos más importantes, según el objetivo general del estudio, hasta los datos derivados de las características sociodemográficas de la población y que resultan muy importantes para la discusión de los resultados.

Mediante discurso narrativo se realizará la descripción de los hallazgos encontrados y mediante gráficas y tablas, lo cual se realizó mediante la presentación de frecuencias y porcentajes.

Después de la invitación a participar en el estudio y contestar el cuestionario se recibió la respuesta de 111 estudiantes del segundo, tercer y cuarto semestres de la licenciatura en médico cirujano de la universidad de Guanajuato.

47.7% de las respuestas fueron de hombres y el 52.3% correspondieron a mujeres.

Con respecto a la edad de la población se encontró que 44 estudiantes (39.6%) tenían 19 años, 14 estudiantes (12.6%) tenía 18 años, 26 estudiantes (23.4%) tenían 20 años, 16 estudiantes (14.4%) tenían 21 años, 4 estudiantes (3.6%) tenían 22 y 23 años y un estudiante para las edades de 24, 26 y 28 años (0.9%).

El 96.4% de los encuestados refirió ser soltero y el 3.6% refirió vivir en unión libre, ninguna persona refirió estar en matrimonio. Con respecto a la ocupación resultó interesante que el 87.4% se dedican de forma exclusiva a estudiar mientras que el 12.6% estudia y trabaja.

4.2 Discusión

EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS

111 respuestas

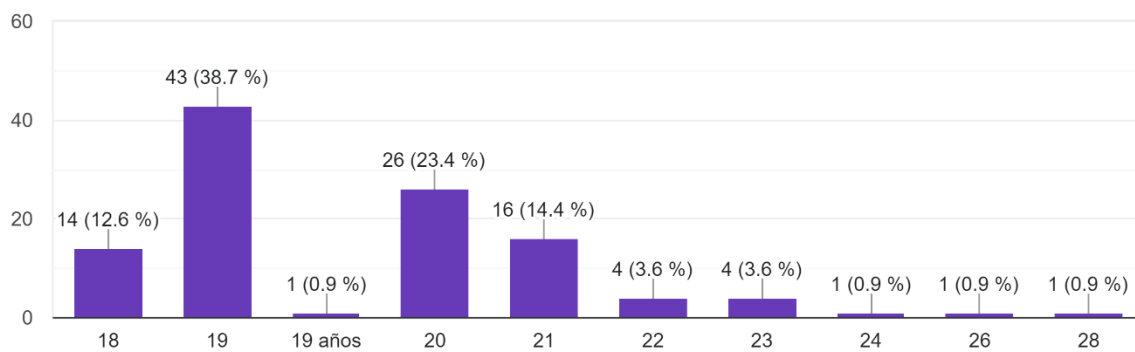


Figura 1. Edades en porcentajes por años cumplidos

¿HAS CONSUMIDO ALCOHOL ALGUNA VEZ EN LA VIDA?

111 respuestas

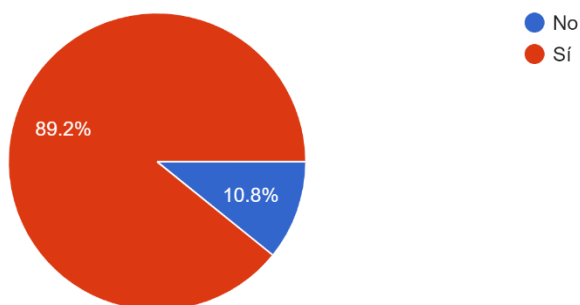


Figura 2. Consumo de alcohol alguna vez en la vida. 89.2% si han consumido alcohol alguna vez en la vida, mientras que el 10.8% mencionó que nunca ha consumido alcohol.

SI TU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, ¿HAS CONSUMIDO ALCOHOL EN EL ULTIMO AÑO?

107 respuestas

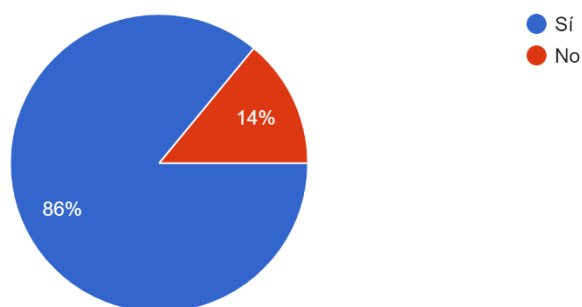


Figura 3. El consumo de alcohol en el último año se presentó en 86% y el 14% menciono no haber consumido alcohol en el último año, tomado de 107 respuestas.

SI TU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, ¿HAS CONSUMIDO ALCOHOL EN EL ULTIMO MES?

105 respuestas

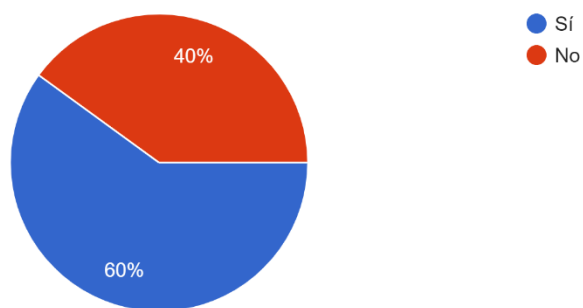


Figura 4. Se presenta el consumo de alcohol en el último mes con el 60% de 105 respuestas como afirmativo y 40% como negativo

SI TU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, ¿HAS CONSUMIDO ALCOHOL EN LA ULTIMA SEMANA?

100 respuestas

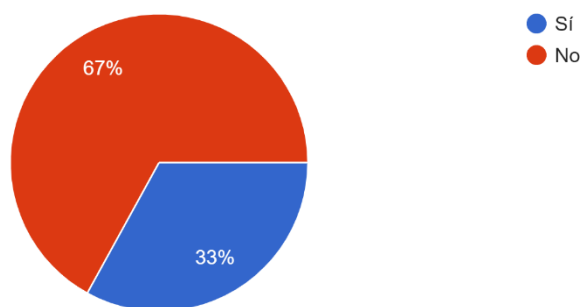


Figura 5. Consumo de alcohol en la última semana. 33% de 100 personas contestaron afirmativamente a esta pregunta.

SI TU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, ¿CONSUMISTE ALCOHOL AYER?

96 respuestas

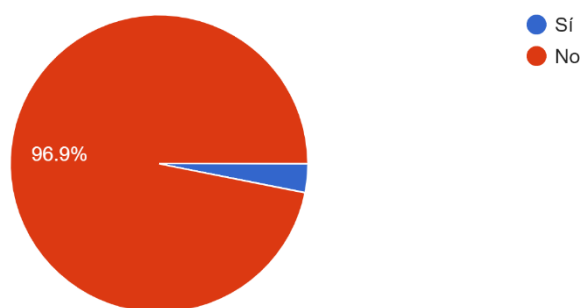


Figura 6. El consumo de alcohol un día antes de contestar la encuesta fue negado por 96.9% de los encuestados y fue respondido positivamente por el 3.1%

SI TU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, ¿CONSUME ALCOHOL DIARIAMENTE?

92 respuestas

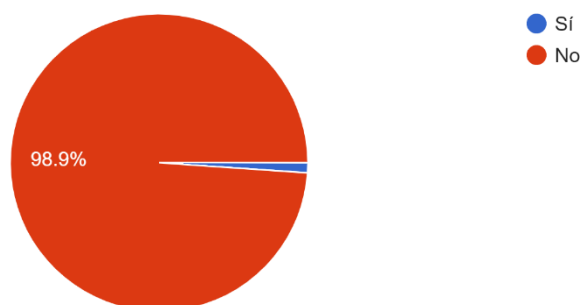


Figura 7. El consumo diario de alcohol fue aceptado por una persona que corresponde al 1.1% de las 92 respuestas al cuestionario

¿QUE CANTIDAD DE ALCOHOL CONSUMISTE LA ULTIMA VEZ?

97 respuestas

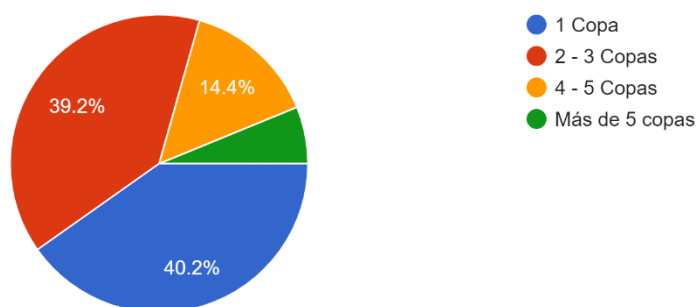


Figura 8. La cantidad de bebidas de alcohol medida por copas, donde el 6% respondió que había bebido más de 5 copas, el 14.4% de 4-5 copas, el 39.2% de 2 a 3 copas y el 40.2% 1 copa

¿CON QUE FRECUENCIA CONSUME BEBIDAS QUE CONTIENEN ALCOHOL?

107 respuestas

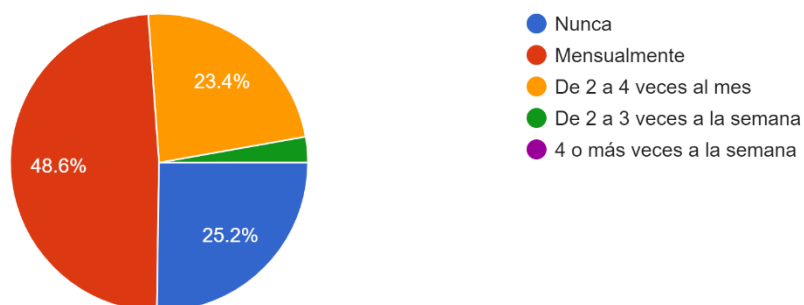


Figura 9. Frecuencia con la que se consume bebidas que contienen alcohol. El 3% mencionó que lo realizaban de 2 a 3 veces por semana.

Resulta interesante conocer que el 1% de los encuestados menciono consumir 5 copas o más de forma semanal, el 7.8% de forma diario y 38.8% menos de una vez al mes.

¿CON QUE FRECUENCIA EN EL ULTIMO AÑO NO FUE CAPAZ DE DEJAR DE BEBER UNA VEZ QUE HABIA EMPEZADO?

103 respuestas

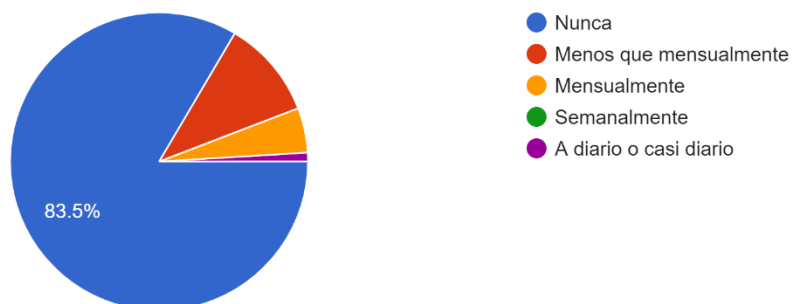


Figura 10. Frecuencia con la que se percibe que no pudo dejar de beber en el último año, el 26.5% contesto que al menos una vez al mes o menos una vez al mes.

¿CON QUE FRECUENCIA EN EL ULTIMO AÑO SE HA SENTIDO CULPABLE O ARREPENTIDO DESPUES DE HABER BEBBIDO?

103 respuestas

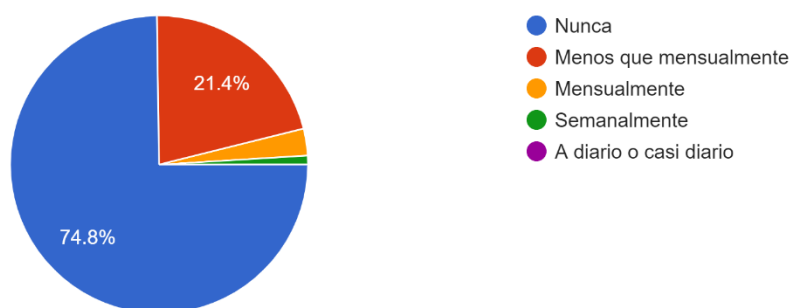


Figura 11. Frecuencia con la que se percibe que no pudo dejar de beber en el último año, el 26.5% contesto que al menos una vez al mes o menos una vez al mes.

¿CON QUE FRECUENCIA DURANTE EL ULTIMO AÑO HA OLVIDADO LO QUE OCURRIO LA NOCHE ANTERIOR DEBIDO AL ALCOHOL?

103 respuestas

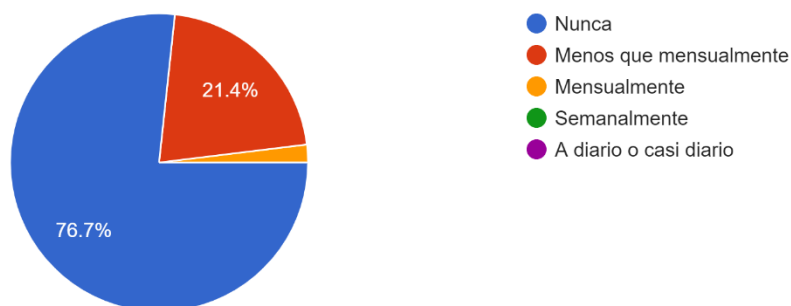


Figura 12. El 23.3% de los participantes manifestaron haber olvidado lo que ocurrió la noche anterior a haber bebido alcohol.

También resultó interesante conocer que el 14.6% menciona que alguna persona o la misma persona encuestada resultaron heridos secundario a su forma de beber en el último año o en algún momento de su vida.

Al 22.1% de los participantes (104 respuestas) les han aconsejado, ya sea un familiar o personal de salud que disminuyan su consumo de alcohol.

Con respecto al consumo de tabaco, el 24.8% de los encuestados menciona haber fumado alguna vez en la vida, 16% en el último mes y 2% en la última semana y último día, mientras que el 1% de los participantes menciona fumar de forma diaria. Al 8.7% de las personas que fuman con regularidad les resulta difícil dejar de fumar en los sitios donde se encuentra prohibido.

Con respecto al consumo de marihuana se encontró que el 35.8% de los encuestados han fumado marihuana alguna vez en la vida. De los 39 individuos que fumaron marihuana alguna vez en su vida, 26 fumo en el último año lo cual corresponde al 66.6% y 15 de ellos (34.8%) lo hicieron en el último mes, 5 de ellos en la última semana y 3 de ellos un día previo a contestar el cuestionario, aunque ninguno de ellos acepto consumir marihuana de forma diaria.

Respecto a la cantidad de porros fumados por día el 91.2% menciono fumar uno por ocasión y el 8.8% entre 2 y 3 porros por ocasión. El 10.5% de las personas que contestaron el cuestionario de cannabis menciono haber tenido problemas de memoria después de su consumo, esto en relación con 37 respuestas, el resto no menciono este problema. A dos de estas personas les han recomendado que disminuyan su consumo de cannabis alguna vez.

Con relación al consumo de cocaína este fue reportado en el 2% de la población encuestada, como alguna vez en la vida y ninguno de los encuestados refirió haber consumido en el último año, último mes, última semana o último día, todos ellos refirieron haber consumido una sola dosis.

Ninguno de los encuestados refirió consumir crack.

Respecto al consumo de anfetaminas con receta, el 1% de la población encuestada contestó que, si había consumido alguna vez en la vida, en el último año y en el último día, el mismo porcentaje.

El consumo de anfetaminas sin receta médica fue reportado por el 1% de la población y solamente una vez en la vida.

ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA O NECESIDAD

108 respuestas

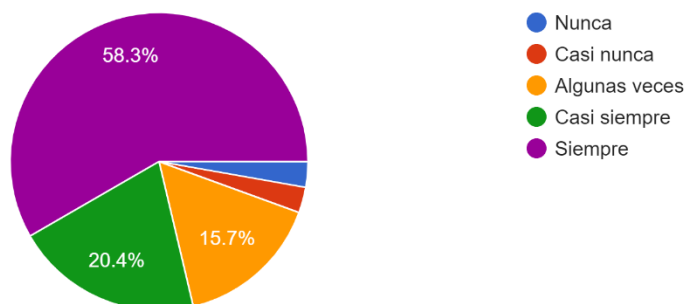


Figura 13. El 78.7% de los encuestados refieren estar satisfechos con la ayuda que reciben de su familia ante algún problema o necesidad, mientras que el 15.7% menciona estar satisfecho algunas veces y el 5.6% refieren que casi nunca o nunca están satisfechos en e

ESTOY SATISFECHO CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS Y AMIGAS

108 respuestas

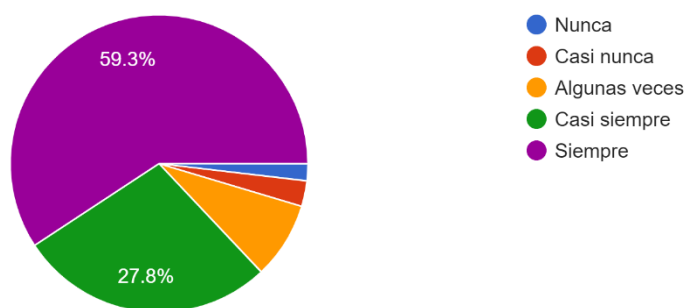


Figura 14. En cuanto al soporte de amigos, se refleja que el 59.3% está satisfecho en esta área y el 27.8% casi siempre satisfecho mientras que el 12.9% casi nunca está satisfecho en este soporte de amigos.

CAPITULO V. CONCLUSIONES

5.1 Hallazgos

En relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios del área de la salud se encontró que el 89.2% de los encuestados mencionaron haber consumido alcohol alguna vez en su vida, lo cual se encuentra por arriba de lo reportado por autores que realizaron investigación en estudiante mexicanos que reportaron consumo de alcohol alguna vez en su vida del 70 y 76% respectivamente (Salomón Cruz, 2020; Salomón-Cruz et al., 2020) y casi igual a lo reportado en estudiantes de medicina en Alemania donde hasta el 90% de los estudiantes Universitarios han consumido alcohol alguna vez en su vida (Jebrini et al., 2021).

En el presente estudio encontramos que el consumo de alcohol en el último mes fue del 60% de los encuestados, más alto que lo reportado por otros autores que fue del 13% (Beverido-Sustaeta et al., 2020).

El porcentaje de consumidores diarios de alcohol fue del 1% que corresponde a una persona del grupo y es promedio a lo reportado en varios estudios (Candido et al., 2018).

Encontramos que el uso del tabaco por lo menos una vez en la vida es menor al reportado en otros estudios 24.8% contra 69.3% (Pavón León et al., 2022).

En este sentido, el uso del tabaco diario no fue reportado en el presente estudio.

Con respecto al uso de marihuana, encontramos que el 35.8% de los encuestados refirió haberla consumido alguna vez en la vida, menos a los reportados por otro estudio que encontró que el 51 % de universitarios de las carreras de artes en la

república mexicana (Pavón León et al., 2022), quizás por características de la población, ya que las personas dedicadas al arte buscan formas para modificar su percepción de la realidad como estímulo a su creatividad.

El uso de cocaína alguna vez en la vida se reportó, en este estudio en 2% de la población encuestada, este porcentaje es menor al referido por (Pavón León et al., 2022) en un artículo de revisión donde se refiere un consumo de cocaína alguna vez en la vida de población de estudiantes universitarios del 3.4%, pero es mayor al reportado en estudiantes universitarios del área de la salud en el estado de Veracruz, donde se reportó un consumo del 0% (Beverido-Sustaeta et al., 2020).

En el presente estudio se reportó el uso de metanfetaminas en el 1% de los estudiantes, mientras que en otros estudios se ha reportado en porcentajes menores (Beverido-Sustaeta et al., 2020; Contreras, 2003; Pavón León et al., 2022; Salomón-Cruz et al., 2020).

Es importante mencionar que no se encontró consumo de otras sustancias ilegales en la población estudiada, mientras que otros estudios han reportado el uso de Crack en 0.2%, alucinógenos 2.1%, inhalables 0.7%, heroína 0.1%, opiáceos 0.5%, tranquilizantes 2.1% (Beverido-Sustaeta et al., 2020; Contreras, 2003).

5.2. Recomendaciones

Este estudio se realizó en una comunidad de estudiantes de medicina, por lo que una recomendación que yo realizaría es ampliarlo a todos los universitarios, dividiendo los resultados por área de aprendizaje.

Otra recomendación que haría, una vez conociendo los resultados del presente estudio, es contar con un área de psicología con conocimientos adecuados sobre

adicciones y realizar intervenciones tempranas sobre este tema.

5.3 Investigaciones futuras

Considero que dentro de las investigaciones futuras con relación a este tema es conocer el poque los estudiantes universitarios recurren al uso de drogas ya sea legales o ilegales. Personalmente considero que el manejo del estrés es fundamental y que es necesario conocer que factores de estrés o estilo de vida se encuentran asociados al consumo de estas sustancias.

Otros aspectos para analizar es seguir a estas personas a lo largo de su vida estudiantil y ver si el uso de estas sustancias se incrementa o disminuyen y si el abuso llega a ser un problema como se manifiesta en su vida laboral y personal.

Dado que el uso de drogas legales es cada vez más frecuente y se ha normalizado en nuestra sociedad, cabe preguntar si este fenómeno será en continuo aumento o bien si alguna intervención pudiera disminuirlo, esta es otra idea que puede convertirse en un proyecto de investigación.

Debido a que el manejo del estrés resulta de gran importancia en la toma de decidir si se consumen drogas legales o ilegales, el manejo del estrés mediante mindfulness o meditación puede resultar en una intervención muy interesante y relativamente sencilla de llevar a cabo, además este tipo de intervenciones parecen beneficiar a las poblaciones donde se llevan a cabo, por lo cual el problema ético es mínimo, pero además se realizan previa invitación y firma de consentimiento informado, de tal suerte que la meditación o mindfulness resulta una herramienta que puede ser muy útil y es de fácil acceso.

5.4 Limitaciones

La cantidad de personas que contestaron la encuesta es limitada, en estudios futuros

sería interesante ver los resultados en los diferentes grupos de estudiantes de medicina, pero también de enfermería, psicología, fisioterapia y el resto de las carreras que se imparten en el Campus León de la Universidad de Guanajuato.

Otra limitación es que se trata de un estudio transversal, sería interesante ver qué pasa en la vida estudiantil de las personas que contestaron la encuesta, aunque se ve como una limitación, es en realidad el diseño propuesto desde el principio.

5.5 Validez de la investigación

La encuesta aplicada en este estudio cuenta con validez para la población estudiantil mexicana, tiene una validez convergente ya que el instrumento utilizado se ha aplicado en varias ocasiones en estudiantes mexicanos (Beverido-Sustaeta et al., 2020; Pavón León et al., 2022; Salomón-Cruz et al., 2020)

5.6. Conclusiones generales y reflexión personal

El consumo de drogas legales, particularmente el consumo de alcohol fue mayor en la población estudiada con respecto a otras poblaciones dentro y fuera de la república mexicana, sin embargo, el uso de tabaco, marihuana y otras drogas ilegales resultó menor a lo reportado en otros estudios. Es posible que este fenómeno sea resultado de la facilidad para obtener alcohol en nuestro medio y también, de que, en esta sociedad del centro de la república, aun se tienen muchos prejuicios sobre los consumidores de drogas ilegales.

En mi opinión resulta muy útil contar con información de primera mano que retrata la situación de los estudiantes de medicina con respecto al uso de drogas legales e ilegales, me parece que con esta información se pueden generar ideas de intervención y darles herramientas a los estudiantes para tomar mejores decisiones cuando se encuentren en situaciones de estrés o de convivencia con pares.

Finalmente, con respecto a la ejecución del proyecto, me gustaría compartir que disfrute mucho de la generación de este, desde la idea hasta la elaboración del cuestionario y el hecho de invitar a los alumnos casi de forma personal y asegurándoles que no sus datos personales no iban a ser publicados, ya que en la primera invitación que fue hecha de forma impersonal y masiva, la respuesta fue mínima.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- América Roa-Cubaque, M., Estefanía Parada-Sierra, Z., Albarracín-Guevara, C., Alba-Castro, E. J., Aunta-Piracon, M., & Ortiz-León, C. (2017). Validación del test de Fagerström para adicción a la nicotina (FTND). *Revista de Investigación En Salud. Universidad de Boyacá*, 3(2), 161–175.
- Barnett, R. (2017). Alcohol use disorders. *Lancet (London, England)*, 389(10064), 25. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32600-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32600-9)
- Beverido-Sustaeta, P., Zacarías-Lozada, Y., Carmona Avendaño, Y., & Salas García, B. (2020). Consumption of legal and illegal drugs in university students of medicine and nursing. *Rev. Salud y Bienestar Social*, 4(1), 1–12.
- Candido, F. J., Souza, R., Stumpf, M. A., Fernandes, L. G., Veiga, R., Santin, M., & Kluthcovsky, A. (2018). The use of drugs and medical students: A literature review. In *Revista da Associacao Medica Brasileira* (Vol. 64, Issue 5, pp. 462–468). Associacao Medica Brasileira. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.05.462>
- Carod-Artal, F. J. (2015). Alucinógenos en las culturas precolombinas mesoamericanas. In *Neurologia* (Vol. 30, Issue 1, pp. 42–49). Spanish Society of Neurology. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2011.07.003>
- Carpenter, R. W., Treloar Padovano, H., Emery, N. N., & Miranda, R. (2019). Rate of alcohol consumption in the daily life of adolescents and emerging adults. *Psychopharmacology*, 236(11), 3111–3124. <https://doi.org/10.1007/s00213-019-05262-8>
- Cho, H. S., & Yang, Y. (2023). Relationship Between Alcohol Consumption and Risky Sexual Behaviors Among Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis. In

International Journal of Public Health (Vol. 68). Frontiers Media S.A.

<https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605669>

CONADIC. (2020). *Informe sobre la situación de la Salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en México*.

Contreras, C. M. (2003). DROGAS LEGALES E ILEGALES. *Revista de La Facultad de Medicina de La UNAM*, 26–31.

Cuenca-Royo, A. M., Sánchez-Niubó, A., Forero, C. G., Torrens, M., Suelves, J. M., & Domingo-Salvany, A. (2012). Psychometric properties of the CAST and SDS scales in young adult cannabis users. *Addictive Behaviors*, 37(6), 709–715.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.012>

Džubur, A., Abdulahović, D., Kurspahić-Mujčić, A., Džubur, A., Loga-Zec, S., & Škrijelj, V. (2018). Depressive Symptoms Among Sarajevo University Students: Prevalence and Socio-Demographic Correlations. *Acta Medica Academica*, 47(2), 155–164.

<https://doi.org/10.5644/ama2006-124.227>

García Martínez, M., Rebolledo Malpica, D., Elpidio Pérez Ruiz, M., Muñiz Granoble, G., Geovanny Sabando Fajardo, E., & José Marín Marcano, C. (2020). Autocuidado de estudiantes de enfermería para prevenir el consumo de drogas. *Educación Médica Superior*, 1–15. <https://orcid.org/0000-0002-2340-4548>

Gómez San Luis, A. H., Almanza Avendaño, A. M., Salinas Boldo, C., & Be Ramírez, P. A. (2022). “Somos como el gato del gato”: narcomenudeo en jóvenes universitarios de Baja California, México. *Revista Guillermo de Ockham*, 20(1), 65–76.

<https://doi.org/10.21500/22563202.5622>

Hamwey, M., Allen, L., Hay, M., & Varpio, L. (2019). Bronfenbrenner’s Bioecological Model of Human Development: Applications for Health Professions Education. In

Academic Medicine (Vol. 94, Issue 10, p. 1621). Lippincott Williams and Wilkins.

<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002822>

Ignaszewski, M. J. (2021). The Epidemiology of Drug Abuse. *Journal of Clinical Pharmacology*, 61(S2), S10–S17. <https://doi.org/10.1002/jcph.1937>

Insulza, J. Miguel. (2013). *EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS: ESTUDIOS DROGAS Y SALUD PÚBLICA*.

Jebrini, T., Manz, K., Koller, G., Krause, D., Soyka, M., & Franke, A. G. (2021).

Psychiatric Comorbidity and Stress in Medical Students Using Neuroenhancers.

Frontiers in Psychiatry, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.771126>

Kleppang, A. L., Hartz, I., Thurston, M., & Hagquist, C. (2019). Leisure-time physical activity among adolescents and subsequent use of antidepressant and hypnotic drugs: a prospective register linkage study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 28(2), 177–188. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1160-x>

Kunzweiler, C. P., Bailey, R. C., Okall, D. O., Graham, S. M., Mehta, S. D., & Otieno, F. O. (2018). Depressive Symptoms, Alcohol and Drug Use, and Physical and Sexual Abuse Among Men Who Have Sex with Men in Kisumu, Kenya: The Anza Mapema Study. *AIDS and Behavior*, 22(5), 1517–1529. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1941-0>

Liebrechts, N., van der Pol, P., van Laar, M., de Graaf, R., van den Brink, W., & Korf, D. J. (2015). The role of leisure and delinquency in frequent cannabis use and dependence trajectories among young adults. *International Journal of Drug Policy*, 26(2), 143–152. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.07.014>

Lopez-Cisneros, M., Sifuentes-Castro, J. A., Guzmán-Facundo, F. R., Telumbre-Terrero, J. Y., & Noh-Moo, P. M. (2021). Rasgos de personalidad y consumo de

alcohol en estudiantes universitarios. *SANUS*, 6, e194.

<https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.194>

Montero, S. Á., Gallego Casado, P., Latorre De, C., Cruz, L. A., & Fernández, F. B. (2001). AUDIT test (Alcohol Use Disorders Identification Test) for the detection of alcohol related problems in Primary Health Care. *Revisión Crítica de La Práctica Clínica*, 11(9), 553–557. <http://www.>

Morelli, M., & Tognotti, E. (2021). Brief history of the medical and non-medical use of amphetamine-like psychostimulants. *Experimental Neurology*, 342.

<https://doi.org/10.1016/j.expneurol.2021.113754>

Nadaleti, N. P., Ribeiro, J. F., Ferreira, P. M., Dos Santos, S. V. M., & Terra, F. de S. (2019). Self-esteem and consumption of alcohol, tobacco, and other substances in outsourced workers. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27.

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3401.3199>

Nathan, P. E., Conrad, M., & Skinstad, A. H. (2016). History of the Concept of Addiction. In *Annual Review of Clinical Psychology* (Vol. 12, pp. 29–51). Annual Reviews Inc. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093546>

Navarro, J. C., César, J., Navarro Chávez, L., & Favila Tello, A. (2013). *La desigualdad de la educación en México, 1990-2010 Educational Inequality in Mexico*. <http://redie.uabc.mx/vol15no2/contenido-navarro-favila.html>

Navarro, J. L., & Tudge, J. R. H. (2022). Technologizing Bronfenbrenner: Neo-ecological Theory. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02738-3>

Pavón León, P., Salas García, B., De San Jorge-Cárdenas, X., & Cruz Juárez, A. de los Á. (2022). Factores asociados al consumo de drogas en estudiantes de Artes.

Nova Scientia. <https://doi.org/10.21640/ns.v14i28.2899>

Pfarr, S., Schaaf, L., Reinert, J. K., Paul, E., Herrmannsdörfer, F., Roßmanith, M., Kuner, T., Hansson, A. C., Spanagel, R., Körber, C., & Sommer, W. H. (2018). Choice for drug or natural reward engages largely overlapping neuronal ensembles in the infralimbic prefrontal cortex. *Journal of Neuroscience*, 38(14), 3507–3519.

<https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0026-18.2018>

Pons Diez, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. In *POLIS* (Vol. 4, Issue 2).

Reichelt, A. C., Collett, J. C., Landmann, O., & Hallam, K. T. (2019). Assessing the impacts of daily Cannabis versus alcohol and methamphetamines on young Australians in youth AOD treatment. *BMC Psychiatry*, 19(1).

<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2403-1>

Rojas-Barahona, C. A., Zegers, Beatriz., & Föster-M, C.-E. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Medica Chile*, 137, 791–800.

Romera, L. A., Martins, R. A., Freitas, H. H., Tinoco, D. dos S., & Rondina, R. C. (2018). Free time and use of alcohol and other drugs: A study between Brazilian and Portuguese undergraduate students. *Movimento*, 24(3), 765–776.

<https://doi.org/10.22456/1982-8918.81951>

Salomón Cruz, Josefina. (2020). Niveles de riesgo por consumo de alcohol en estudiantes de medicina en una universidad pública de México. *Revista Iberoamericana de Producción Académica*, 7(14), 1–18. <https://orcid.org/0000-0002-8659-2769>

Salomón-Cruz, Josefina., Foster García, Y. Mishel., & Frías Orozco, J. Manuel. (2020). Drug consumption in medicine students. *Multidisciplinary Health Research*,

5(1), 1–6. <https://doi.org/10.19136/mhr.a5n1.4069>

Secretaría de Salud. (2019). *Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México*.

Tarantino, G., Cataldi, M., & Citro, V. (2022). Could Alcohol Abuse and Dependence on Junk Foods Inducing Obesity and/or Illicit Drug Use Represent Danger to Liver in Young People with Altered Psychological/Relational Spheres or Emotional Problems? In *International Journal of Molecular Sciences* (Vol. 23, Issue 18). MDPI.

<https://doi.org/10.3390/ijms231810406>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2020). *World drug report*.

Velázquez, J. A. V., Icaza, M. E. M. M., del Campo Sánchez, R. M., Ito, D. A. F., Gamiño, M. N. B., Escobar, E. R., Salazar, R. M., Cirett, M. B., Hernández, I. S. S., & Martínez, V. C. (2016). Drug use among students in Mexico: Trends and magnitude of the problem. *Salud Mental*, 39(4), 193–203. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.023>

Volkow, N. D., Michaelides, M., & Baler, R. (2019). The neuroscience of drug reward and addiction. *Physiological Reviews*, 99(4), 2115–2140.

<https://doi.org/10.1152/physrev.00014.2018>

Wandres, M., Pfarr, S., Molnár, B., Schöllkopf, U., Ercsey-Ravasz, M., Sommer, W. H., & Körber, C. (2021). Alcohol and sweet reward are encoded by distinct meta-ensembles. *Neuropharmacology*, 195.

<https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2021.108496>

Wang, W., Luo, M., Xi, C., Lei, Y., Pan, S., Gao, X., Xu, Y., Huang, G., Deng, X., Guo, L., & Lu, C. Y. (2019). Cross-sectional study on influence of the family environment on the lifetime non-medical use of prescription drugs among Chinese adolescents in

Guangdong: An analysis of sex differences. *BMJ Open*, 9(7).

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026758>

Wojtys, E. M. (2020). Drugs in Sports. In *Sports Health* (Vol. 12, Issue 6, pp. 516–

517). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/1941738120963385>

Yu, M. S., & Stiffman, A. R. (2010). Positive family relationships and religious affiliation as mediators between negative environment and illicit drug symptoms in American

Indian adolescents. *Addictive Behaviors*, 35(7), 694–699.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.03.005>

APÉNDICES Documentos e instrumentos empleados durante la investigación

Apéndice A. Aceptación para Realizar Investigación



COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL LEÓN

31 de julio de 2023

Dra Juana Rosalba García Ramírez
PRESENTE

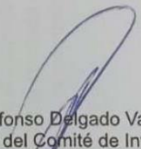
Tengo el agrado de notificarle que el protocolo de investigación con título:
Factores relacionados al consumo de drogas en estudiantes universitarios del área de la salud que sometió a consideración para la evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica en investigación en salud, por lo que el dictamen es:

APROBADO

Folio: HGL-CIS-2023/038

Se solicita la entrega de un informe técnico trimestral en el formato institucional.

Dr. Alfonso Delgado Vargas.
Presidente del Comité de Investigación



Apéndice B. Dictamen De Aprobación Emitido Por El Comité De Bioética En Investigación



León Guanajuato, a 3 de noviembre del 2023

Comité de Ética en Investigación en Salud
CONBIOETICA-11-CEI-002-20190311
Asunto: Aprobación de protocolo:

DRA. JUANA ROSALBA GARCÍA RAMÍREZ
Presente

El protocolo intitulado:

Factores relacionados al consumo de drogas en estudiantes universitarios del área de la salud

Fue evaluado con base a los siguientes elementos que marca CONBIOÉTICA

1. Validez científica
2. Valor Social
3. Evaluación Independiente
4. Selección justa de los participantes y distribución equitativa de riesgos
5. Proporción favorable entre riesgo y beneficio
6. Respeto a los participantes con protección de su integridad
7. Consentimiento informado

El comité considera que el proyecto está:

APROBADO

Queda registrado con el siguiente folio: PIHGL-CEIS-034-2023, favor de acceder al portal de la dirección de enseñanza e investigación al siguiente vínculo:

<https://salud3.guanajuato.gob.mx/podei/>, posteriormente se utiliza el menú izquierdo, opción: "observatorios" y luego "OEIS", tener a la mano la carta del Comité de Ética.

La vigencia de la presente aprobación es de un año; se le solicita entregar un informe de avance cada tres meses, no omito mencionar que el Comité de Ética en Investigación podrá citarle en cualquier momento del proceso de ejecución del protocolo de considerarlo pertinente en el contexto de seguimiento al cumplimiento de objetivos del documento que nos ocupa.

Quedo a sus órdenes y en seguimiento

Agradeciendo de antemano la atención prestada al mismo.

"Guanajuato, Grandeza de México"

ATENTAMENTE

Dr. Pascual Palomares Anda
Presidente del Comité de Ética en Investigación



Ccp : Comité de Ética en Investigación

**Apéndice C. Cuestionario Para Conocer El Consumo De Drogas En
Estudiantes Universitarios (CODEU-2)**

A. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS _____

2. GENERO

MASCULINO

FEMENINO

PREFIERO NO ESPECIFICAR

3. ESTADO CIVIL

SOLTERA (O)

CASADA (O)

UNION LIBRE

4. OCUPACIÓN

ESTUDIA

ESTUDIA Y TRABAJA

5. ORIGINARIO DEL MUNICIPIO DE: _____

6. RADICA EN EL MUNICIPIO DE: _____ DESDE HACE

_____ AÑOS

7. ¿HA CONSULTADO EL MEDICO DURANTE EL ULTIMO AÑO?

Si No

8. ¿HA CONSULTADO EL PSICOLOGO DURANTE EL ULTIMO AÑO?

Si No

B. INFORMACIÓN ACADEMICA

1. CARRERA QUE CURSA ACTUALMENTE

MEDICINA

ENFERMERIA

NUTRICION

REHABILITACION

2. SEMESTRE QUE CURSA ACTUALMENTE

PRIMERO

SEGUNDO

TERCERO

CUARTO

QUINTO

SEXTO

SEPTIMO

OCTAVO

NOVENO

3. PROMEDIO DE CALIFICACIONES _____

4. RELIGION

CATOLICA

PROTESTANTE

TESTIGO DE JEOVA

NINGUNA

OTRA: ESPECIFIQUE _____

5. TIEMPO EN HORAS DEDICADO A LA RELIGION (RITUALES, REZAR, MEDITAR) _____

C. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONSUMO DE DROGAS

C.1. Alcohol

1.- ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?

Si No

2.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido alcohol alguna vez en el último año?

Si No

3.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido alcohol alguna vez en el último mes?

Si No

4.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido alcohol alguna vez en la última semana?

Si No

5.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumiste alcohol ayer?

Si No

6.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumes alcohol diariamente?

Si No

7.- ¿Qué cantidad consumiste de alcohol la última vez?

1 copa

2- 3 copas

3-5 copas

Más de 5 copas

C.1.1 AUDIT

1.- ¿Con qué frecuencia consume bebidas que contiene alcohol?

Nunca (0 pts.)

Mensualmente o menos (1 pts.)

De 2 a 4 veces al mes (2 pts.)

De 2 a 3 veces a la semana (3 pts.)

4 o más veces a la semana (4 pts.)

2.- ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?

1 o 2 (0 pts.)

3 o 4 (1 pts.)

5 o 6 (2 pts.)

De 7 a 9 (3 pts.)

10 o más (4 pts.)

3.- ¿Con qué frecuencia toma 5 o más consumiciones en una ocasión?

Nunca (0 pts.)

Menos que mensualmente (1 pts.)

Mensualmente (2 pts.)

Semanalmente (3 pts.)

A diario o casi diario (4 pts.)

4.- ¿Con qué frecuencia en el último año no fue capaz de dejar de beber una vez que había empezado?

Nunca (0 pts.)

Menos que mensualmente (1 pts.)

Mensualmente (2 pts.)

Semanalmente (3 pts.)

A diario o casi diario (4 pts.)

5.- ¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de hacer lo que cabría esperar normalmente de usted como consecuencia de la bebida?

Nunca (0 pts.)

Menos que mensualmente (1 pts.)

Mensualmente (2 pts.)

Semanalmente (3 pts.)

A diario o casi diario (4 pts.)

6.- ¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado un trago por la mañana para ponerse en marcha después de una noche de haber consumido abundante alcohol?

Nunca (0 pts.)

Menos que mensualmente (1 pts.)

Mensualmente (2 pts.)

Semanalmente (3 pts.)

A diario o casi diario (4 pts.)

7.- ¿Con qué frecuencia en el último año se ha sentido culpable o arrepentido después de haber bebido?

Nunca (0 pts.)

Menos que mensualmente (1 pts.)

Mensualmente (2 pts.)

Semanalmente (3 pts.)

A diario o casi diario (4 pts.)

8.- ¿Con qué frecuencia durante el último año ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol?

Nunca (0 pts.)

Menos que mensualmente (1 pts.)

Mensualmente (2 pts.)

Semanalmente (3 pts.)

A diario o casi diario (4 pts.)

9.- ¿Usted o alguna otra persona ha resultado lesionada/o como consecuencia de su consumo de alcohol?

No (0 pts.)

Sí, pero no en el último año (2 pts.)

Sí, durante el último año (4 pts.)

10. ¿Ha estado preocupado algún familiar, amigo o profesional sanitario por su consumo de alcohol o le ha sugerido que reduzca su consumo?

No (0 pts.)

Sí, pero no en el último año (2 pts.)

Sí, durante el último año (4 pts.)

C.2. Tabaco

1.- ¿Has consumido tabaco alguna vez en la vida?

Si No

2.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido tabaco alguna vez en el último año?

Si No

3.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido tabaco alguna vez en el último mes?

Si No

4.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido tabaco alguna vez en la última semana?

Si No

5.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumiste tabaco ayer?

Si No

6.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumes tabaco diariamente?

Si No

7.- ¿Qué cantidad consumiste de tabaco la última vez?

1 cigarrillo

2- 3 cigarrillos

3-5 cigarrillos

Más de 5 cigarrillos

C.2.1. FAGERSTRÖM

1. ¿Cuánto tiempo pasa desde que te despiertas hasta que te fumas el primer cigarrillo?

5 minutos (3 pts.)

De 6 a 30 minutos (2 pts.)

De 31 a 60 minutos (1 pts.)

Más de 60 minutos (0 pts.)

2. ¿Te resulta difícil no fumar en lugares donde está prohibido?

Sí (1 pts.)

No (0 pts.)

3. ¿A qué cigarrillo de los que fumas durante el día te sería más difícil renunciar?

El primero por la mañana (1 pts.)

Otro (0 pts.)

4. ¿Cuántos cigarrillos te fumas al día?

10 o menos (0 pts.)

De 11 a 20 (1 pts.)

De 21 a 30 (2 pts.)

31 o más (3 pts.)

5. ¿Fumas con más frecuencia por la mañana que por la tarde?

Sí (1 pts.)

No (0 pts.)

6. ¿Fumas cuando estás tan enfermo que debes guardar reposo la mayor parte del día?

Sí (1 pts.)

No (0 pts.)

Puntuaciones del test de Fagerström:

Puntuación de 0 a 2: Con esta puntuación tienes una dependencia a la nicotina baja. Puedes dejar de fumar sin necesidad de terapia sustitutiva con nicotina (TSN) aunque te sugerimos que debes estar atento a los síntomas de la abstinencia. Si aun así dudas poder dejarlo, sigue los consejos de tu farmacéutico o tu médico.

Puntuación de 3 a 4: Si tienes una puntuación de 3 a 4 puntos se considera que tienes un nivel bajo-moderado de dependencia a la nicotina. Si sigues una terapia sustitutiva con nicotina (TSN), tendrás más posibilidades de dejar de fumar que si solo cuentas con tu fuerza de voluntad. Sigue los consejos de tu médico o farmacéutico. Puede aconsejarte en tu proceso de dejar de fumar.

Puntuación de 5 a 6: Tienes un nivel moderado de dependencia a la nicotina. Puedes seguir la terapia sustitutiva con nicotina (TSN) para apoyarte en tu camino hacia el éxito de dejar de fumar.

Puntuación más de 8: Se considera que tienes un nivel de dependencia a la nicotina alta. Te recomendamos la terapia sustitutiva con nicotina (TSN) e incluso una terapia combinada de productos para dejar de fumar,

C.3. Marihuana

1.- ¿Has consumido marihuana alguna vez en la vida?

Si No

2.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido marihuana alguna vez en el último año?

Si No

3.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido marihuana alguna vez en el último mes?

Si No

4.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido marihuana alguna vez en la última semana?

Si No

5.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumiste marihuana ayer?

Si No

6.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumes marihuana diariamente?

Si No

7.- ¿Qué cantidad consumiste de marihuana la última vez?

1 cigarrillo

2- 3 cigarrillos

3-5 cigarrillos

Más de 5 cigarrillos

C.3.1. CAST

1. ¿Has consumido Cannabis o fumado “porros” antes del mediodía?

Nunca (0 pts.) Raramente (1 pts.) De vez en cuando (1 pts.) Bastante a menudo (1 pts.) Muy a menudo (1 pts.)

2. ¿En algún momento has consumido Cannabis estando solo/a?

Nunca (0 pts.) Raramente (1 pts.) De vez en cuando (1 pts.) Bastante a menudo (1 pts.) Muy a menudo (1 pts.)

3. ¿Has tenido problemas de memoria al fumar Cannabis?

Nunca (0 pts.) Raramente (1 pts.) De vez en cuando (1 pts.) Bastante a menudo (1 pts.) Muy a menudo (1 pts.)

4. ¿Te han dicho los amigos o miembros de tu familia que deberías reducir el consumo de Cannabis?

Nunca (0 pts.) Raramente (1 pts.) De vez en cuando (1 pts.) Bastante a menudo (1 pts.) Muy a menudo (1 pts.)

5. ¿Has intentado reducir o dejar los porros alguna vez sin conseguirlo?

Nunca (0 pts.) Raramente (1 pts.) De vez en cuando (1 pts.) Bastante a menudo (1 pts.) Muy a menudo (1 pts.)

6. ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de Cannabis (peleas, accidentes, malos resultados en los estudios, etc.)?

Nunca (0 pts.) Raramente (1 pts.) De vez en cuando (1 pts.) Bastante a menudo (1 pts.) Muy a menudo (1 pts.)

C.4. Cocaína

1.- ¿Has consumido cocaína alguna vez en la vida?

Si No

2.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido cocaína alguna vez en el último año?

Si No

3.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido cocaína alguna vez en el último mes?

Si No

4.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido cocaína alguna vez en la última semana?

Si No

5.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumiste cocaína ayer?

Si No

6.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumes cocaína diariamente?

Si No

7.- ¿Qué cantidad consumiste de cocaína la última vez?

1 dosis

2- 3 dosis

3-5 dosis

Más de 5 dosis

C.5. Crack

1.- ¿Has consumido crack alguna vez en la vida?

Si No

2.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido crack alguna vez en el último año?

Si No

3.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido crack alguna vez en el último mes?

Si No

4.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido crack alguna vez en la última semana?

Si No

5.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumiste crack ayer?

Si No

6.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumes crack diariamente?

Si No

7.-¿Qué cantidad consumiste de crack la última vez?

1 dosis

2- 3 dosis

3-5 dosis

Más de 5 dosis

C.6. Medicamentos tipo Anfetaminas con receta

1.- ¿Has consumido anfetaminas con receta alguna vez en la vida?

Si No

2.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido anfetaminas con receta alguna vez en el último año?

Si No

3.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido anfetaminas con receta alguna

vez en el último mes?

Si No

4.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido anfetaminas con receta alguna vez en la última semana?

Si No

5.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumiste anfetaminas con receta ayer?

Si No

6.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumes anfetaminas con receta diariamente?

Si No

7.- ¿Qué cantidad consumiste de anfetaminas con receta la última vez?

1 pastilla

2- 3 pastillas

3-5 pastillas

Más de 5 pastillas

C.7. Medicamentos Tipo Anfetaminas sin receta

1.- ¿Has consumido anfetaminas sin receta alguna vez en la vida?

Si No

2.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido anfetaminas sin receta alguna vez en el último año?

Si No

3.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido anfetaminas sin receta alguna vez en el último mes?

Si No

4.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Has consumido anfetaminas sin receta alguna vez en la última semana?

Si No

5.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumiste anfetaminas sin receta ayer?

Si No

6.- Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Consumes anfetaminas sin receta diariamente?

Si No

7.- ¿Qué cantidad consumiste de anfetaminas sin receta la última vez?

1 pastilla

2- 3 pastillas

3-5 pastillas

Más de 5 pastillas

D. APGAR

1.- (ADAPTACION) Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

2.- (PARTICIPACION) Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

3.- (GANANCIA O CRECIMIENTO) Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

4.- (AFECTO) Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor.

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

5.- (RECURSOS) Me satisface como mi familia compartimos el tiempo para estar juntos.

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

6.-Me satisface como mi familia compartimos el espacio de la casa.

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

7.- Me satisface como mi familia compartimos el dinero.

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

8.- (SOPORTE DE AMIGOS) ¿Usted tiene un o una amiga (o) cercana (o) a quién pueda buscar cuando necesite ayuda?

Si

No

9.- Estoy satisfecho con el soporte que recibo de mis amigos y amigas

Nunca

Casi nunca

Algunas veces

Casi siempre

Siempre

INTERPRETACION:

De 17 a 20: función familiar normal.

De 16 a 13: Difusión familiar leve.

De 12 a 10: Difusión familiar moderada.

De 9 a 0: Difusión familiar severa.

E. USO DEL TIEMPO LIBRE

E.1. LCSS-M

COMPAÑERISMO EN EL TIEMPO LIBRE/PASATIEMPO

1.- En mi tiempo libre busco actividades/pasatiempo donde pueda apoyar a compañeros.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

2.- En mi tiempo libre busco actividades/pasatiempo donde socializar me hace reducir el estrés que siento.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

3.- Busco pasatiempo que pueda compartir con más personas.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

4.- Se que al estar en grupo manejo el estrés mejor.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

5.- Suelo encontrarme en situaciones de mayor estrés estando en soledad.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

6.- Busco activamente rodearme de personas en mi tiempo libre.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

AFRONTAMIENTO PALITATIVO Y EL TIEMPO LIBRE

1.- Uso mi tiempo libre como vía de escape a mi cotidianidad.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

2.- Busco actividades para escapar del estrés que siento.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

3.- Reconozco la importancia de tener tiempo libre.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

4.- Después de mi tiempo libre logro ver las cosas con mayor claridad.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

5.- Al practicar mi actividad de escape puedo sentir que tengo más energía para continuar con mis actividades regulares.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

6.- Reconozco que mi tiempo libre es un momento de descanso.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

MEJORIA DEL HUMOR MEDIANTE EL TIEMPO LIBRE

1.- Mis pasatiempos son actividades que me relajan y alegran.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

2.- Al tener un mal día, o con gran carga de trabajo o tareas busco mejorar mi ánimo con un pasatiempo.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

3.- Después de realizar mi pasatiempo estoy de mejor humor.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

4.- Ninguna actividad logra hacer que el estrés y el mal humor desaparezcan.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

5.- Suelo sentir que ningún pasatiempo me hace sentir mejor.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

6.- Busco llenar mi tiempo libre con actividades para alejar mi mente de sentimientos negativos.

Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

E.2 EERES-2

1.- Dime con qué frecuencia realizaste en el último mes las siguientes actividades en tu tiempo libre:

	Días laborales			Fin de semana		
	Nunca	Pocas veces	Frecuentemente	Nunca	Pocas veces	Frecuentemente

		s				
Practicar un deporte federado o para participar en competiciones						
Practicar deporte con amigos (montañismo, aerobio, otros)						
Practicar actividades o hobbies tales como fotografía, pintura cerámica, cocina, grabado, etc.						
Ir a salas recreativas						
Jugar en casa a juegos electrónicos (ordenador, videoconsolas, etc.)						
Leer libros, cuentos o cómics						
Participar en actividades culturales tales como teatro, música, etc.						
Ir a bares o pubs						
Ir a fiestas, discotecas o "de marcha"						

Ir al cine, teatro o conciertos						
Participar en alguna asociación, voluntariado o ONG						
Hacer salidas o excursiones						
Pasear y hablar con los amigos/as						
Otros (especificar):						

2.- Durante el último mes, ¿qué hiciste mayoritariamente los viernes y sábados por la noche?

Estuve en mi casa

Estuve en alguna casa con mis amigos

Estuve en bares y pubs

Estuve en una fiesta o discoteca, “de marcha”

Estuve con mis amigos, bebiendo en un parque o en la calle

Estuve en un espectáculo (cine, teatro, conciertos)

Otros (especificar):

3.- ¿Fumas cigarrillos?

No he fumado nunca

He fumado alguno, para probar

Sí he fumado, pero lo he dejado

Fumo de vez en cuando

Fumo los fines de semana

Fumo diariamente

4.- ¿Has tomado alguna vez algún tipo de bebida alcohólica?

Nunca (Si nunca has tomado una bebida alcohólica pasa a la pregunta 9)

Alguna vez he probado

Algunos fines de semana

Todos los fines de semana cuando salgo

Durante toda la semana

5.- ¿Con qué frecuencia has consumido bebidas alcohólicas en los últimos treinta días? (En esta pregunta contemplamos dos periodos de tiempo: los días laborales (lunes, martes, miércoles y jueves) y el fin de semana (viernes, sábado y domingo).

Responde en sentido vertical: marca solo una respuesta en cada columna).

DÍAS LABORALES	Vino o champán	Cerveza o sidra	Aperitivos o vermut	Combinados o cubatas	Licores de frutas	Licores fuertes
Todos los días laborales						
3-5 días laborales por semana						
1-2 días laborales						

por semana						
Menos de un día laborable por semana						
No he consumido este tipo de bebidas en días laborables						
FIN DE SEMANA	Vino o champán	Cerveza o sidra	Aperitivos o vermut	Combinados o cubatas	Licores de frutas	Licores fuertes
Todos los fines de semana						
3 días de semana						
2 fines de semana						
1 fin de semana						
No he consumido este tipo de bebidas en fin de semana						

NOTA: Si no has consumido ninguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, pasa a la pregunta 9. Si has consumido alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, continua en la siguiente pregunta)

6.- En los últimos treinta días: ¿qué cantidad de cada una de las siguientes bebidas has consumido normalmente durante un día laborable (lunes, martes, miércoles o

jueves) ?, ¿y durante un fin de semana completo (suma todo lo consumido durante el viernes, el sábado y el domingo)? (si bebes botellas o recipientes con una capacidad distinta a los casos o copas, indica aproximadamente el número de vasos o copas que equivale a lo que bebes, Ten en cuenta que un litro de cerveza equivale aproximadamente a 5v vasos o cañas, y un litro de vino a 10 vasos o copas)

	Cantidad durante un día laborable (un día cualquiera de lunes a jueves)	Cantidad durante un fin de semana completo (viernes + sábado + domingo)
Nº de vasos o copas de vino o champán		
Nº de vasos, cañas o botellines de cerveza o sidra		
Nº de vasos o copas de aperitivos (vermut, jerez, finos...)		
Nº de combinados o cubatas		
Nº de copas de licores de fruta solo (pacharán, manzana, pera...)		
Nº de copas de licores		

fuertes solos (coñac, ginebra, whisky...)		
--	--	--

7.- ¿Cuántos fines de semana te has emborrachado durante los últimos treinta días?

Ningún fin de semana

Un fin de semana

Dos fines de semana

Tres fines de semana

Todos los fines de semana

8.- Durante los últimos treinta días, ¿cuántos días has conducido un vehículo (coche, moto u otro) con tus facultades alteradas o disminuidas por los efectos del alcohol?

_____ días

9.- Durante los últimos treinta días, ¿cuántos días has montado como pasajero en un vehículo (coche, moto u otro) conducido por alguien con sus facultades alteradas o disminuidas por los efectos del alcohol? _____ días

10.- ¿Con qué frecuencia has consumido alguna de estas drogas en los últimos treinta días? (En esta pregunta contemplamos dos periodos de tiempo: los días laborales (lunes, martes, miércoles y jueves) y el fin de semana (viernes, sábado y domingo). Responde en sentido vertical, marca solo una respuesta en cada columna)

DÍAS	Hachís,	Cocaí	Hero	Speed,	Alucinó	Éxtas	Sustanc
LABORALES	marihua	na,	ína,	anfeta	genos,	is,	ias

	na, cannabi s, hierba, chocolat e, porro, costo	coca, base, peric o, basuc o, crack	cabal lo, polvo , jaco	minas, anfetas	LSD, ácido, tripi, PCP	droga s de diseñ o, pastí s, pirula s	volátiles , cola, pegame ntos, disolven tes, Popper, nitritos, gasolina
Todos los días laborables							
3-5 días laborables por semana							
1-2 días laborales por semana							
Menos de un día laborable por semana							
No he consumido este tipo de bebidas en días laborables							

FIN DE SEMANA	Hachís, marihua na, cannabi s, hierba, chocolat e, porro, costo	Cocaí na, coca, base, peric o, basuc o, crack	Hero ína, cabal lo, polvo , jaco	Speed, anfeta minas, anfetas	Alucinó genos, LSD, ácido, tripi, PCP	Éxtas is, droga s de diseñ o, pastí s, pirula s	Sustanc ias volátiles , cola, pegame ntos, disolven tes, poppers , nitritos, gasolina
Todos los días laborables							
3-5 días laborables por semana							
1-2 días laborales por semana							
Menos de un día laborable por semana							
No he consumido este tipo de							

bebidas en días laborables							
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

11.- Señala la respuesta que indica tu grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones (el 1 indica el grado máximo de desacuerdo y el 5 indica el grado máximo de acuerdo)

	Muy en desacuerdo 0 1	2	3	4	Muy de acuerdo 0 5
Es fácil divertirse sin necesidad de tomar alcohol					
Es fácil divertirse sin tomar drogas ilegales (pastillas, cocaína, porros, etc.)					
Medan pena las personas que no saben divertirse sin tomar drogas o beber alcohol					
Cuando uno está aburrido, lo mejor es tomarse algo y “colocarse”					
Si en el fin de semana no “cojo un punto con alcohol” o me “coloco” no me lo paso bien					

Salir con amigos en el fin de semana sin “colocarme” me aburre					
---	--	--	--	--	--

12.- ¿Cuál es tu opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo) que pueden provocar cada una de las siguientes situaciones? (Cuando nos referimos a “alguna vez” queremos decir “una vez al mes o menos frecuentemente”; cuando nos referimos a “habitualmente” queremos decir “aproximadamente una vez por semana o más frecuentemente”)

	Ningún problema	Pocos problem as	Bastante s problema s	Muchos problema s
Fumar un paquete de tabaco diario				
Tomarse cinco o seis cañas o copas el fin de semana				
Tomarse una o dos cañas o copas cada día				
Fumar hachís o marihuana alguna vez				
Fumar hachís o marihuana habitualmente				
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir alguna vez				

Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir habitualmente				
Consumir éxtasis alguna vez				
Consumir éxtasis habitualmente				
Consumir cocaína alguna vez				
Consumir cocaína habitualmente				
Consumir heroína alguna vez				
Consumir heroína habitualmente				

13.- ¿Qué opinión te merece el hecho de que la gente realice las cosas que se exponen a continuación? (Ten en cuenta que no buscamos conocer tu opinión sobre la gente que hace las cosas que te indiquemos, simplemente queremos conocer tu opinión sobre el hecho de que la gente las haga)

	Lo apruebo	Ni lo apruebo ni lo rechazo	Lo rechazo	Lo rechazo absolutamente
Fumar un paquete de tabaco diario				
Tomarse cinco o seis cañas o copas el fin de semana				
Tomarse una o dos cañas o				

copas cada día				
Fumar hachís o marihuana alguna vez				
Fumar hachís o marihuana habitualmente				
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir alguna vez				
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir habitualmente				
Consumir éxtasis alguna vez				
Consumir éxtasis habitualmente				
Consumir cocaína alguna vez				
Consumir cocaína habitualmente				
Consumir heroína alguna vez				
Consumir heroína habitualmente				

1.- PRÁCTICAS EN EL TIEMPO LIBRE

	NO	SI	Horas / seman a
Ve Televisión			
Asiste al cine			
Se dedica a leer			
Se pone a escuchar música			
Navega en Internet			
Practica en juegos de azar			
Asiste a Parques			
Realiza paseos al campo			
Visita Centros Comerciales			
Juega billar			
Visita discotecas			
Frecuenta bares			
Frecuenta cafés o tiendas			
Frecuenta “la esquina”			
Estar vagando			
Caminar			
Trotar			
Fútbol			

Otro deporte. ¿Cuál? _____			
Grupos musicales			
Grupos académicos			
Grupos juveniles. ¿De qué tipo (recreativo, religioso...)? _____			
Grupos artísticos. ¿De qué (danza, rock...)? _____			
Actividad artística. ¿De qué?			
Actividad autóctona. ¿Cuál?			

2.- ¿Qué actividades en su tiempo libre le gustaría realizar, pero no ha podido, y por qué? _____

PRÁCTICAS REQUEATIVAS Y CONSUMO DE LICOR O DROGAS ILICITAS

3.- ¿Que actividades en su tiempo libre siente que lo ALEJAN del consumo de licor o drogas ilícitas? ¿Y qué tanto?

4.- ¿Qué actividades en su tiempo libre siente que lo INDUCEN al consumo de licor o drogas ilícitas? ¿Y qué tanto?

5.-PRACTICAS EN RECREACION

Television

Cine

Internet

Videojuegos

Parques

Paseos al campo

Centros Comerciales

Billares

Discotecas

Bares

6.- PRACTICAS EN ACTIVIDAD FISICA

Caminar

Totra

Fútbol

Otro deporte. Cuál:

7.- PRACTICAS GRUPALES

Lectura

Grupos juveniles

Grupos musicales

Grupos academicos

Grupos artísticos. Cuál:

F. ESCALA E.A.D.G

F.1. SUBESCALA DE ANSIEDAD

1.- ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión? Sí No

2.- ¿Ha estado muy preocupado por algo? Sí No

3.- ¿Se ha sentido muy irritable? Sí No

4.- ¿Ha tenido dificultad para relajarse? Sí No

Subtotal _____

(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)

5.- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir? Sí No

6.- ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca? Sí No

7.- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos) Sí No

8.- ¿Ha estado preocupado por su salud? Sí No

9.- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido? Sí No

TOTAL, ANSIEDAD ____

F.2. SUBESCALA DE DEPRESIÓN

1.- ¿Se ha sentido con poca energía? Sí No

2.- ¿Ha perdido Ud. su interés por las cosas? Sí No

3.- ¿Ha perdido la confianza en sí mismo? Sí No

4.- ¿Se ha sentido Ud. Desesperanzado, sin esperanzas? Sí No

Subtotal ____

(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)

5.- ¿Ha tenido dificultades para concentrarse? Sí No

6.- ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito) Sí No

7.- ¿Se ha estado despertando demasiado temprano? Sí No

8.- ¿Se ha sentido Ud. Enlentecido? Sí No

9.- ¿Cree Ud. que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas? Sí No

TOTAL, DEPRESIÓN _____

G. ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG – RSES

1. Siento que soy una persona digna, al menos tanto como los demás.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

2. Estoy convencido de que tengo buenas cualidades.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

5. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

6. Tengo una actitud positiva hacia mí misma/o.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

7. En general, estoy satisfecho conmigo misma/o.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

10. A menudo pienso que no soy buena persona.

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

H. INVENTARIO DE REVISIÓN DE CONSUMO DE DROGAS - Inventario de Tamizaje sobre el Consumo de Drogas (DUSI-R).

Dominio I- Problemas de comportamiento (BP). Responda teniendo en cuenta los últimos 12 meses.

1.- ¿Ha discutido mucho?

Si No

2.- ¿Ha molestado o le ha hecho daño a los animales?

Si No

3.- ¿Ha estado de muy malgeniado?

Si No

4.- ¿Ha amenazado a otros con lastimarlos o hacerles daño?

Si No

5.- ¿Le ha dado rabia sin motivo?

Si No

6.- ¿Con frecuencia ha hecho cosas sin pensar en las consecuencias?

Si No

7.- ¿Con frecuencia ha hecho cosas peligrosas o riesgosas?

Si No

8.- ¿Ha pasado a solas la mayor parte de su tiempo libre?

Si No

Dominio II- Desorden psiquiátrico (PD). Responda teniendo en cuenta los últimos 12 meses.

9.- ¿Ha tenido más peleas que la mayoría de sus compañeros?

Si No

10.- ¿Ha dañado intencionalmente cosas de otras personas?

Si No

11.- ¿Se ha sentido inquieto o incapaz de permanecer en la misma posición?

Si No

12.- ¿Ha robado algo?

Si No

13.- ¿Se ha sentido frustrado con facilidad?

Si No

14.- ¿Se ha sentido triste con mucha frecuencia?

Si No

15.- ¿Ha estado nervioso?

Si No

16.- ¿Ha sentido miedo o se ha asustado con mucha facilidad?

Si No

17.- ¿Ha sentido que las personas le miran fijamente?

Si No

18.- ¿Ha sentido voces o ruidos, que otros a su alrededor no oyen?

Si No

19.- ¿Ha sentido miedo de estar con otras personas?

Si No

20.- ¿Con frecuencia ha sentido ganas de llorar?

Si No

Dominio III- Competencia social (SC) responda teniendo en cuenta los últimos 12 meses.

21.- ¿Ha sido rechazado por sus compañeros u otros jóvenes de su edad?

Si No

22.- ¿Le ha sido difícil hacer amigos en un grupo nuevo?

Si No

23.- ¿Cree que otras personas se han aprovechado de usted?

Si No

24.- ¿Ha sentido miedo de defender sus derechos?

Si No

25.- ¿Le ha sido muy difícil pedirles ayuda a otros?

Si No

26.- ¿Se ha dejado influenciar fácilmente por los compañeros?

Si No

27.- ¿Ha tenido dificultad para defender su opinión o puntos de vista?

Si No

28.- ¿La gente le ha visto como una persona antipática?

Si No

29.- ¿Ha tenido dificultad para entablar una relación afectiva duradera?

Si No

Dominio IV- Sistema familiar (FS) Algún miembro de su familia: Padre, Madre o hermano

30.- ¿Ha usado cocaína o marihuana?

Si No

31.- ¿Ha tenido problemas en casa, trabajo o amigos por uso de alcohol?

Si No

32.- ¿Ha sido detenido?

Si No

33.- ¿Con frecuencia ha tenido discusiones con sus padres o acudientes que han terminado en gritos o peleas?

Si No

34.- ¿Casi siempre en su familia hacen cosas juntos?

Si No

35.- ¿Sus padres o acudientes desconocen sus gustos y disgustos?

Si No

36.- ¿Ha faltado claridad en las reglas por parte de sus padres sobre lo que puede y no puede hacer?

Si No

37.- ¿Han discutido mucho, sus padres o acudientes, entre ellos?

Si No

38.- ¿Con frecuencia sus padres o acudientes desconocen donde ha estado usted?

Si No

39.- ¿Sus padres o acudientes no han estado en casa la mayor parte del tiempo?

Si No

40.- ¿Se ha sentido descontento con las personas con que le ha tocado vivir?

Si No

41.- ¿Ha sentido que corre peligro en su casa?

Si No

Dominio V- Desempeño Escolar (SP) responda teniendo en cuenta los últimos 12 meses.

42.- ¿Ha tenido problemas para concentrarse cuando estudia?

Si No

43.- ¿Ha faltado al colegio más de dos días al mes?

Si No

44.- ¿Se ha ausentado con frecuencia de clase?

Si No

45.- ¿Ha pensado seriamente en abandonar los estudios?

Si No

46.- ¿Con frecuencia ha llegado tarde a clase?

Si No

47.- ¿Sus notas han estado peores que antes?

Si No

48.- ¿Se ha sentido en peligro en el colegio?

Si No

49.- ¿Se ha sentido rechazado por grupos del colegio o fuera de él?

Si No

50.- ¿Han interferido el alcohol u otras drogas con tareas escolares?

Si No

51.- ¿Ha dejado de ir a clases o llegado tarde por alcohol o drogas?

Si No

52.- ¿Lo han suspendido del colegio?

Si No

Dominio VI- Relación con los Amigos o Pares (PR) responda teniendo en cuenta los últimos 12 meses.

53.- ¿Sus amigos han usado con regularidad alcohol u otras drogas?

Si No

54.- ¿Sus amigos le han vendido o regalado drogas a un compañero?

Si No

55.- ¿Alguno de sus padres o acudientes les ha disgustado sus amigos?

Si No

56.- ¿Alguno de sus amigos ha tenido problemas con las autoridades?

Si No

57.- ¿La mayoría de sus amigos han sido mayores que usted?

Si No

58.- ¿Sus amigos han faltado mucho al colegio?

Si No

59.- ¿Se han aburrido sus amigos en las fiestas donde no hay trago?

Si No

60.- ¿Sus amigos han robado en un almacén o causado daño a propiedad privada?

Si No

61.- ¿Comparado con sus compañeros, ha tenido menos amigos?

Si No

62.- ¿Ha pertenecido usted a una pandilla?

Si No

Dominio VII- Tiempo Libre y Recreación (LR) ítems 63-72 ; responda teniendo en cuenta los últimos 12 meses

63.- ¿Ha salido a divertirse de noche sin permiso o en días de colegio?

Si No

64.- ¿Comparado con sus compañeros ha hecho menos deporte?

Si No

65.- ¿En la mayoría de las fiestas no ha habido supervisión de adultos?

Si No

66.- ¿Ha pasado su tiempo libre charlando o quemándolo con sus amigos?

Si No

67.- ¿Ha pasado aburrido/a la mayoría de tiempo?

Si No

68.- ¿En la mayoría de actividades de recreación ha estado solo?

Si No

69.- ¿Ha usado alcohol o drogas por razones sociales o por pasarla bien?

Si No

70.- ¿Comparado con sus compañeros ha tenido menos hobbies o intereses?

Si No

71.- ¿Se ha sentido insatisfecho con su manera de usar el tiempo libre?

Si No

72.- ¿Ha hecho menos ejercicio que la mayoría de sus compañeros?

Si No

Dominio VIII- Droga y Uso de Alcohol (SU) 73-83. responda teniendo en cuenta los últimos 12 meses

73.- ¿Ha sentido necesidad o un deseo intenso de usar alcohol o drogas?

Si No

74.- ¿Ha aumentado el alcohol o droga para obtener un mismo efecto?

Si No

75.- ¿Alguna vez no ha podido controlar el uso de alcohol o drogas?

Si No

76.- ¿Se ha sentido atrapado en el alcohol u otras drogas?

Si No

77.- ¿Ha dejado de participar en actividades por el alcohol o drogas?

Si No

78.- ¿Ha saltado reglas llegando tarde a casa o violado ley por alcohol o drogas?

Si No

79.- ¿Tuvo algún accidente de tránsito bajo efecto de alcohol o drogas?

Si No

80.- ¿Ha herido a alguien o a si mismo bajo efecto de alcohol o drogas?

Si No

81.- ¿Ha peleado o discutido con amigos o familiares por efecto de alcohol o drogas?

Si No

82.- ¿Ha tenido problemas para llevarse bien con amigos por uso de alcohol o

drogas?

Si No

83.- ¿Ha tenido dificultad para decir no cuando le ofrecen alcohol o drogas?

Si No

CURRICULUM VITAE

Juana Rosalba García Ramírez

Originaria de la ciudad de León Guanajuato, México, Juana Rosalba García Ramírez, realizo estudios profesionales en área de especialidad en Médico Cirujano (Facultad de Medicina de León/ Universidad de Guanajuato), Maestría en Ciencias Médicas (Instituto de Investigaciones Médicas/ Universidad de Guanajuato), Especialidad de Anatomía Patológica (Hospital General de Morelia “Dr. Miguel Silva” /UNAM), Alta especialidad en Patología de las vías Respiratorias (INER/UNAM). Presenta la investigación titulada “CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD” para aspirar al grado de Doctor en Salud Mental.

Su experiencia de trabajo ha girado principalmente en el área de la educación como docente de diferentes materias de pregrado, así como en la publicación de algunos artículos científicos y direcciones de tesis.

Así mismo ha participado en iniciativas como la jefatura del laboratorio de Anatomía Patológica del HGL donde desempeño el cargo con grandes logros y evolución del área a cargo.

Actualmente es Médico Anatomopatóloga y Profesor asociado B en el Departamento de Medicina y Nutrición Universidad de Guanajuato

