

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA
DIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO DEL AREA DE LA SALUD
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "DR. RAFAEL SERRANO"

Prevalencia de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y
su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios

TESIS QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

PRESENTA

DR. DANIEL SIERRA PALACIOS
RESIDENTE DE CUARTO AÑO DE PSIQUIATRIA

ASESOR EXPERTO Y METODOLOGICO
DRA. MARIA DEL CARMEN LARA MUÑOZ

INDICE

Resumen.....	3
Introducción	
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad.....	5
Prevalencia de TDAH.....	6
Prevalencia en estudiantes Universitarios.....	7
Simulación.....	8
TDAH y uso de alcohol y otras sustancias.....	9
<i>Relación de TDAH, abuso de sustancias y discontinuidad en la</i> <i>universidad</i>	11
<i>Justificación</i>	13
<i>Planteamiento del problema</i>	14
<i>Hipótesis</i>	15
Objetivos	
<i>Objetivo General</i>	16
<i>Objetivos Específicos</i>	16
<i>Material y Métodos</i>	17
<i>Diseño del Estudio</i>	17
<i>Variables</i>	17
<i>Instrumentos</i>	17
<i>Procesamiento de datos</i>	18
<i>Resultados</i>	20
<i>Discusión</i>	23
<i>Referencias</i>	25

RESUMEN

Se ha estudiado ampliamente el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y la patología comórbida del mismo en universitarios, sin embargo no existe un estudio enfocado a la población mexicana. Este trastorno se ha asociado con un mayor índice de deserción escolar así como predisponer a otras patologías como el consumo de sustancias principalmente el consumo de alcohol

Objetivos

Determinar la prevalencia de TDAH en estudiantes universitarios y su relación con el consumo riesgoso de alcohol y determinar si existe alguna distribución particular por áreas del conocimiento.

Material y métodos

Se realizó un estudio comparativo observacional prolectivo. Se evaluó una muestra representativa de estudiantes de diversas licenciaturas a los cuales se les aplicó la escala autoaplicable de síntomas de TDAH en el adulto (ASRS de Kessler) la cual es una escala de 6 ítems que evalúan síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad. El consumo riesgoso de alcohol se definió con más de tres copas por ocasión en mujeres y 5 o más copas en hombres

Resultados

Se evaluaron 3007 estudiantes (50.71% hombres y el 49.29% mujeres) de

21 carreras diferentes divididas en 7 áreas de conocimiento encontrando una prevalencia general de 26.07% de TDAH y 16.86% de consumo riesgoso de alcohol. El 16.33% de mujeres presentó consumo riesgoso y 17.38% de hombres. El 15.92% de los estudiantes sin TDAH tenía consumo riesgoso y el 19.52% de los que sí tenían el trastorno ($p= 0.02$).

Conclusiones

La presencia de TDAH es un factor de riesgo significativo para consumo de alcohol en estudiantes universitarios y este riesgo no se aumenta significativamente en las diferentes áreas de estudios además de que no hay diferencias entre hombres y mujeres.

INTRODUCCIÓN

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

De acuerdo al DSM IV TR la característica esencial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es frecuente y grave en comparación con sujetos de un mismo nivel de desarrollo (American Psychiatric Association 2000).

Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o inatención, causantes de problemas, aparecen antes de los 7 años de edad, sin embargo, muchos sujetos son diagnosticados después de que los síntomas han estado presentes durante varios años. Algún problema relacionado con los síntomas debe producirse en dos situaciones por lo menos (p. ej., en casa y en la escuela o en el trabajo). Debe haber pruebas claras de interferencia en la actividad social, académica o laboral propia del nivel de desarrollo (American Psychiatric Association, 2000).

El trastorno no aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad,

trastorno disociativo o trastorno de la personalidad) (American Psychiatric Association, 2000).

En la clasificación actual del DSM 5 cambia la edad de presentación de los síntomas, menciona que la mayoría de los síntomas deben presentarse antes de los 12 años de edad (American Psychiatric Association, 2013).

Prevalencia de TDAH

Las estimaciones de su prevalencia varían, dependiendo, en gran medida, de las técnicas de diagnóstico (por ejemplo, cuestionarios o entrevistas) y de la edad y naturaleza de la población estudiada (clínica o población general) (Polaczyk, 2007).

Los estudios epidemiológicos reportan una prevalencia a nivel mundial de 8% a 12% en niños y adolescentes y de 1.2% a 7.3% en adultos. En la actualidad se tiene el conocimiento que de cada 100 niños en edad escolar, de 3 a 5 niños presentan TDAH, mientras que en la adolescencia se reportan diferencias por sexo, ya que de 100 hombres adolescentes de 1 a 6 lo presentan, y de 100 mujeres adolescentes de 1 a 2 lo presentan (Vasquez, 2010).

Es más frecuente en los hombres que en las mujeres, con diferencias

que van de 3 a 5 hombres por 1 mujer. (Vasquez 2010). Antes de la década de los 70's el TDAH era visto como una condición de la infancia que se disminuía conforme los niños crecían, para los 90's cambió esta percepción y se estableció que era un problema que persistía en la adolescencia y en la edad adulta (Resnick 2005) (Green 2012).

En estudios previos se ha estimado que las personas con TDAH tienen menos probabilidades de graduarse de una carrera superior y se estima que cerca del 25% de los alumnos que reciben ayuda por dificultades para el estudio son diagnosticados con TDAH (Resnick 2005) (Green 2012).

Está bien documentado el hecho de que estas personas tienen diversas dificultades para adaptarse cuando son adultos además que se han observado múltiples dificultades en cuanto al ajuste con sus semejantes, principalmente durante su vida universitaria, mantener una carrera profesional requiere de estricto manejo del tiempo así como de capacidad para organizarse, algo con lo que las personas con TDAH constantemente están luchando (Du Paul, 2009) (Green 2012).

Prevalencia en estudiantes universitarios

Se ha estimado que de un 2 a 8% de estudiantes de Estados Unidos

tienen TDAH, en 1995 se condujo el primer estudio encaminado a conocer la prevalencia de síntomas de déficit de atención en la población universitaria de estados unidos, aplicaron dos instrumentos de autorreporte a 770 estudiantes universitarios donde de los que reportaron síntomas atencionales hubo 7 a 8% con 1.5 desviaciones estándar más que la media (Weyandt 1995). En un estudio más grande, de hecho el más grande del que se tiene registro en 2001 se aplicó una escala para diagnóstico de adultos jóvenes en universidades de Estados Unidos, Nueva Zelanda e Italia encontrando en su muestra de 1209 sujetos que el 2.9 a 8.1% de los hombres y el 0 a 3.9% de las mujeres cumplían criterios para TDAH según el DSM IV TR (Du Paul, 2001) (Green 2012).

Simulación

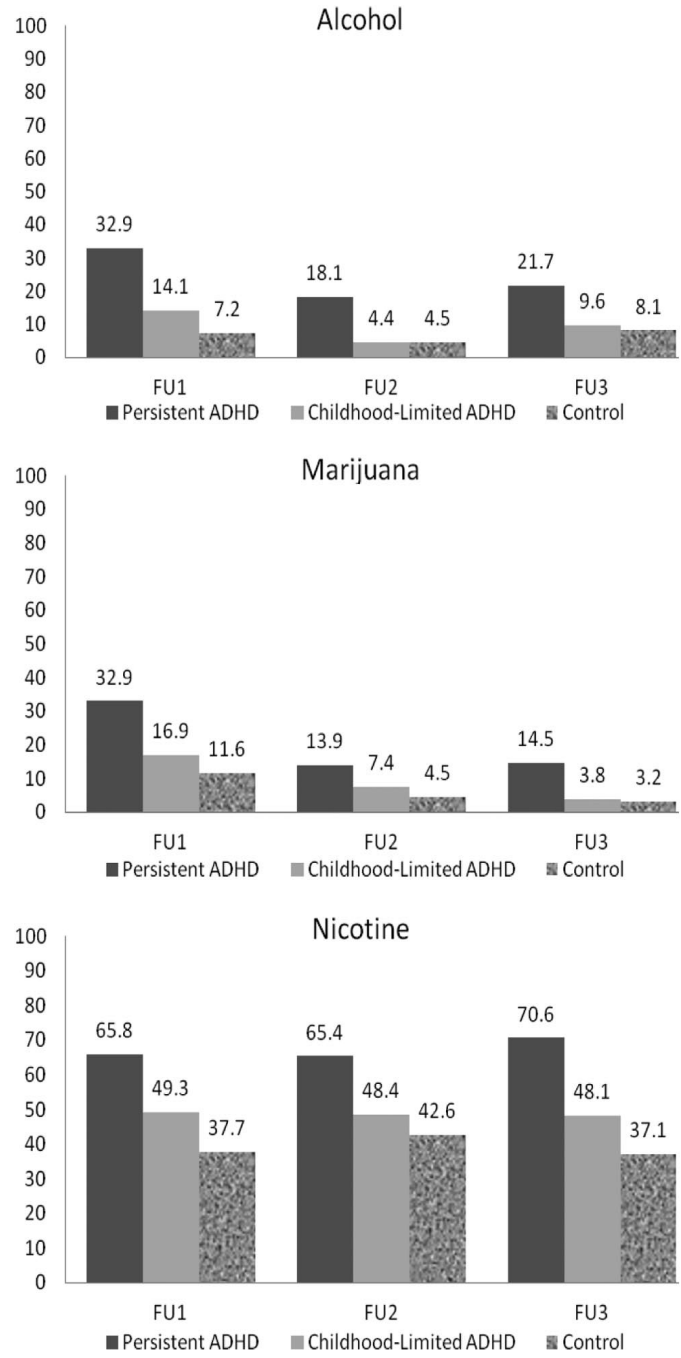
La simulación puede ser particularmente importante en estudiantes universitarios pues estos tienen la tendencia a exagerar síntomas o inventar algunos con el fin de conseguir recetas para estimulantes debido a que estos tienen la idea de que mejorará su desempeño académico, no es raro que hagan esfuerzos por fingir este tipo de síntomas y existe un estudio de 2007 que dice que del 25% al 48% de los pacientes llegan a exagerar algunos síntomas de TDAH aunque cabe mencionar que estos resultados se dieron mediante entrevistas directas a los estudiantes(Sullivan 2007).

TDAH y uso de alcohol y otras sustancias

Se ha observado que los adolescentes con TDAH son más propensos a consumir alcohol e iniciar con el consumo a edades más tempranas comparados con sus semejantes sin TDAH, la transición de consumo de alcohol a dependencia parece estar acelerada en esta edad debido a la presencia de TDAH según lo publicado por Wilens y Biederman en 2006, además existe suficiente información para sugerir que existe una asociación entre TDAH y consumo de Marihuana como el estudio Cannabis Youth Treatment study de Dennis et al que sugiere que los individuos con TDAH también tiene más riesgo de uso, abuso y dependencia al cannabis (Wilens y Biederman 2006).

En 2014 Breyer et al condujeron un estudio en personas que habían participado previamente en un estudio de Goyette, Conners, & Ulrich, 1978 para determinar si la presencia de TDAH tenía relación con el desarrollo de uso, abuso y dependencia a sustancias principalmente alcohol, cannabis y nicotina, se tomaron como participantes a los estudiantes que habían tenido una puntuación de más de 1.75 desviaciones estándar en la escala de hiperactividad de conners para maestros, estos estudiantes fueron ubicados en el grupo "disruptivo" y fue comparado con otro grupo de la misma muestra cuyos puntajes fueron menores a 1 desviación estándar encontrando que los pacientes con TDAH persistente en la edad adulta tenían más riesgo de presentar

patología asociada al consumo de sustancias que los sujetos con TDAH limitado a la infancia y que estos respectivamente tenían más riesgo que el grupo control sin TDAH (Goyette 1978) (Breyer 2014).



Relación de tdah, abuso de sustancias y discontinuidad en la universidad

Es común asociar la presencia de el consumo de sustancias principalmente alcohol con la deserción escolar, sin embargo son pocos los estudios que abordan esta relación integrando una nueva variable como es la patología mental, en 2013 Arria et al condujeron un estudio encaminado a definir la relación entre patología mental como TDAH, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos, consumo de sustancias y la discontinuidad en la universidad (Arria, 2013).

Para este estudio se reclutó a 1253 sujetos de otro estudio que se estaba llevando a cabo al mismo tiempo sobre la vida en la universidad, se escogió propositivamente a los sujetos que habían tenido consumo de alguna sustancia ilícita o de alcohol propositivamente para dar asegurar el poder estadístico al momento de hacer la relación entre el uso de sustancias y la deserción escolar. Se hizo un seguimiento de los sujetos durante los años 2005 a 2008 independientemente de su asistencia continua o no a la universidad (Arria, 2013).

Para el diagnóstico de trastornos psiquiátricos se les preguntó en los años 3 y 4 si habían sido diagnosticados en algún punto con algún trastorno depresivo o de ansiedad (Arria, 2013).

Para el 4o año del estudio 14% de los participantes fueron diagnosticados con depresión, 13% con ansiedad y 10% con TDAH. El uso de sustancias ilícitas fue altamente prevalente 62% de la muestra usó cannabis en el año 1 y el 24% usó 2 o más drogas ilícitas (Arria, 2013).

Es notable que en los resultados se expresa la relación estrecha entre el consumo de alcohol y otras sustancias con la deserción escolar ya fuera temprana o más tarde durante la carrera universitaria, según los resultados es más probable que al utilizar alcohol más dos sustancias se desertara en una etapa temprana y más probable de desertar en una etapa tardía si se consumía alcohol más una sustancia y de igual manera al estudiar la relación con TDAH se observó que los estudiantes con TDAH tendían más a desertar durante el tiempo que durara la carrera universitaria (Arria 2013).

Justificación

A pesar de las múltiples desventajas que conlleva el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y de que existen estudios previos sobre su estrecha relación con el consumo de sustancias, no existen en la literatura de la población mexicana estudios que avalen esta información, particularmente en la población de estudiantes universitarios objeto de estudio en este proyecto. Algunos estudios llevados a cabo en estudiantes de medicina de esta universidad avalan esta información sin embargo no hay datos suficientes sobre lo que está pasando con el resto de la población estudiantil y es bien sabido que las diferentes carreras están sometidas a diferentes grados de estrés lo cual puede influir en el consumo de sustancias. Desde que se creó el servicio de bienestar emocional en la universidad se ha mantenido contacto estrecho con estudiantes de diversas carreras lo que ha permitido caer en cuenta que la patología en la población estudiantil de otras carreras no es tan distinta de la de medicina en particular. A fin de identificar adecuadamente la problemática de los estudiantes y por ende llevar a cabo intervenciones más eficientes es la necesidad de un estudio de esta naturaleza.

Planteamiento del problema

Durante las rotaciones en unidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla es notable la psicopatología en estudiantes de la institución, entre los trastornos que más frecuentemente hemos encontrado están el consumo de sustancias, principalmente alcohol, además de otros problemas como ansiedad y depresión, todo esto generalmente asociado a un trastorno por déficit de atención con hiperactividad preexistente. En muchas ocasiones se viene arrastrando el problema desde la infancia sin que se haya identificado un trastorno por déficit de atención y en los casos que se logró identificar a tiempo no hubo ninguna reacción por parte de padres y maestros lo que suponemos trae como consecuencia múltiples problemas en la vida adulta.

Hipótesis

La presencia de TDAH resultará en un mayor consumo riesgoso de alcohol en estudiantes universitarios.

Objetivo General

- Describir si existe una relación entre la presencia de TDAH con el consumo riesgoso de alcohol

Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia de TDAH y consumo riesgoso de alcohol en estudiantes universitarios.
- Describir la distribución de TDAH y consumo riesgoso de alcohol en las diferentes áreas del conocimiento
- Describir la prevalencia en ambos sexos de TDAH y consumo riesgoso de alcohol

Material y Métodos

Diseño del Estudio

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal, homodémico, prolectivo, correlacional.

Variables

Variable Independiente: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

Variable Dependiente: Consumo Riesgoso de Alcohol el cual definimos como más de 5 copas por ocasión en hombres y más de 3 copas por ocasión en mujeres (Quiroga, 2013) (Diaz, 2008).

Instrumentos

Se entregó a cada alumno la escala auto aplicable de síntomas de TDAH en el adulto (ASRS de Kessler K6) y se preguntó directamente si se consumía algún tipo de bebidas además del número de copas ingeridas por ocasión.

ASRS de Kessler

Es una escala autoaplicable que evalúa síntomas de TDAH la cual

consta de 6 ítems con una escala tipo Likert de 0= Nunca a 4=Muy frecuentemente donde las respuestas marcadas en la parte sombreada orientan de forma importante hacia el diagnóstico de TDAH del adulto.

Procesamiento de datos

La relación entre TDAH y consumo riesgoso de alcohol se determinó mediante una prueba de χ^2 .

Resultados

Se evaluaron 3007 alumnos de 21 carreras de 7 diferentes divisiones de estudios superiores que se encontraran inscritos en la matrícula de la universidad, de 10 diferentes cuatrimestres o semestres según fuera el caso los cuales se dividieron de la siguiente manera

Cuadro 1 Número de alumnos de cada carrera evaluados durante el estudio

Carrera Profesional	Alumnos
Administración	351
Arquitectura	214
Artes	37
Biología	67
Ciencias de la Computación	176
Ciencias de la Comunicación	69
Ciencias de la Electrónica	123
Ciencias Físico-Matemáticas	66
Ciencias Químicas	118
Contaduría Pública	226
Cultura Física	56
Derecho y Ciencias Sociales	320
Economía	64
Enfermería	63
Estomatología	88
Filosofía y Letras	94
Ingeniería	228
Ingeniería Química	115
Lenguas	114
Medicina	272
Psicología	146
Total	3007

Cuadro 2 Semestre que estaban cursando los alumnos evaluados

Cuatrimestre o Semestre	Alumnos
1°	618
2°	70
3°	621
4°	119
5°	606
6°	69
7°	437
8°	76
9°	288
10°	103

Cuadro 3 Número de alumnos evaluados por División de Estudios Superiores

División de Estudios Superiores	Alumnos
Económico Administrativas	710
Ingeniería y Tecnología	856
Ciencias Sociales	320
Salud	479
Ciencias Exactas	66
Ciencias Naturales	185
Educación y Humanidades	391
Total	3007

El 28% (n=845) de los estudiantes entrevistados refirieron trabajar, aunque no se especificó el número de horas.

Cuadro 4 Distribución por sexo de TDAH y consumo riesgoso de alcohol

	Con TDAH n=(%)	Con Consumo Riesgoso de Alcohol n=(%)
Mujeres	388 (26.18)	242 (16.33)
Hombres	396 (25.97)	265 (17.38)

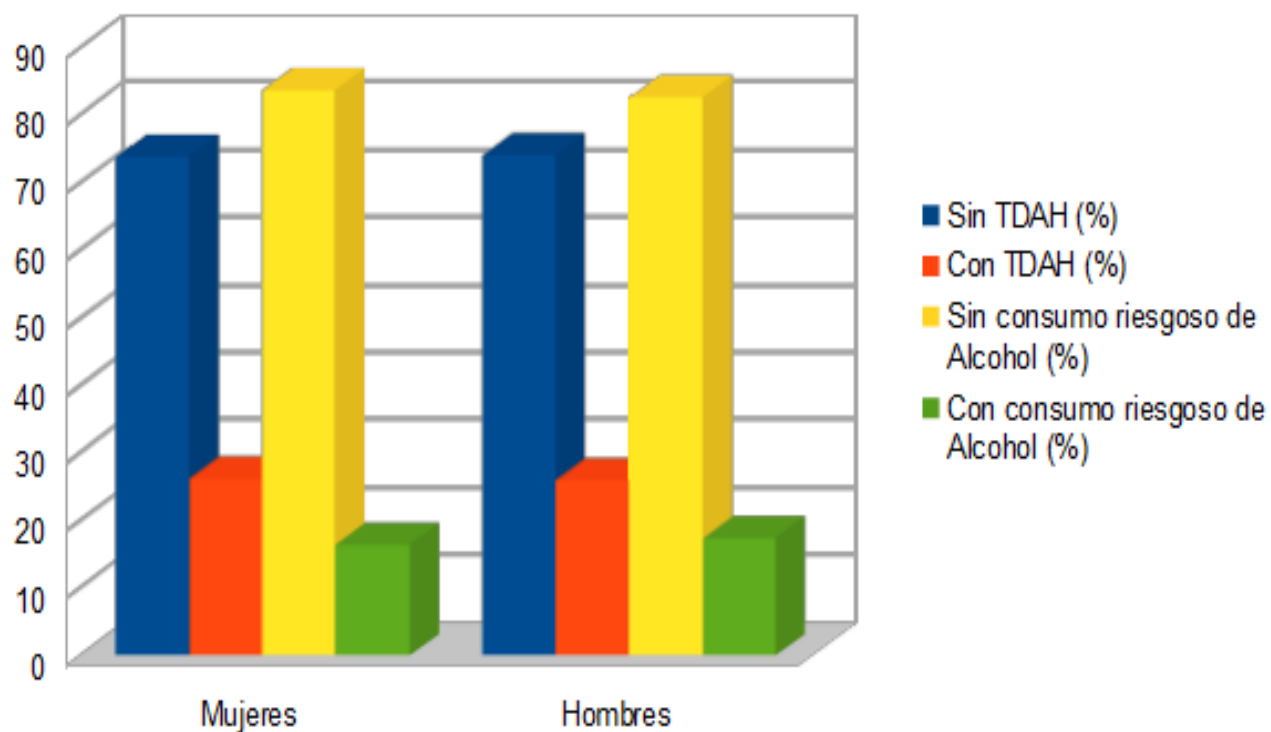
Cuadro 5 Relación entre Divisiones de Estudios Superiores y TDAH

DES	Sin TDAH n=(%)	Con TDAH n=(%)	Valor de p
Económico Administrativa	532 (74.93)	178 (25.07)	0.18
Ingeniería y Tecnología	613 (71.61)	243 (28.39)	
Ciencias Sociales	247 (77.19)	73 (22.81)	
Salud	363 (75.78)	116 (24.22)	
Ciencias Exactas	52 (78.79)	14 (21.21)	
Ciencias Naturales	127 (68.65)	58 (31.35)	
Educación y Humanidades	289 (73.91)	102 (26.09)	

Cuadro 6 Relación entre Divisiones de Estudios Superiores y consumo riesgoso de alcohol

DES	Sin Consumo Riesgoso de alcohol n=(%)	Con Consumo Riesgoso de Alcohol n=(%)	Valor de p
Económico Administrativa	576 (81.13)	134 (18.87)	0.46
Ingeniería y tecnología	722 (84.35)	134 (15.65)	
Ciencias sociales	267 (83.44)	53 (16.56)	
Salud	406 (84.76)	73 (15.24)	
Ciencias Exactas	57 (86.36)	9 (13.64)	
Ciencias Naturales	148 (80)	37 (20)	
Educación y humanidades	324 (82.86)	67 (17.14)	

Distribución por sexo de TDAH y consumo riesgoso de Alcohol



Cuadro 7 Relación entre TDAH y consumo riesgoso de alcohol

	Sin consumo riesgoso de alcohol n=(%)	Con consumo riesgoso de alcohol n=(%)	Valor de p
Sin TDAH	1896 (84.08)	354 (15.92)	0.0209
Con TDAH	631 (80.48)	153 (19.52)	

Discusión

El objetivo principal de este estudio fue identificar si existe una relación entre TDAH y el consumo riesgoso de alcohol lo cual se pudo confirmar mediante el análisis realizado. Con los resultados obtenidos podemos afirmar que el TDAH es un factor de riesgo importante para consumo riesgoso de alcohol. A pesar de que las otras correlaciones no obtuvieron resultados significativos es mucho lo que se puede obtener de estos resultados, generalmente existe el prejuicio e incluso en algunos textos de algunos autores se llega a mencionar que el consumo de bebidas alcohólicas aumenta sustancialmente de una carrera a otra mencionando a las carreras de ingeniería e incluso medicina como las carreras con mayores índices de consumo de alcohol, sin embargo según los resultados obtenidos en este estudio no existe una diferencia entre estas carreras siendo el consumo prácticamente el mismo.

Este trabajo deja ciertas interrogantes que pudieran servir para en el futuro realizar otros estudios de igual importancia, existen múltiples referencias en la literatura que mencionan al TDAH como un motivo importante de deserción escolar (Arria 2013) y al TDAH más un consumo riesgoso de sustancias como un factor aún más importante lo cual por motivos de logística no pudo realizarse en este estudio. Dentro de las fortalezas del estudio se encuentra el tamaño de la muestra ya que 3007 alumnos representa una población significativa

aunque no necesariamente se pueden generalizar estos resultados otras poblaciones debido a que no todas las universidades están sometidas al mismo estrés durante la carrera e incluso dentro de la misma carrera los planes de estudio cambian de una universidad a otra esto sin mencionar el nivel el cual también puede llegar a encontrarse desigual en muchos casos.

Es notable el número de alumnos que presenta datos sugestivos de TDAH lo cual representa de alguna forma una oportunidad para una nueva investigación pues si esos alumnos se canalizaran a los servicios pertinentes para recibir atención podría compararse con lo obtenido en este estudio y describir si cambian en algo las cifras de consumo riesgoso de alcohol, entre otras cosas representaría la oportunidad de observar el comportamiento de los índices de deserción escolar o de rendimiento académico, sin embargo implica también un dilema ético ya que no es muy probable que se pueda administrar medicamento a todos los alumnos candidatos e incluso a los que si se pudiera quedaría pendiente el hecho de si se puede costear dicho tratamiento o no.

REFERENCIAS

- Arria A, Caldeira K, Vincent K, Winick BA, Baron R, O'Grady K. Discontinuous enrollment during college: Associations with substance use and mental health, *Psychiatr Serv.* 2013; 64(2): 165-172
- Breyer JL, Lee S, Winters K, August G, Realmuto G, A longitudinal study of childhood ADHD and substance dependence disorders in early adulthood, *Psychology of addictive behavior* 2014;28(1):238-46
- DuPaul GJ, Schaugency EA, Weyandt LL, Tripp G, Kiesner J, Ota K, Stanish H. Self-report of ADHD symptoms in university students: Cross-gender and crossnational prevalence. *J Learn Disabil* 2001;34: 370-379.
- Díaz A, Díaz LR, Hernández-Ávila C, Narro J, Fernández H, Solís C. Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso *Salud Mental* 2008;31:271-282
- Dupaul GJ, Weyandt LL, O'Dell SM, Varejao M. College students with ADHD: Current status and future directions. *Journal of Attention Disorders* 2009;13:234-250.

First, M., Pincus, H., Allen F. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed. text revisions. Washington, DC; 2000.

Mesman GR, The Relation Between ADHD Symptoms and Alcohol Use in College Students, Journal of Attention Disorders, 2013; 20 (X) 1-9

Godley SH, Dennis M, Diamond G, Tims FM, Babor T, Donaldson J, Liddle H, Titus JC, Kaminer Y, Webb C, Hamilton N, Funk R. The Cannabis Youth Treatment (CYT) study: Main findings from two randomized trials. Journal of Substance Abuse Treatment 2004, 27, 197-213.

Goyette, C. H., Conners, C. K., & Ulrich, R. F. Normative data on revised Conners parent and teacher rating scales. Journal of Abnormal Child Psychology 1978; 6, 221-236

Green et al. What Do We Really Know about ADHD in College Students? Neurotherapeutics 2012; 9:559-568

Polanczyk G. The Worldwide Prevalence of ADHD: a Systematic review and meta-regression Analysis, American Journal of Psychiatry. 2007; 164(6):942-8.

Quiroga H et al. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en

estudiantes universitarios. En: Consejo Nacional Contra las Adicciones. Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas. México: Consejo Nacional Contra las Adicciones; 2003; p.85-89

Resnick RJ. Attention deficit hyperactivity disorder in teens and adults: they don't all outgrow it. Journal of Clinical Psychology 2005;61: 529-533.

Sullivan et al. Symptom exaggeration by college adults in attention-deficit hyperactivity disorder and learning disorder assessments. Applied Neuropsychology 2007;14:189-207.

Vasquez, Josué et al, Guía clínica para el trastorno por deficit de atención e hiperactividad, Guías clínicas para la atención de trastorno mentales INPRFM, 2010.