

## USO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA Y SU RELACIÓN CON EXPERIENCIAS DE MALTRATO DURANTE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN URUGUAY

*Miguel Pizzanelli<sup>1</sup>, Robert Mann<sup>2</sup>, Hayley Hamilton<sup>3</sup>, Pat Erickson<sup>4</sup>, Bruna Brands<sup>5</sup>, Norman Giesbrecht<sup>6</sup>,  
Maria da Gloria Miotto Wright<sup>7</sup>, Francisco Cumsille<sup>8</sup>, Jaime Sapag<sup>9</sup>, Akwatu Khenti<sup>10</sup>*

<sup>1</sup> M.D. Investigator, Professor, Unidad Docente Asistencial del Primer Nivel de Atención, Florida, Uruguay. e-mail: mpizza@adinet.com.uy

<sup>2</sup> Ph.D. Investigator, Centro para Adicciones y Salud Mental, CAMH, Universidad de Toronto. Toronto, Canada. E-mail: robert.mann@camh.ca

<sup>3</sup> Ph.D. Investigator, CAMH, University of Toronto. Toronto, Canada. E-mail: hayley.hamilton@camh.ca

<sup>4</sup> Ph.D. Investigator, CAMH, University of Toronto. Toronto, Canada. E-mail: Pat.Erickson@camh.ca.

<sup>5</sup> Ph.D. Senior Scientist, Office of Research and Surveillance, Drug Strategy and Controlled Substances Programme, Health Canada and Public Health and Regulatory Policies, CAMH, University of Toronto. Toronto, Canada. E-mail: bruna.brands@camh.ca

<sup>6</sup> Ph.D. Investigator, CAMH, University of Toronto. Toronto, Canada E-mail: norman.giesbrecht@camh.ca

<sup>7</sup> Ph.D. Former Coordinator Educational Development Program Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD), Secretariat for Multidimensional Security. Washington, USA. E-mail: gloriamiottowright@gmail.com

<sup>8</sup> Ph.D. Director Interamerican Drug Observatory, CICAD, Secretariat for Multidimensional Security at Organization of American States. Washington, USA. E-mail: fcumsille@oas.org

<sup>9</sup> Ph.D. M.D., MPH, CAMH. Toronto, Canada. E-mail: Jaime.sapag@camh.ca

<sup>10</sup> Doctoral Student. Director, Office of Transformative Global Health, CAMH. Toronto, Canada. E-mail: akwatu.khenti@camh.ca

**RESUMEN:** Se evaluó la prevalencia del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los estudiantes y su relación con las experiencias adversas durante la infancia y la adolescencia en una investigación de tipo exploratorio, transversal, observacional, basada en el autoreporte de 280 estudiantes universitarios. El consumo reportado de sustancias psicoactivas fue del 72.1%. Las tres sustancias psicoactivas más frecuentemente utilizadas en el último año fueron el alcohol (24.3%), la marihuana (19.3%) y el tabaco (16.4%). Un 33.9% de los estudiantes refirieron que sus pares abusaban de sustancias. El maltrato físico y el psicológico fueron las categorías más frecuentemente reportadas. Los estudiantes que afirmaron tener pares que abusaban de sustancias psicoactivas presentaron una probabilidad siete veces mayor de abusar de drogas que el resto de los encuestados. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas (< 0.005) entre el reporte de maltrato en ninguna de sus categorías, y el uso o abuso de drogas.

**DESCRIPTORES:** Maltrato. Uso y abuso de drogas. Estudiantes universitarios.

## USO DE DROGAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM EXPERIÊNCIAS DE MAUS TRATOS DURANTE A INFÂNCIA E A ADOLESCÊNCIA NO URUGUAY

**RESUMO:** Avaliar a prevalência do uso e abuso de substâncias psicoativas entre estudantes e sua relação com experiências adversas na infância e na adolescência em uma investigação de tipo exploratório, transversal, observacional, com base na autoavaliação em 280 estudantes universitários. A porcentagem de estudantes que relatou o uso de substâncias foi de 72,1%. As três substâncias psicoativas mais utilizados no último ano foram álcool (24,3%), maconha (19,3%) e fumo (16,4%). 33,9% dos alunos relataram que seus colegas estavam abusando substâncias. O abuso físico e psicológico foram as categorias mais frequentemente relatados. Os estudantes que relataram ter colegas que abusaram de substâncias psicoativas apresentaram uma probabilidade sete vezes maior para o abuso de drogas do que outros entrevistados. Nenhuma associação estatisticamente significativa (<0,005) entre o abuso de autorrelatado em qualquer de suas categorias e o uso ou abuso de drogas foram encontrados.

**DESCRIPTORES:** Maus-tratos. Uso e abuso de drogas. Estudantes universitários.

## DRUG USE AMONG MEDICINE STUDENTS OF A UNIVERSITY IN URUGUAY AND ITS RELATIONSHIP WITH EXPERIENCES OF MALTREATMENT DURING CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

**ABSTRACT:** This study aimed to estimate the prevalence of the use and abuse of psychoactive substances among students and its relationship to adverse experiences during childhood and adolescence. This exploratory and observational, research was based on the self-report. The sample consisted of 280 college students. The reported lifetime prevalence of psychoactive substance use was 72.1%. The three most commonly used psychoactive substances in the last year were alcohol (66.4%), marijuana (25.0%) and tobacco (32.1%). Peer drug abuse was reported in 33.9% of the students. The physical and psychological maltreatment were the most frequently reported categories. Students who reported having peers who abuse psychoactive substances have a 7-fold increased likelihood to abusing drugs than other respondents. There were no statistically significant associations ( $<0.005$ ) between maltreatment self-reported in any of its categories and the use or abuse.

**DESCRIPTORS:** Maltreatment. Drugs use and abuse. University students.

### INTRODUCCIÓN

Las prácticas de crianza pueden ser percibidas o elaboradas socialmente de acuerdo a los paradigmas imperantes y a la escala de valores aceptada por la sociedad o grupo humano de pertenencia, en un momento determinado. Esta percepción se sustenta en un sistema de creencias que puede llevar a legitimar ciertas prácticas violentas de los adultos hacia los niños como forma de imponer límites. En este complejo proceso de elaboración colectiva debemos considerar la evolución ética de la sociedad en la búsqueda de la dignidad humana y la garantía de la protección de los derechos humanos.

En Uruguay, los datos disponibles muestran una alta prevalencia de maltrato en la infancia y adolescencia,<sup>1</sup> de tal forma que podemos decir que es una práctica que está naturalizada. Algunos estudios han encontrado relación entre la exposición al maltrato durante la infancia y adolescencia y el uso y particularmente el abuso de sustancias psicoactivas.<sup>2-4</sup>

Desde una perspectiva de reducción de daños es relevante realizar estudios que permitan identificar patrones de consumo y de ser posible, factores de riesgo o protectores para comprender la realidad y enfocar hacia el abordaje de la promoción de salud.

Las encuestas nacionales muestran que el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por jóvenes, con una prevalencia de consumo en los últimos 12 meses de hasta 74% para algunas franjas de edad.<sup>5</sup>

**Objetivo:** evaluar la prevalencia del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los estudiantes y su relación con las experiencias adversas durante la infancia y la adolescencia.

### MÉTODO

Se diseñó una investigación de tipo exploratorio, transversal, observacional basada en el reporte retrospectivo. Se realizaron 280 encuestas a estudiantes de los dos primeros años de la carrera Medicina de una Universidad en Uruguay. La muestra estuvo conformada por estudiantes universitarios de una facultad de medicina de Uruguay. Se aplicó una técnica de muestreo no probabilístico que consistió en el sorteo de grupos de los cursos incluidos. Los criterios de inclusión para los participantes fueron: ser estudiante de la Universidad, pertenecer a los cursos seleccionados y ser mayor de 18 años. Como instrumento para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 60 preguntas. Para responder el cuestionario se necesitaron unos 12 minutos como promedio. Las experiencias adversas durante la infancia y adolescencia fueron valoradas mediante el instrumento *Adverse Childhood Experiences* (ACE), el malestar psicológico se estimó a través de la Escala de Kessler.<sup>4</sup> Se adaptaron preguntas de cuestionarios de CICAD/OEA para estudiar el uso y abuso de drogas en los estudiantes y sus pares.

Para el trabajo estadístico, diseño y análisis de la base de datos se utilizó el programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versión 1.5. El análisis de las variables comprendió, análisis descriptivo, estudio de frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central. Para examinar la relación entre las variables consideradas, se utilizaron tablas de contingencia y test de Chi-cuadrado. Fueron consideradas relaciones estadísticamente significativas aquellas con un valor de  $p < 0.05$ .

Para la realización de la investigación se requirió la aprobación por la Junta de Ética en

Investigación (JEI) del Centro para la Adicción y Salud Mental (CAMH), y del Comité de Ética de la Universidad en Uruguay. Se contó con el aval institucional del Consejo de la Facultad y de la Comisión de Investigación Científica y de la Comisión de Enseñanza.

La participación de los estudiantes fue voluntaria y previa a la realización de la encuesta se requirió la firma del Consentimiento informado. En las instancias de recolección de datos que se realizaron en salones de clase, se procedió por parte del investigador principal y su equipo a la explicación de los objetivos de la investigación la importancia de la misma se formuló con claridad los criterios de inclusión y la libre participación de los estudiantes en la misma. Se procedió a la firma del consentimiento y una vez firmado por parte de los que aceptaron libremente participar, el mismo fue guardado, para proceder a completar los formularios de encuesta. Los formularios de consentimiento informado y de encuesta fueron guardados en recintos separados para asegurar y garantizar la confidencialidad de la fuente de información.

## RESULTADOS

### Sociodemográficos

Del total de los estudiantes encuestados 205 fueron mujeres (73.2 %) y 75 (26.8%) fueron hombres, esto se corresponde con un índice de masculinidad de 0.37 es decir de aproximadamente 4 hombres por cada 10 mujeres. La edad promedio de inicio de consumo fue 15.5 años. En lo que respecta al nivel socioeconómico reportado por los estudiantes, de acuerdo a la distribución por sus distintas categorías (Tabla 1), el 92.7% de respondió pertenecer a un nivel socioeconómico medio y medio y 4.7% a un nivel bajo y medio bajo.

En relación al nivel educativo alcanzado por los padres, las madres que completaron estudios terciarios son el 29.4% mientras que el porcentaje de padres que alcanzaron los estudios terciarios fue el 27%. No completaron ningún nivel de educación formal el 1.4% de las madres y el 2.6% de los padres de los estudiantes de la muestra.

Sobre los datos referidos al lugar de crianza, la mayoría de los estudiantes, 258 (92.1%) reportaron haber sido criados en el medio urbano y 22 (7.9 %) en el medio rural.

**Tabla 1 - Distribución de las características sociodemográficas de los estudiantes de Medicina de 1° y 2° año encuestados. Uruguay, 2011**

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Masculino	75	26,8
	Femenino	205	73,2
	Bajo	2	0,7
	Medio bajo	11	4
Nivel socioenómico	Medio	206	75,7
	Medio alto	49	18
	Alto	4	1,5
	Primaria completa	89	32,5
Nivel educativo del padre	Secundaria completa	104	38
	Universidad completa	74	27
	No ha completado nivel de educación formal	7	2,6
	Primaria complete	73	26,2
Nivel educativo de la madre	Secundaria complete	120	43
	Universidad complete	82	29,4
	No ha completado nivel de educación formal	4	1,4
Área donde paso la infancia	Rural	22	7,9
	Urbana	258	92,1
	Muy importantes	29	10,4
Importancia de las creencias y prácticas religiosas	Importantes	70	25,1
	Algo importantes	94	33,7
	No son importantes	86	30,8

## Malestar psicológico

Los datos obtenidos a través de la aplicación de la escala de Kessler (K 10), que se utilizó para la valoración del malestar psicológico mostraron que un 81.1% de los estudiantes refirió niveles leves a moderados de malestar psicológico. Un 18.9 % mostró niveles altos y muy altos. No se dispone de estudios nacionales sobre valoración de malestar psicológico para comparar con estos hallazgos.

## Uso y abuso de sustancias psicoactivas

Los resultados obtenidos sobre el consumo de sustancias psicoactivas muestran que un 72.1% consumieron alguna sustancia psicoactiva en su vida. De acuerdo a los datos obtenidos en esta población de estudio, las cuatro sustancias de las que se reportó mayor consumo fueron alcohol, tabaco, cannabis y cocaína. Estos datos son coincidentes con los hallazgos en encuestas nacionales como se explica en el apartado de discusión.

Las tres sustancias psicoactivas más frecuentemente utilizadas en el último año fueron el alcohol (24.3%), la marihuana (19.3%) y el tabaco (16.4%), mientras que un 5.1% de los estudiantes reconoció haber consumido otras sustancias estudiadas (cocaína, éxtasis, heroína). Si comparamos la frecuencia de consumo de los últimos 30 días vemos que sigue ocupando el primer lugar el reporte sobre consumo de alcohol (53.9%), pero en este caso seguido del tabaco (22.1%) y en tercer lugar la marihuana (10.0%).

Los datos sobre el uso de las sustancias éxtasis, heroína y sustancias inhalables muestran un consumo bajo. Un 9.3 % de los estudiantes respondieron afirmativamente a preguntas que permiten afirmar incapacidad para cumplir con las responsabilidades en el hogar trabajo o en el estudio como categoría de abuso. El mínimo valor correspondió a los ítems que evalúan problemas legales ocasionados por consumo de drogas (3.9%). Un 1.1 % de los encuestados reportó haber recibido apoyo profesional psicológico debido al uso de drogas.

**Tabla 2 - Distribución de los estudiantes por sexo y abuso de sustancias. Uruguay, 2011**

Abuso de drogas	Hombre	Mujer	Total
No	52	180	232
Si	22	25	47
<b>Totales</b>	74	205	279

Si se analiza el abuso de sustancias discriminado por sexo (Tabla 2), los datos obtenidos permiten poner de manifiesto una masculinización del abuso de sustancias en esta población. En un total de 74 hombres, en 22 casos se puede inferir abuso en un de cada tres aproximadamente. Entre las mujeres, de un total de 205 se reportó abuso en 25 casos, una de cada ocho.

Las sustancias psicoactivas legales e ilegales más utilizadas por amigos fueron por orden de frecuencia el alcohol, tabaco y cannabis, tanto en los últimos 12 meses como en los últimos 30 días. El uso de éxtasis, heroína, sustancias inhalables y otras sustancias como LSD, puede considerarse marginal.

## Situaciones adversas y maltrato durante la niñez y adolescencia

Se encontró de acuerdo al reporte retrospectivo de los estudiantes que un 12.1 % recibió maltrato psicológico, un 17.5 % maltrato físico, 1,4 % abuso sexual. Un 3,9 % abandono físico moderado a severo y un 5,6 % abandono psicológico moderado a severo.

Sobre los resultados respecto a disfunción familiar durante la infancia y la adolescencia, encontramos que un 20.7% contestaron afirmativamente al ser interrogados sobre el abuso de drogas en el hogar. Un 33.9 % refirió divorcio o separación de sus padres, 27.1 % enfermedad mental en familiar, y 8.2% maltrato o violencia contra la madre o cuidadora. Un 5.0% de los estudiantes ha recibido apoyo profesional psicológico por situaciones de maltrato durante la infancia o adolescencia.

## *Relación entre el maltrato durante la niñez y adolescencia y uso y abuso de sustancias psicoactivas*

La prevalencia del uso de sustancias en los estudiantes fue de un total de 202 lo que se corresponde con un 72.1% del total de encuestados. De ellos, la mayoría (72.7%) reportó no haber sufrido ningún grado de abandono, mientras que el 12,9% restante manifestó algún grado de abandono físico. El abandono bajo, moderado y severo fue encontrando en el 9.4%, 2.0% y 1.5% respectivamente. En la relación entre el uso de sustancias psicoactivas con el abandono psicológico, el 69.6% de los que usaron sustancias alguna vez no reportó abandono psicológico, mientras que el 25.3% restante respondió positivamente. El abandono bajo, moderado y severo fue encontrado en esta población

en el 19.8%, 2.0% y 3.5% respectivamente. La relación entre el abandono y el uso de drogas fue estadísticamente no significativa.

Si se analiza la prevalencia del uso de sustancias en relación al maltrato psicológico, de los 34 estudiantes que reportaron maltrato, el 73.5% refiere haber usado sustancias, mientras que el 26.5% restante niegan haberlo hecho. En el caso de la prevalencia de uso según maltrato físico, de los 49 estudiantes que reportaron haber sufrido maltrato físico, el 73.5% usó sustancias, mientras que el 26.5% restante niega haberlas usado. Por último la prevalencia de uso de sustancias en las situaciones donde se reportó abuso sexual fueron solo cuatro, de los cuales solo en dos de los casos se reportó además uso de sustancias.

Al vincular el abuso de sustancias psicoactivas con las distintas modalidades de maltrato-emocional, físico, y abuso sexual, demuestran

que no es posible descartar la hipótesis nula y por lo tanto con un nivel de significancia de 0.05, se puede afirmar que no existe relación estadísticamente significativa entre el abuso de sustancias y los distintos tipos de maltrato, en la población estudiada (Tabla 3).

Al estudiar la prevalencia del abuso de sustancias en los estudiantes encuestados en relación al abuso de sustancias por pares, de los 47 estudiantes que reportaron abuso, el 72.3% refiere que dentro del grupo de pares existen conductas asociadas al abuso, mientras que el 27.7% restante niega esta situación. Si bien en este caso el  $n=47$  (estudiantes que reportaron abuso en el consumo de drogas) es pequeño y eso limita la valoración de las relaciones entre las variables analizadas hasta el momento, en este caso se encontró una asociación entre el abuso de los encuestados y el abuso de pares estadísticamente significativa.

**Tabla 3 - Test Chi-cuadrado de Pearson para el uso y abuso de sustancias psicoactivas en relación a las distintas categorías de maltrato. Uruguay, 2011**

Variable independiente de maltrato	Chi-cuadrado de Pearson	Sig. asintótica (bilat.) $X^2$	Corrección por continuidad	Sig. asintótica (bilat.) por corrección	Gl
Uso de drogas					
Psicológico	0.037	0.847	0.000	1.000	1
Físico	0,052	0.820	0.03	0.958	1
Sexual	0.990	0.320	0.188	0.346	1
Abandono físico	0,540	0.910			3
Abandono psicológico	4.749	0.191			3
Abuso de drogas					
Psicológico	1.462	0.227	0.924	0.336	1
Físico	4.338	0.037	3.500	0.061	1
Sexual	0.822	0.365	0.055	0.815	1
Abandono físico	6.522	0.089			3
Abandono psicológico	4.795	0.187			3

Al realizar el test de Chi Cuadrado para analizar relación entre las variables de abuso de sustancias psicoactivas con las distintas modalidades de maltrato (psicológico, físico, y abuso sexual, abandono físico y psicológico), los resultados que se muestran en la tabla 3 demuestran que no es posible descartar la hipótesis nula y por lo tanto con un nivel de significancia de 0.05, se puede afirmar que no existe relación estadísticamente significativa entre el uso o abuso de sustancias y los distintos tipos de maltrato, en la población estudiada.

## DISCUSIÓN

En este estudio se analizan y relacionan dos fenómenos complejos que tienen impacto en la salud colectiva. Este es el primer estudio en Uruguay que pretende analizar el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y su posible relación con la exposición a situaciones adversas y de maltrato durante la infancia y la adolescencia. La cultura predominante es un factor relevante a tener en cuenta en el análisis.

El estilo en la crianza de los niños y adolescentes y los patrones de consumo en una sociedad o comunidad no dejan de ser, en definitiva construcciones culturales y estas son dinámicas y cambiantes con las épocas, dependen de las escalas de valores imperantes y están relacionadas con los procesos colectivos, sociales y políticos de un determinado grupo humano. En este sentido es que queremos enfatizar que este estudio pretende solamente abrir una pequeña ventana, que permita reflexionar sobre estas construcciones sociales y de este modo estimular la investigación necesaria para mejorar la comprensión del fenómeno y promover cambio.

De acuerdo los datos obtenidos al aplicar el instrumento ACE para evaluar las diferentes categorías de maltrato durante la infancia y adolescencia encontramos una menor proporción de reportes que en las encuestas nacionales.<sup>1</sup>

La edad media de inicio de consumo para todo tipo de sustancia en la población fue 15.5 años. Siendo las 16, 16.6 y 18.3 años las edades promedio de inicio de consumo para tabaco, alcohol y marihuana en Uruguay.<sup>6</sup> Encontramos que estos datos son concordantes con los hallazgos del presente estudio.

Según el informe de la *Quinta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas de mayo de 2012*,<sup>6</sup> realizado por la Junta Nacional de Drogas, en la población general entre los 15 y 65 años, el alcohol fue reportado como la droga más consumida con un 74% de consumo en los últimos 12 meses. El tabaco fue la segunda sustancia con un 33.9%. Entre las sustancias psicoactivas ilegales, la prevalencia de uso en los últimos 12 meses para la marihuana fue de 8.3%, siendo 5.5% en 2006, seguida por la cocaína con un 1.9%.<sup>6</sup>

De acuerdo a los datos obtenidos en el

presente estudio, sobre el uso de sustancias en los últimos doce meses y tomando en cuenta las consideraciones necesarias al comparar dos grupos demográficamente diferentes, se puede decir que solamente el reporte sobre consumo de cannabis en los últimos 12 meses superó al reporte en población general encontrado por la encuesta de hogares realizada por la Junta Nacional de Drogas de Uruguay anteriormente mencionado. Se considera que este dato sobre el consumo de cannabis puede estar condicionado por un efecto de cohorte, dada que la dispersión etaria en la población analizada por este estudio es muy estrecha comparada con la población encuestada en los estudios nacionales. La tabla 4 ofrece una perspectiva comparativa de los resultados sobre consumo de sustancias en Uruguay a partir de datos obtenidos en las últimas encuestas e investigaciones realizadas entre 2010 y 2012. Como se aprecia en esta tabla, el consumo en los últimos 12 meses del presente estudio se aproxima a los datos de consumo de cocaína de los estudios previos. Se observa que el consumo de alcohol y tabaco es menor en el presente estudio, así como también se constata un aumento del porcentaje de consumo de marihuana. Estos datos deben ser evaluados teniendo en cuenta las limitaciones de cohorte mencionadas anteriormente.

Sobre el uso de tabaco, en una reciente publicación sobre la investigación realizada en estudiantes de Medicina de primer año de la carrera, en la misma Facultad donde desarrollamos este estudio,<sup>7</sup> el 28.1% de los encuestados reportaron ser fumadores actuales (respuesta afirmativa sobre uso de tabaco en el último mes). Podemos afirmar que la experimentación con tabaco en nuestro grupo de universitarios fue elevada.

**Tabla 4 - Consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína) en los últimos 12 meses. Comparativo de estudios de prevalencia en Uruguay, 2010 a 2012**

Consumo en los últimos 12 meses	II Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, 2006 <sup>5</sup>	V Encuesta Nacional de Hogares sobre Consumo de Drogas, 2012 <sup>8</sup>	Llambi et al, 2012 <sup>7</sup>	Datos de presente estudio, Uruguay, 2011 <sup>9</sup>
Poblacion	General de 13 a 17 años	General de 15 a 65 años	Estudiantes de medicina	Estudiantes de medicina
Alcohol	67.7%	74.0%	-	24.3%
Tabaco	35.1%	33.9%	28.1%	16.4%
Cannabis	9.4%	8.3%	-	19.3%
Cocaína	1.5%	1.9%	-	1.4%

Con respecto a mayor abuso de sustancias encontrado entre individuos del sexo masculino, si bien en este caso se analiza el abuso discriminado por sexo, en términos generales para todas las sus-

tancias psicoactivas, sin poder separar datos por sustancia, esta tendencia es similar a la mostrada por los datos nacionales.

**Tabla 5 - Test Chi-cuadrado de Pearson y estimación del riesgo, para el abuso de sustancias psicoactivas en relación al abuso en pares. Uruguay, 2011**

X <sup>2</sup> de Pearson	Sig. asintótica (bilat.) X <sup>2</sup>	Corrección por continuidad <sup>d</sup>	Sig. asintótica (bilat.)/ corrección	gl	Est. del riesgo OR	IC 95%
37.175	0.000	35.144	0.000	1	7.375	3.652 - 14.891

De acuerdo a los análisis realizados, no se ha podido establecer ninguna relación estadísticamente significativa entre variables, excepto en el caso de la relación entre el autoreporte de abuso de sustancias y el de abuso en pares. Los estudiantes que afirmaron tener pares que abusan de sustancias psicoactivas presentan una probabilidad siete veces mayor de abusar de drogas que el resto de los encuestados (Tabla 5).

## CONCLUSIONES

Los datos obtenidos en esta población de estudio muestran que las cuatro sustancias en las que se refiere mayor consumo son, alcohol, tabaco, cannabis y cocaína. Solamente el reporte sobre consumo de cannabis en los últimos 12 meses de este estudio superó al reporte en población general y se han hecho las precisiones del caso respecto a las precauciones a tener al realizar esta comparación. La prevalencia de consumo para las demás sustancias en esta población, estuvo por debajo de las prevalencia descrita en estudios recientemente realizados en Uruguay en población general.

Los estudiantes que afirmaron tener pares que abusan de sustancias psicoactivas presentan una probabilidad siete veces mayor de abusar de sustancias psicoactivas que el resto de los encuestados. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre el maltrato en la infancia y adolescencia en cualquiera de sus categorías y el uso o abuso de drogas. Drogas tales como el éxtasis, la heroína y el LSD mostraron un consumo marginal en esta población. El abuso en el consumo de sustancias psicoactivas predomina en varones. Uno de cada tres varones encuestados abusa de sustancias. El reporte de situaciones de maltrato o abuso durante la infancia y adolescencia

en esta población de estudio está por debajo de los valores encontrados en otros estudios en nuestro país. Sin embargo los resultados de este estudio no pueden ser generalizados a los estudiantes universitarios de Uruguay.

## Limitaciones

El instrumento de recolección de datos utilizado requiere del reporte retrospectivo sobre situaciones adversas en el pasado. Este tipo de registro puede inducir sesgos debidos a factores de diversa índole: memoria retrospectiva alterada, interpretación no voluntaria de hechos del pasado. Existe asimismo, por tratarse de un relevamiento de datos a través de un instrumento de encuesta, la posibilidad de que ocurra sobregistro o subregistro, considerando además que las experiencias reportadas pueden desencadenar sensibilización desde el punto de vista psicoafectivo, con mecanismos de negación.

A pesar del impacto social individual y familiar que tiene el consumo de "pasta base" en nuestra sociedad uruguaya, en el cuestionario no se incluyó explícitamente reporte sobre su consumo, por motivos metodológicos para facilitar la comparación y análisis de datos entre países. Para controlar esta variable, en todas las preguntas sobre uso o abuso se incluyó una pregunta abierta sobre otras drogas consumidas. En las respuestas a estas preguntas no se reportó consumo de pasta base lo que es coherente con las características de la población estudiada, en la cual el consumo de esta sustancia es marginal (de muy baja prevalencia).

Por el diseño de la investigación los resultados permiten tener una visión aproximada de los patrones de consumo en la población y los resultados no pueden ser generalizados.

El carácter exploratorio de esta investigación pretende brindar un ensayo preliminar para promover estudios de mayor complejidad, para así poder determinar mejor los patrones del uso y abuso de sustancias en esta población y su posible relación con las situaciones adversas durante la infancia y adolescencia.

En el reporte de alguna de las categorías de maltrato el número de casos es muy pequeño, por lo que esta limitación podría superarse con una muestra de mayor tamaño.

Finalmente en tipo de muestra y la técnica utilizada para obtener la misma no permiten generalizar los resultados de este estudio a la totalidad de la población universitaria, o a la población general. El análisis de variables, en particular la asociación de variables que se presentan cada una de ellas con alta prevalencia en una población, puede llevar a interpretaciones erróneas inducidas por esta misma condición (por ejemplo el uso de alcohol entre estudiantes y alguno de los tipos de maltrato que se presentan con más frecuencia). De todos modos como este estudio no permite determinar causalidad, este posible efecto no ha sido considerado en el análisis.

## Recomendaciones

Recomendar a los organismos competentes responsables de la formación de recursos humanos para la salud, la inclusión y/o revisión de los contenidos curriculares relacionados con la problemática de las adicciones, la salud mental y el abordaje y prevención de la violencia contra los adolescentes niños y niñas.

Incluir la problemática del consumo de sustancias psicoactivas dentro de las líneas o ejes de investigación en la Universidad, como aporte de la academia a la discusión en el ámbito público y político, de tal forma que este aporte permita la generación de conocimiento necesario para el enriquecimiento colectivo, facilitando los procesos de toma de decisión de los organismos encargados en implementar las políticas de Estado referentes a la problemática de las drogas en nuestro país.

## AGRADECIMIENTOS

Al gobierno de Canadá/DFAIT, Organización de los Estados Americanos (OEA), Comisión Inter-Americana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Centre for Addiction and Mental Health, CAMH-Toronto/Canadá. También

se agradece a los estudiantes que participaron en el estudio y a todas las personas que colaboraron de forma directa o indirecta en la implementación del estudio, al equipo de investigación que hizo posible la realización de este trabajo en Uruguay, a la Unidad de Medicina Psicosocial Hospital Maciel de Montevideo.

## REFERENCIAS

1. De los Campos H, Solari M, González M. Prácticas de crianza y resolución de conflictos familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes. Montevideo (UY): Programa Infamilia, Ministerio de Desarrollo Social ; 2008.
2. Young-Wolff KC, Kendler HS, Prescott CA. Interactive effects of childhood maltreatment and recent stressful life events on alcohol consumption in adulthood. *J Stud Alcohol Drugs*. 2012 Jul; 73(4):559-69.
3. Leventhal, AM, Schmitz JM. The Role of drugs use outcome expectancies in substance abuse risk. An interactional transforming model. *Addict Behav*. 2006; 31(11):2038-62.
4. Gilbert R, Widom CS, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S. Child maltreatment 1: burden and consequence of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*. 2009 Jan; 373(9657):68-81.
5. Presidencia de la Republica del Uruguay, Observatorio Uruguayo de Drogas. II Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media [online]. Uruguay: Junta Nacional de Drogas; 2006 [cited 2014 Jun 25]. Disponible en: [http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/v\\_enc\\_hogares\\_2011.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/v_enc_hogares_2011.pdf)
6. Kessler R, Barker PR, Colpe LJ, Epstein JF, Gfroerer JC, Hiripi E, et al. Screening for serious mental illness in the general population. *Arch Gen Psychiatry*. 2003; 60(2):184-9.
7. Llambí L, Barros M, Parodi C, Blanca L, Esteves E, Cora M, et al. Conocimientos, creencias, prácticas y actitudes con respecto al consumo de tabaco de estudiantes de medicina en primer año en Uruguay, 2009. *Rev Méd Urug*. 2012; 28(1):4-12.
8. Presidencia de la Republica del Uruguay, Observatorio Uruguayo de Drogas. V Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas: informe de investigación [online]. Uruguay: Junta Nacional de Drogas, Observatorio Uruguayo de Drogas; 2012 [cited 2014 Jun 25]. Disponible en: [http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/v\\_enc\\_hogares\\_2011.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/v_enc_hogares_2011.pdf)
9. Domenomenech D, Mann R, Strike C, Brands B, Khenti A. Estudio de la prevalencia de la comorbilidad entre el estrés psicológico y el abuso de drogas en usuarios del Portal Amarillo, Montevideo -



Uruguay. Texto Contexto Enferm [online]. 2012 [cited 2015 Jan 20]; 21(spe):. Available from [http://www.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500022&lng=en&nrm=iso)

[scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000500022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500022&lng=en&nrm=iso)

Correspondencia: Miguel Pizzanelli Báez  
Universidad de la República Oriental del Uruguay  
Facultad de Medicina,  
Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria  
E-mail: [mpizza@adinet.com.uy](mailto:mpizza@adinet.com.uy)