

COMORBILIDADES FRECUENTES EN LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS: INFORME DE INVESTIGACIÓN

FREQUENT COMORBIDITIES IN SUBSTANCE USE DISORDERS: RESEARCH REPORT

Luis Alfredo Jiménez Rodríguez¹, Johao Sebastián Jiménez Ospina²,
Yineth Paola Ballesteros Torres³, Isabella Jiménez Ospina⁴

Recibido: 15 de Enero de 2026.

Aprobado: 15 de Marzo de 2026

RESUMEN

Objetivo: Se propuso evaluar la comorbilidad en salud mental por uso de sustancias psicoactivas en jóvenes en la ciudad de Ocaña- Colombia, de esta manera, el consumo de sustancias se asocia a tasas elevadas de síntomas psiquiátricos, incluidos los síntomas de ansiedad, depresión e ideación suicida. **Metodología:** Abordamos el constructo desde la concepción del paradigma positivista, utilizando una metodología cuantitativa y un enfoque descriptivo; determinando las normas, leyes, artículos y la situación actual del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en adolescente y jóvenes de la comuna 4.5, y 6 del municipio de Ocaña, **Hallazgos y discusión:** Se identificaron características sociodemográficas de los participantes conllevando una evaluación social, económica, familiar y síntomas ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas en relación entre el estado de salud mental y los problemas mentales, como la depresión y la ansiedad y la ideación suicida; donde, se observó la desigualdad entre los resultados de salud mental al comparar la prevalencia generalizada de ansiedad y síntomas depresivos (9.9 y 11.2%), con una proporción aproximada de 0,9:1, entre población urbana y de género masculino trabajador. **Conclusiones:** Dado que los factores estresantes en la población minoritaria pueden desempeñar un papel importante en los resultados negativos en términos de salud mental y conductual, tanto en la población estudiantil como en la trabajadora, las estrategias de salud deben centrarse en el seguimiento continuo de la ansiedad, la depresión y la ideación suicida. Asimismo, es fundamental la evaluación sistemática de los cambios en la salud mental y en las conductas de riesgo de las minorías sexuales.

Palabras clave: Ansiedad, comorbilidad, depresión, suicidio, sustancias psicoactivas.

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



ABSTRACT

Objective: It was proposed to evaluate the comorbidity in mental health due to the use of psychoactive substances in young people in the city of Ocaña- Colombia, in this way, substance use is associated with high rates of psychiatric symptoms, including symptoms of anxiety, depression, and suicidal ideation. **Methodology:** We approach the construct from the conception of the positivist paradigm, using a quantitative methodology and a descriptive approach; determining the norms, laws, articles and the current situation of the phenomenon of consumption of psychoactive substances in adolescents and young people of commune 4.5, and 6 of the municipality of Ocaña, **Findings and discussion:** Sociodemographic characteristics of the participants were identified, leading to a social, economic, family evaluation and symptoms caused by the consumption of psychoactive substances in relation between the state of mental health and mental problems, such as depression and anxiety and suicidal ideation; where, inequality was observed between mental health outcomes when comparing the widespread prevalence of anxiety and depressive symptoms (9.9 and 11.2%), with an approximate proportion of 0.9: 1, between urban population and working male gender. **Conclusions:** Since stressors in the minority population can play a significant role in negative outcomes in terms of mental and behavioral health, both in the student and working population, health strategies should focus on continuous monitoring of anxiety, depression, and suicidal ideation. Systematic assessment of changes in mental health and risk behaviors among sexual minorities is also essential.

Key words: Anxiety, comorbidity, depression, suicide, psychoactive substances.

Introducción:

En las últimas décadas, el panorama de la salud mental entre la población joven ha experimentado cambios significativos, marcados por un aumento alarmante en la prevalencia de trastornos mentales y el consumo de sustancias psicoactivas (Nebhinani y Singh, 2022).

Esta tendencia, cada vez más preocupante, citando a Baranauskas et al (2022), plantea desafíos complejos para los sistemas de salud y las políticas de prevención y tratamiento. Ahora bien, la comorbilidad, definida como la coexistencia de dos o más trastornos médicos o psiquiátricos en un mismo individuo, ha surgido como un aspecto

relevante en el abordaje de la salud mental en los jóvenes, especialmente en relación con el consumo de sustancias psicoactivas.

Este fenómeno no solo presenta desafíos adicionales para el diagnóstico y tratamiento, sino que también agrava la carga de enfermedad y el impacto en la calidad de vida de los jóvenes afectados.

Con relación a la adolescencia, representa un período de desarrollo que parece esencial en cuanto al inicio del consumo de sustancias y el desarrollo de trastornos mentales y de conducta debidos al consumo de sustancias psicoactivas (Carbone et al. 2022). El cerebro experimenta un desarrollo neurológico significativo entre la niñez y la

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



edad adulta temprana. La maduración continúa hasta alrededor de los 25 años. Se sabe que los adolescentes son particularmente vulnerables, en comparación con niños y adultos, al inicio del consumo de sustancias y a la progresión hacia un consumo problemático (Gray & Squeglia, 2018). En estudios epidemiológicos sobre el consumo de drogas ilegales entre adolescentes y adultos jóvenes, se encontró que la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas era alta: el mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes con una tasa del 4.8% y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia del 4.3% para el año 2021 (UNODC-Alcaldía de Bogotá 2022).

En ese sentido, existen diferentes tipos de sustancias que se clasifican en lícitas e ilícitas. De acuerdo con el glosario de alcohol y drogas elaborado por la OMS, las sustancias lícitas o legales “son aquellas que están legalmente disponibles mediante prescripción médica o en algunas ocasiones sin ella, en una determinada jurisdicción, es decir que se ha permitido su comercialización; entre ellas se destacan el alcohol, la cafeína y el tabaco” (Barreto et al. 2015).

Las sustancias ilícitas o ilegales en opinión de Barreto et al. “Son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización es prohibido, dentro de ellas se encuentran la marihuana, cocaína, cannabis, heroína, alucinógenos, entre otros”.

Por otro lado, según los efectos que se generan a nivel del sistema nervioso central (SNC), las drogas se subdividen

en cuatro grupos: los estimulantes como metilxantinas y estimulantes psicomotores; los alucinógenos, como anticolinérgicos, cannabinoides y psicodélicos; los depresivos, como analgésicos estupefacientes e hipnóticos; y los antipsicóticos tanto típicos como atípicos, benzodiazepinas y colinérgicos (Comisión global de política de drogas, 2019).

La intersección entre la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes es un campo complejo y multifacético que requiere una comprensión profunda de las causas subyacentes, los efectos resultantes y las estrategias de intervención efectivas. En esta introducción, se ha explicado las causas y los efectos de la comorbilidad en salud mental debido al uso de sustancias psicoactivas en jóvenes, destacando la importancia de abordar esta problemática de manera integral y centrada en el individuo.

Desde un punto de vista holístico, la salud mental se refiere al bienestar cognitivo, conductual y emocional (Galderisi et al. 2015); por consiguiente, la adolescencia es una etapa crucial de la vida en muchos aspectos. Se caracteriza por los esfuerzos de autonomía del adolescente, el comportamiento de exploración y la orientación hacia los pares. Académicos como Lanza (2015) han propuesto que la transformación del desarrollo en el cerebro adolescente es particularmente vulnerable con respecto a la sensibilidad a la neurotoxicidad y el desarrollo de trastornos por uso de sustancias (TUS).

Esto es relevante, citando a Smith, et al. (2015) el inicio del consumo de drogas alcanza su punto máximo en la

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



adolescencia, pero el consumo general de drogas disminuye después de este período. Por lo tanto, la mayoría de los adolescentes no muestran patrones de uso problemático y este aumento puede entenderse como un uso experimental de drogas (Volkow et al. 2021). No obstante, el mayor riesgo de inicio del consumo y desarrollo de adicción se produce en la adolescencia temprana hasta 25 años.

En la actualidad, la provincia de Ocaña-Colombia, se observa un aumento preocupante en la prevalencia de trastornos de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas entre la población joven. Esta situación plantea un desafío significativo para los sistemas de salud y las políticas de prevención y tratamiento. Al respecto, el objetivo de este artículo es estudiar la comorbilidad en salud mental por uso de sustancias psicoactivas en jóvenes de la comuna 6.

Exploramos qué tipos de problemas de salud mental y problemas sociales son más o menos predominantes, y si existen diferencias significativas en la prevalencia entre niños y niñas. Además, analizamos cómo diversos problemas de salud mental covarían con indicadores de ansiedad y depresión del abuso de sustancias, como el inicio precoz del consumo, la alta frecuencia de consumo y el policonsumo de drogas.

Por otro lado, señala Godley et al. (2014), los eventos en salud mental hacen referencia a “desenlaces” o “emergencias” que surgen, bien como derivados de un problema o trastorno mental, como en el caso del suicidio, la discapacidad, el comportamiento desadaptativo, o bien ni siquiera derivados de una condición de salud mental sino de hechos vitales como

la exposición a la violencia. De esta manera, los problemas de salud mental concurrentes son relativamente comunes entre los jóvenes con problemas de drogas y alcohol, aunque dicha ocurrencia puede mostrar grandes variaciones (Richert et al. 2020). Por ejemplo, el autor en su estudio de varias revisiones de investigación afirma que entre el 50% y el 90% de los jóvenes con problemas de drogas y alcohol también tienen problemas de salud mental extensos (Rubiano et al.2025)

Los estudios del profesor Casas (2023) médico especialista en psiquiatría, este tipo de adicciones a temprana edad pueden pasar desapercibidas, lo que provocaría problemas más serios con el paso del tiempo: “Constantemente se habla del consumo problemático de sustancias, pero no nos damos cuenta de que la adicción a las drogas en la adolescencia o en la adultez comienza con este tipo de comportamientos que no son percibidos actualmente y también son conductas adictivas”.

Así mismo, pueden ocasionar problemas de sueño, sedentarismo, falta de concentración, alteraciones en la locomoción, retrasos en el aprendizaje y habilidades sociales, dependencia emocional, entre otras consecuencias según el tipo de adicción. Por tanto, la crianza de esta nueva generación se ha convertido en un reto para muchos padres.

De acuerdo con Casas (2023), se evidencia que una de las problemáticas que influye en el comportamiento de niños y jóvenes es la soledad, “Hay una gran brecha generacional entre padres e hijos, y estas poblaciones jóvenes están

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



creciendo a la deriva por no contar con la presencia cercana de sus familiares”.

Desde la caracterización epidemiológica, los estudios de investigación estiman que la tasa de prevalencia de diagnóstico de comorbilidad a sustancias psicoactivas en adolescentes oscila entre 1,7 y 3,4% (Winstanley et al.2012). Esta es una estimación conservadora, ya que es probable que sea más alta cuando se consideran las personas con síntomas leves de trastornos mentales.

Las tasas de trastornos mentales concurrentes entre los adolescentes con trastornos por consumo de alcohol en muestras comunitarias oscilan entre el 55 y el 80% (Merikangas et al. 2010) y las muestras clínicas tienen una comorbilidad aún mayor, ya que los jóvenes en entornos de tratamiento por consumo de sustancias tienen más probabilidades de tener una mayor gravedad del deterioro psiquiátrico (Khokhar et al. 2018). Dadas las altas tasas de trastornos mentales y las altas tasas de consumo de sustancias durante la adolescencia, no es sorprendente que exista un riesgo significativo para que los jóvenes desarrollen un diagnóstico a la comorbilidad.

Los problemas que comúnmente coexisten con los trastornos por consumo de alcohol incluyen el trastorno de conducta, con tasas reportadas que oscilan entre el 50 y el 80%, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), con tasas que oscilan entre el 13 y el 77%, y los trastornos del estado de ánimo, con tasas que oscilan entre el 14 y el 50%. Otros trastornos concurrentes incluyen el trastorno límite emergente de la personalidad, el trastorno alimentario y

los trastornos relacionados con el trauma (Khokhar et al. 2018).

Por otra parte, la relación entre el trastorno mental y el trastorno por consumo de alcohol varía según el tipo y la gravedad del trastorno mental, la sustancia utilizada y la gravedad del trastorno por consumo de sustancias. Las investigaciones sugieren que las adolescentes pueden tener un mayor riesgo de comorbilidad entre los trastornos por consumo de drogas y los trastornos internalizantes (depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático) en comparación con los hombres.

Por el contrario, los hombres con trastornos por consumo de alcohol tienen un mayor riesgo de sufrir trastornos externalizantes concurrentes, como el trastorno de conducta, el trastorno negativista desafiante y el TDAH (Ramchand et al. 2015).

El alcohol y el cannabis son las sustancias más consumidas por los jóvenes en el Reino Unido y América del Norte y otros del Sur (Levy y Williams, 2016).

Material y métodos

Recopilación de datos y encuestados

Este estudio, de diseño positivista, con enfoque cuantitativo no experimental transversal, lo cual, la investigación de campo se utilizó en virtud de que se tomó contacto directo con la realidad, es decir con los habitantes de la comuna 4,5, 6 de la ciudad de Ocaña-Colombia, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta para obtener datos sobre los factores asociados al consumo de drogas.

Medidas

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



La primera sección del cuestionario contenía preguntas sobre la edad (en años), los ingresos (euros al mes), la identidad de género, la orientación sexual, la vivienda y el estado civil. 1. Edad: Primera Etapa (13 – 18), Segunda Etapa (19 – 25) 2. Residencia, El tipo de vivienda de los sujetos se evaluó con la pregunta “¿Podrías describir la residencia en la que vives?” (con las alternativas de respuesta “con los padres”, “en el propio como Urbana, Rural, 3. Estado Civil: (con las opciones de respuesta Soltero, Casado, Unión Libre, Divorciado) 4. Ocupación: (con las opciones de respuesta Estudiante, Trabajador, Ambas, Ninguno, 5. Escolaridad: (con las opciones de respuesta Primaria, Secundaria, Técnico, Profesional. Ninguno) 6. Problemas familiares: (con las opciones de respuesta Abandono, Fallecimiento, Ambos, Ninguno) 7. Antecedentes familiares de consumo: Si, No. 8. Sustancias Psicoactiva (con las opciones de respuesta Consumida: Alcohol, Tabaco, Marihuana, Cocaína, Otros)9. Patrón de consumo: Monoconsumo, Policonsumo,

Asimismo, Se incluyó variables cuantitativas como la edad y variables cualitativas como: residencia, estado civil, ocupación, escolaridad, problemas familiares, antecedentes familiares de consumo, sustancia psicoactiva, patrón de consumo, nivel de ansiedad y depresión.

Ver Tabla 1. Operacionalización de Variables

Revisión de los conocimientos disponibles

Sustancias Psicoactivas: Como hemos señalado en la introducción, el uso de sustancias psicoactivas está muy extendido. También están disponibles

para los jóvenes, incluidos los estudiantes. Como señala Zbigniew Michalczyk las sustancias psicoactivas como “sustancias químicas que activan el sistema nervioso central e influyen directamente en las funciones cerebrales, como resultado de lo cual las personas experimentan cambios temporales en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento” (Michalczyk,2018).

Según la clasificación de la ONU y de INTERPOL, las sustancias psicoactivas se dividen en aquellas que tienen efectos depresores, estimulantes y perturbadores sobre el sistema nervioso central. Asimismo, las sustancias psicoactivas se pueden clasificar según la sustancia y su origen. Las sustancias pueden ser naturales, semisintéticas o sintéticas. Según la clasificación legal de las sustancias, existen drogas legales e ilegales.

Según la clasificación de la Addiction Research Foundation, las sustancias psicoactivas incluyen: (a) Depresores: alcohol, pastillas para dormir y sedantes e inhalantes. (b) Estimulantes: cocaína y anfetaminas.(C) Alucinógenos: marihuana, LSD, psilocibina, mescalina y drogas de “diseño”. (d) Opiáceos: heroína, morfina, codeína, opio y metadona (Michalczyk, 2018).

En ese sentido, según la clasificación actual de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las sustancias psicoactivas se dividen en seis grupos. Uno de los criterios de clasificación es su actividad farmacológica (Chrost & Chrost, 2023). Así, podemos distinguir entre:

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



Depresores del sistema nervioso central, es decir, sustancias que reducen los síntomas de actividad del sistema nervioso central (SNC) (por ejemplo, alcohol etílico, barbitúricos, benzodiazepinas y ácido γ-hidroxibutírico).

Estimulantes del SNC, es decir, sustancias psicoactivas que estimulan la actividad del SNC (como anfetamina, metanfetamina, cocaína, metcatinona, catina y catinona).

Opioides: morfina, codeína, tebaína, así como opioides semisintéticos y sintéticos.

Cannabinoides, es decir, componentes cannabinoides de la Cannabis sativa, conocida en el mercado de drogas como marihuana, hachís y aceite de hachís.

Alucinógenos, es decir, sustancias que producen alucinaciones, que suelen dividirse en cuatro subgrupos pertenecientes a diferentes categorías químicas: Derivados de ergolina (ácido lisérgico), Derivados de triptamina (psilocina y psilocibina), Derivados de carbolina (harmina y harmalina), Derivados de fenetilamina (mescalina).

De esta manera, los inhalables o sustancias volátiles son un gran grupo de sustancias utilizadas principalmente por personas muy jóvenes, incluidos estudiantes de primaria. Los jóvenes los eligen porque están disponibles, son baratos y fáciles de usar (inhalar). Los inhalantes incluyen disolventes comunes, como tolueno, xileno, hexano y benceno, gases, como propano y butano, propulsores de aerosoles y aerosoles.

Sustancias alucinógenas: Las drogas psicoactivas alucinógenas, también

llamadas 'psicodélicas', trastornan la sensación, la consciencia al igual que el estado de ánimo. ("Sustancias psicoactivas y su afectación en la salud mental de los ...") Al penetrar el organismo, el individuo padece diferente percepción sobre la realidad, oye sonidos y voces, alucina con los ojos abiertos como cerrados, se imagina y ve imágenes que no concuerdan con la realidad, sinestesia.

Estas alucinaciones son propias de algunas setas y del LSD, droga semisintética derivada de la ergolina, cuyo consumo puede afectar la conciencia y provocar problemas mentales en la mayoría de quien las utiliza. Entre las alucinógenas también encontramos los cannabinoides (marihuana, hachís, etc), el éxtasis, mescalina y la ketamina (Figueroa, 2019).

Teoría del déficit de Autocuidado de Orem: La teoría de Dorothea Orem es conocida como el modelo de autocuidado de enfermería, la cual proporciona información para comprender y abordar el cuidado de las personas, según esta teoría, cada individuo tiene la capacidad y la responsabilidad de cuidarse a sí mismo y de satisfacer sus necesidades de autocuidado para mantener un nivel óptimo de salud. Además, abarca el concepto de déficit de autocuidado, lo cual hace referencia a la incapacidad de una persona para realizar actividades de autocuidado de manera adecuada; es allí donde la enfermería cumple un papel esencial, al abordar las deficiencias de cada individuo.

Teniendo en cuenta el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, la enfermería se enfocará en promover la

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



toma de conciencia sobre los efectos perjudiciales del consumo, brindar información sobre estrategias de reducción de daños y fomentar el desarrollo de habilidades para el autocuidado y la toma de decisiones saludables (ICBF, 2021).

Por otra parte, el marco legal para el estudio ha conllevado al régimen de prohibición punitiva antes mencionado excluye algunas sustancias altamente psicoactivas y adictivas como el alcohol o el tabaco. El tabaco es objeto de diferentes regulaciones de la ONU (Lee et al., 2023), mientras que hasta el momento no existe un régimen regulatorio internacional vinculante para el alcohol (Neicun et al 2022).

De cualquier manera, el suministro de alcohol y tabaco (es decir, drogas lícitas) para uso no médico (es decir, recreativo) está permitido desde la perspectiva del derecho internacional y en la mayoría de los contextos nacionales.

Además, teniendo en cuenta las importantes cargas sociales y de salud pública del tabaco y el alcohol, están sujetos a regímenes de control de la oferta relativamente indulgentes y a una protección estatal bastante fuerte en comparación con las medidas de control hacia otras sustancias y comportamientos de riesgo (Belackova et al. 2023).

Por el contrario, otras sustancias psicoactivas están prohibidas como drogas ilícitas en función de sus propiedades individuales, y no del riesgo medio de la población.

De esta manera se realizó en el cuadro 1. una retrospectiva del marco legal en Colombia, donde ha diferenciado

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800

enfoques regulatorios entre sustancias socialmente aceptables y “peligrosas” que son objeto de prohibición punitiva y tiene su trasfondo histórico, moral, cultural y geopolítico.

Resultados

En este acápite se presentan los resultados de la investigación obtenidos mediante el procesamiento, análisis e interpretación de los datos obtenidos, arrojados de la población en estudio.

Dichos resultados fueron recabados mediante la utilización de un instrumento dirigido a los jóvenes de la comuna cuatro cinco y seis (4,5,6) de Ocaña, norte de Santander, los datos recabados por esta encuesta permitieron darle respuestas a los objetivos y a las variables planteadas en esta investigación, permitiendo así evaluar la comorbilidad común en salud mental por uso de sustancias psicoactivas en jóvenes objeto de estudio.

Debe indicarse que los datos son presentados en tablas sinópticas donde se muestran las frecuencias absolutas (F.A.), calculadas para cada uno de los ítems establecidos en el instrumento. Al respecto, Se logra observa el total de la población encuestada, son la mayoría de edad de los 19 a 25 años con el 68%. y de 13 a 18 años con el 32%, asimismo, sesenta y nueve por ciento (79%) viven en la zona urbana. mientras que veintiuno por ciento personas están en la zona rural.

Además, cincuenta y siete por ciento de las personas son solteras, veintidós son personas casadas, quince punto cuatro por ciento están en unión libre, y cinco punto cinco son personas divorciadas, lo que significa. que el 42,9% ya están comprometidos y con obligación de hogar.



Por otra parte, los encuestados opinaron que 40.2% personas trabajan, no estudia ni trabaja 24% personas y 17% personas están estudiando, al respecto del tema de escolaridad, se evidenció que del 100% encuestado, 30.8% realizan secundaria, en donde 23.1% personas realizan un técnico o ya lo son, y 16.5% personas son profesionales, 19.1% personas son primaria, y 9.9 % personas no tienen ningún grado.

En la pregunta sobre problemas familiares, En toda la cohorte, un total de 661 adolescentes ninguno padecía de problemas de fallecimiento o abandono, la edad media de estos menores era 125 entre los años [13-18], y 380 [19-25] de la equivalencia del (76%) todos varones. Asimismo, en abandono 2 en años [13-18] y 70 [19-25] de la paridad del (14,3%), por otra parte, con fallecimiento de sus padres, 40 entre [19-25] de la equivalencia del (6,6%) por último, ambas dificultades como fallecimiento y abandono 23 en años [13-18] y 21 [19-25] donde se concluye con una tasa alta de afecto de hogar para su desarrollo.

En ese sentido, la gráfica 1. los antecedentes familiares de consumo, dentro la población encuestada, el cincuenta punto cinco por ciento dice que no, mientras el cuarenta y nueve puntos cinco dice que sí. en ese orden, informa que los consumidores de sustancias han supuesto una carga significativa, debido que los miembros jóvenes de la familia que viven con padres que padecen trastornos por consumo de sustancias se ven afectados por los trastornos por consumo de sustancias de sus padres, y experimentan sentimientos de abandono, ira, dolor y enfermedad física debido al

estrés y la depresión relacionados con los trastornos por consumo de sustancias de sus padres o cuidadores (Maina et al., 2021).

Los niños se ven afectados por el consumo de sustancias por parte de los padres en todas las etapas de su desarrollo, lo que crea barreras para satisfacer sus necesidades de desarrollo (Lander et al., 2013).

Asimismo, la investigación analizó diversas perspectivas sobre la influencia al patrón de consumo, dando como resultado que el cuarenta y cuatro punto cuatro por ciento (44,4%) No aplica, mientras que el cuarenta y dos punto nueve por ciento (42,9%) son mono consumismo, y el trece punto dos por ciento (13,2%) son policonsumo, lo que prevalece que el 56.15 están en zona de consumo, por tanto, conduce a una alta población vulnerable, lo cual debe haber acción de actores sociales como la administración municipal, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), y estamentos educativos vinculantes a este escenario.

En ese sentido, El nivel de ansiedad y los factores relacionados de los jóvenes de la comuna de estudio, la prevalencia general es de 52,5% de las personas con ninguna, pero el veintidós punto cinco por ciento de las personas su nivel es moderado, adicional, el veintiuno coma veinticinco por ciento su nivel es leve, además, seis punto veinticinco por ciento su nivel es grave y cinco por ciento muy grave, lo que refiere que el 11% de la población encuestada su ansiedad debe ser tratada por un profesional.

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



En ese orden, el nivel de depresión a la población encuestada, se clasifican en 5 categorías principales, donde la mayor prevalencia es la que no aplica, con el 51.6% dando una equivalencia de 341 personas, en segundo lugar, el 19.8% moderado, asimismo, el 18.7% consideraron leve, por otra parte, el 5.5% esta grave y el 4.4% muy grave, lo que se considera que el 10% de la población tiene un nivel de depresión muy grave, ocasionando trastornos de depresión se asocian a un sufrimiento considerable para los jóvenes y sus familias.

Asimismo, el aumento de muertes por suicidios consumados y sobredosis de drogas está implicado parcialmente en las recientes disminuciones en la esperanza de vida general (Gray et al. 2023), Sin embargo, el suicidio y el papel de los trastornos por consumo de sustancias afectan desproporcionadamente a los adultos más jóvenes y adolescentes.

Adicional, como señala Ivey-Stephenson et al. (2020), excluyendo las causas no intencionales de muerte, el suicidio es la segunda causa principal de muerte entre los adolescentes, particularmente entre los adolescentes de 14 a 18 años. Una investigación reciente que comparó las visitas al departamento de emergencias en EE. UU. por intentos de suicidio antes y durante la pandemia encontró un aumento del 50% en los intentos de suicidio entre las adolescentes de 12 a 17 años; se observó un aumento de menos del 4% para los adolescentes varones (Yard et al. 2021).

Con respecto al uso de sustancias, los hallazgos de Niles et al. (2021) sugieren un aumento del 94% en las muertes por sobredosis entre los adolescentes de

2019 a 2020, en gran parte debido al aumento en el uso de sustancias como es el fentanilo. Por tanto, el estudio arrojó un cinco por ciento (5%) y severo un 1,3%, lo cual, los suicidios son una de las principales causas de muerte entre quienes padecen trastornos por consumo de sustancias, en particular debido a la desinhibición que implica la intoxicación.

Discusión y conclusión

La relación entre el estado de salud y los problemas mentales, como la depresión y la ansiedad, es más fuerte durante el período de 20 a 24 años (Rice et al. 2019). Por lo tanto, la ansiedad y la depresión son los trastornos mentales más reportados por la población intervenida en comunas periféricas (Wittgens et al. 2022).

Nuestro estudio encontró que las proporciones de síntomas clínicamente relevantes de ansiedad y depresión en la muestra tomada, con una proporción aproximada de 9:1- Según el estudio actual, se observó la desigualdad entre los resultados de salud mental al comparar la prevalencia generalizada de ansiedad y síntomas depresivos (9.9 y 11.2%), con una proporción aproximada de 0,9:1, entre población urbana y de género masculino trabajador.

Además, los hallazgos de estudios basados en las comunas revelaron un riesgo general más alto de problemas de salud mental en personas SM que en individuos heterosexuales. En ese orden, este informe amplía trabajos anteriores que destacan aumentos en las visitas a urgencias por presuntos intentos de suicidio al principio de la pandemia entre todas las personas y sugiere que estas

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



tendencias persistieron entre los jóvenes en postpandemia.

La diferencia en los intentos de suicidio sospechosos por sexo y el aumento de los intentos de suicidio sospechosos entre los jóvenes, especialmente en hombres adolescentes, es consistente con investigaciones anteriores: los intentos de suicidio autodeclarados son sistemáticamente más altos entre los hombres adolescentes que entre las mujeres.

El estudio ha revelado que, entre los jóvenes de las comunas en estudio de Ocaña, Norte de Santander, Colombia, la mayoría de la población se encuentra en el rango de edad de 19 a 25 años. En ese sentido, la mayoría reside en la zona urbana. El 52% de los participantes son solteros, mientras que el 22% está casado. Por otra parte, la mayoría de los jóvenes trabaja, y un porcentaje menor combina trabajo y estudios. En cuanto al nivel educativo, la mayoría cuenta con estudios de bachillerato, seguido por aquellos con educación primaria, y solo un pequeño profesional.

En línea con lo anterior, se abordaron los antecedentes familiares, como el abandono o fallecimiento de los padres. El 12.1% de los jóvenes han experimentado ambos escenarios, mientras que el 14.3% ha vivido situaciones de abandono y el 6% la pérdida de sus padres, lo que implica que el 32% de la población se ha enfrentado alguna de estas circunstancias.

En este contexto, la tasa de prevalencia de consecuencias asociadas a un bienestar psicológico negativo, como la

gravedad de los síntomas de ansiedad y depresión, así como las conductas de riesgo para la salud, es relativamente alta entre los jóvenes que cursan educación básica durante la adultez emergente.

En cuanto al bienestar psicológico negativo, los problemas de salud mental y las conductas de riesgo, se puede afirmar que el grupo de entre 19 y 25 años estaba particularmente expuesto. El 24.2% de estos individuos presentaba un mayor riesgo de desarrollar ansiedad grave, síntomas depresivos o un estado de bienestar negativo, además de conductas de riesgo relacionadas con un mayor consumo de alcohol, tabaco y drogas, como el cannabis (marihuana) y las anfetaminas.

Dado que los factores estresantes en las minorías pueden desempeñar un papel importante en los resultados negativos en términos de salud mental y conductual, tanto en la población estudiantil como en la trabajadora, las estrategias de salud deben centrarse en el seguimiento continuo de la ansiedad y la depresión. Asimismo, es fundamental la evaluación sistemática de los cambios en la salud mental y en las conductas de riesgo de las minorías sexuales.

El estudio también subraya la importancia de desarrollar programas efectivos de prevención del abuso de sustancias, dirigidos específicamente a jóvenes de entre 19 y 25 años, así como programas preventivos contra el consumo de drogas, con el fin de reducir las conductas de riesgo en la transición. hacia la adultez.

Por último, las personas con trastornos por consumo de sustancias tenían una

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



probabilidad significativamente mayor de considerar, planificar e intentar suicidarse que aquellas sin trastornos por consumo de sustancias. Nuestros hallazgos respaldan la detección de tendencias suicidas entre los pacientes que consumen drogas y las intervenciones integradas para abordar ambas afecciones. Al desarrollar estrategias de prevención primaria y programas de reducción de daños, se deben tener en cuenta los efectos diferenciales por edad, sexo/género y otros factores sociales sobre el riesgo de resultados psicosociales negativos.

Se deben implementar estrategias de reducción de daños basadas en evidencia de manera proactiva para reducir la morbilidad futura asociada con los efectos relacionados con la postpandemia sobre los trastornos por consumo de sustancias, los pensamientos y comportamientos suicidas y la psicopatología en general.

Bibliografía

Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (2016) Consumo de sustancias y suicidio: un nexo que requiere un enfoque de salud pública.

<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma16-4935.pdf>

Baranauskas M, Kupčiūnaitė I, Stukas R. et al. (2022). Efecto de las sustancias psicoactivas en la salud mental y el bienestar, centrado en la cohorte de estudiantes lituanos de minorías sexuales. *Sustainability*; 14(20):13063. <https://doi.org/10.3390/su142013063>

Barreto P, Pérez M, Roa M, López A, Rubiano G. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales,

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800

factores de protección y de riesgo: estado actual. *Págs Revista Investig Salud Univ Boyacá.* 2 (1):31–50. <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/128>

Belackova, V. Rychert, M. Wilkins, C. Pardal, M. (2023). Cannabis Social Clubs in Contemporary Legalization Reforms: Talking Consumption Sites and Social Justice, *Clinical Therapeutics*, Volume 45, Issue 6, Pages 551-559, ISSN 0149-2918, <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2023.03.017>.

Bunevicius, A.; Peceliuniene, J.; Mickuviene, N.; Valius, L.; Bunevicius, R. (2006) Detección de trastornos de ansiedad y depresión en pacientes de atención primaria. *Depress. Anxiety*, 24, 455–460. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/da.20274>

Bunevicius, A.; Katkute, A.; Bunevicius, R. (2008). Síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina y de humanidades: relación con las cinco grandes dimensiones de la personalidad y la vulnerabilidad al estrés. *Int. J. Soc. Psychiatry* 54, 494–501.

Carbone, A.; Pistella, J.; Gennaro, A.; Petrocchi, C.; Baiocco, R. et al. (2022). Experiencias parentales de salir del armario: de “deshacer los lazos familiares” a “generatividad familiar”. *J. Homosex.* 1, 23. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00918369.2022.2048334>

Casas, G. (2023). Las adicciones de niños y adolescentes preocupan a padres y expertos en salud. *Especialistas. V Simposio de salud mental.* <https://www.uniandes.edu.co/es/noticias/s>



[alud-y-medicina/no-hay-salud-sin-salud-mental](#)

Comisión global de política de drogas. (2019). La clasificación de sustancias psicoactivas.

https://www.globalcommissionondrugs.org/wpcontent/uploads/2019/06/2019Report_ESP_web.pdf

Congreso de Colombia. (1994). Prohíbe el Expendio de Bebidas Embriagantes a Menores de Edad y se dictan otras disposiciones.

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0124_1994.htm

Congreso de la República. (2012). Ley 1566 de 2012.

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1566_2012.htm

Chrost M, Chrost S. (2023). Spirituality and the Use of Psychoactive Substances: The Perspective of Polish Students. *J Relig Health*. Apr;62(2):1032-1049. doi: 10.1007/s10943-023-01748-0. Epub 2023 Feb 3. PMID: 36735088; PMCID: PMC9895967.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36735088/>

Figuroa Castro Paula Amparo (2019). Sustancias Psicoactivas Y Los Trastornos De Conducta En Adolescentes. Jipijapa. Unesum. Facultad De Ciencias De La Salud.

<https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1661?mode=full>

Gray, KM. & Squeglia, LM. (2018). Revisión de la investigación: ¿Qué hemos aprendido sobre el uso de sustancias en los adolescentes? *J. Niño. Psicólogo. Psiquiatría* 59 (6), 618–627.

<https://doi.org/10.1111/jcpp.12783>

Gray J, Santos-Lozada AR, Hard G, et al. (2023). Distrés psicológico grave, trastornos por consumo de sustancias y problemas sociales entre hombres y mujeres en los Estados Unidos durante la pandemia de COVID-19. *Am J Health Promot*.37:939.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08901171231188187>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (ICBF) (2021). Programa para desarrollar habilidades del siglo 21 en la adolescencia y la juventud Colombia. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/documentos-construccion/credito_bid_-_proyecto_de_memoria_justificativa_comite_directivo_v.2.pdf

Ivey-Stephenson AZ, Demissie Z, Crosby AE, et al. (2020). Ideación y conductas suicidas entre estudiantes de secundaria: encuesta sobre conductas de riesgo entre jóvenes, Estados Unidos, 2019. *MMWR Suppl*. 69:47-55.

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/su/su6901a6.htm?s_cid=su6901a6_w

Khokhar, JY, Dwiel, LL, Henricks, AM, et al. (2018). El vínculo entre la esquizofrenia y el trastorno por uso de sustancias: una hipótesis unificadora. *Investigación sobre la esquizofrenia*, 194: 78-85.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0920996417302037?via%3Dihub>

Lanza LP. (2015). Exposición de los adolescentes al alcohol: ¿existen períodos vulnerables separables dentro de la adolescencia? *Comportamiento fisiológico*. 148:122–30. doi:10.1016/j.physbeh.2015.01.027.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031938415000414?via%3Dihub>

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



Lee. K. Egbe, C. Bianco, E. Arora, M. (2023). The 20th anniversary of the WHO Framework Convention on Tobacco Control: hard won progress amid evolving challenges, *The Lancet*, Volume 402, Issue 10402, Pages 592-594, ISSN 0140-6736,

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673623010802>

Levy, S, Williams, JF, Comité sobre el Abuso de sustancias (2016). Detección del uso de sustancias, intervención breve y derivación a tratamiento. *Pediatría*, 138(1): e20161211.

<https://dx.doi.org/10.1542/peds.2016-1211>

Michalczyk, Z. (2018). Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. *Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej*.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-023-01748-0>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacionalconsumo-alcohol-2014-2021.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2019). Resolución 089

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de2019.pdf>

Merikangas, KR, He, J, Burstein, M, et al. (2010) Prevalencia de trastornos mentales a lo largo de la vida en adolescentes estadounidenses: resultados de la Replicación de la Encuesta Nacional de Comorbilidad - Suplemento para

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800

Adolescentes (NCS-A). *Revista de la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente*, 49: 980-9. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0890856710004764>

Nebhinani N, Singh P, Mamta. (2022). Trastornos por consumo de sustancias en niños y adolescentes. *Revista de la Asociación India para la Salud Mental de Niños y Adolescentes*;18(2):128-136. doi:10.1177/09731342221096503.

Neicun, J. Roman-Urrestarazu, A. Czabanowska, K. (2022). Legal responses to novel psychoactive substances implemented by ten European countries: An analysis from legal epidemiology, *Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health*, Volume 2, 100044, ISSN 2667-1182,

<https://doi.org/10.1016/j.etdah.2022.100044> .

Niles JK, Gudin J, Radcliff J, Kaufman HW. (2021). La epidemia de opioides en el marco de la pandemia de COVID-19: pruebas de drogas en 2020. *Popul Health Manag*;24: S43-S51.

<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/pop.2020.0230>

Ramchand, R, Griffin, BA, Hunter, SB, et al. (2015). Prestación de servicios de salud mental como indicador de calidad para los centros de tratamiento de abuso de sustancias en adolescentes. *Servicios Psiquiátricos*, 66: 41-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25219932/>

Rice, CE; Vasilenko, SA; Fish, JN; Lanza, ST. (2019). Disparidades en la salud de las minorías sexuales: un examen de las tendencias relacionadas con la edad a lo largo de la edad adulta en una muestra



transversal nacional. *Ann. Epidemiol.* 31, 20–25 <https://bit.ly/4fohGze>

Richert T, Anderberg M, Dahlberg M. et al. (2020). Problemas de salud mental entre los jóvenes en tratamiento por abuso de sustancias en Suecia. *Política de Abuso de Suscripciones Tratar Prev.* 24 de junio de 2020; 15(1):43. doi: 10.1186/s13011-020-00282-6.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7315521/>

Rubiano, J. A. , Prada, D. C. R., Martínez, J. A. B., Carrillo, V. J. G., & Meléndez, D. B. (2025). Trastornos mentales en pacientes consumidores de opioides atendidos en urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz en el periodo 2023-2024. *Cuidado y Ocupación Humana*, 14(1), 71-82.

Stone AL, Becker LG, Huber AM, Catalano RF. (2012). Revisión de los factores de riesgo y protección del uso de sustancias y el uso problemático en la adultez emergente. *El adicto se comporta.* 2012; 37(7):747–775. doi:10.1016/j.addbeh.2012.02.014.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22445418/>

Smith DC, Bahar OS, Cleeland LR, Davis JP. Et al. (2015). Estado de adulto emergente autopercebido y uso de sustancias. *Comportamiento de adicto a la psicología* . 28:935–41. doi: 10.1037/a0035900.

<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0035900>

Volkow ND, Han B, Einstein EB, Compton WM. et al (2021). Prevalencia de trastornos por uso de sustancias por tiempo desde el primer consumo de sustancias entre jóvenes en los EE. UU.

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800

Pediatría JAMA. 175:640–3. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.6981 <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2777817>

UNODC-Alcaldía de Bogotá (2022). Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. <https://bit.ly/4d4L7pU>

Winstanley, EL, Steinwachs, DM, Stitzer, ML, et al. (2012) Abuso de sustancias y salud mental en adolescentes: co-ocurrencia de problemas y acceso a servicios. *Revista de Abuso de Sustancias en Niños y Adolescentes*, 21: 310–22. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1067828X.2012.709453>

Wittgens, C.; Fischer, MM; Buspavanich, P.; Theobald, S.; Schweizer, K.; Trautmann, S. (2022). Salud mental en personas con orientaciones sexuales minoritarias: un metaanálisis de estudios basados en la población. *Acta Psychiatr. Scand.* 145, 357–372. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/acps.13405>

Yard E, Radhakrishnan L, Ballesteros MF, et al. (2021). Visitas a salas de emergencia por presuntos intentos de suicidio entre personas de 12 a 25 años antes y durante la pandemia de COVID-19 — Estados Unidos, enero de 2019–mayo de 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* .70:888-894.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34138833/>

Zigmond, AS; Snaith, RP. (1983). La escala de ansiedad y depresión hospitalaria. *Acta Psychiatr. Scand.* 67, 361–370.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>



Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



Tabla 1. Operacionalización de Variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA |
|-----------------------------|---|--|--------------------|---|
| ADOLESCENCIA | Período comprendido entre los 13 - 25 años. | Adolescencia temprana Adolescencia tardía | Edad en años | <ul style="list-style-type: none"> • 13 – 18 • 19 – 25 |
| RESIDENCIA | Ubicación geográfica donde una persona habita regularmente. | Ubicación geográfica | Tipos | <ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural |
| ESTADO CIVIL | Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja. | Soltero Casado Unión Libre Divorciado | Tipos | <ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Unión Libre • Divorciado |
| OCUPACIÓN | Trabajo o actividad en la que una persona emplea su tiempo. | Ocupación | Tipos | <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabajador • Ambas • Ninguna |
| NIVEL DE ESCOLARIDAD | Es el grado de estudios realizados. | Primario Secundario Técnico- Profesional | Tipos | <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Técnico • Profesional • Ninguno |
| PROBLEMAS FAMILIARES | Circunstancias que no se solucionan con la rapidez necesaria o incluso se agravan según va pasando el tiempo. | Problemas familiares | Historias Clínicas | <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO |

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



| | | | | |
|---|--|------------------------------------|--------------------|--|
| ANTECEDENTES FAMILIARES DE CONSUMO | Familiares de primer o segundo grado de consanguinidad que consuman o hayan consumido drogas. | Antecedentes familiares de consumo | Historias Clínicas | <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO |
| SUSTANCIA PSICOACTIVA | Agente químico que actúa sobre el SNC, lo cual causa cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia comportamiento | Drogas Legales Drogas Ilegales | Historias Clínicas | <ul style="list-style-type: none"> • Alcohol • Tabaco • Marihuana • Cocaína • Otros |
| PATRÓN DE CONSUMO | Consumo de una sola droga, dos o más tipos de sustancias. | Mono-consumo Poli-consumo | Historias Clínicas | <ul style="list-style-type: none"> • Mono-consumo • Poli-consumo |
| ANSIEDAD | Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, excitación y extrema inseguridad. | Severidad de la Ansiedad | Test de Hamilton | <ul style="list-style-type: none"> • No Ansiedad • Leve (<17) • Moderada (18-24) • Grave (25 - 30) |
| DEPRESIÓN | Enfermedad que se caracteriza por una profunda tristeza y baja autoestima. | Severidad de la depresión | Test de Hamilton | <ul style="list-style-type: none"> • No deprimido (0-7) • Leve (8-13) • Moderada (14-18) • Grave (19-22) • Muy Grave (>23) |

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



| | | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------|--------------------------|---|
| <p>IDEACIÓN SUICIDA</p> | <p>Las ideas suicidas (IS), a menudo llamadas pensamientos o ideas suicidas, es un término amplio que se utiliza para describir una variedad de contemplaciones, deseos y preocupaciones con la muerte y el suicidio.</p> | <p>Severidad del Suicidio</p> | <p>Test de Aron Beck</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Rango normal o asintomático 0-3 • Leve: 4-8: • Moderado: 9-14, • Severo: 15-20 |
|--------------------------------|---|-------------------------------|--------------------------|---|

Construcción propia 2024

Cuadro 1. Retrospectivo de la normatividad sobre las sustancias psicoactivas

Constitución política de Colombia de 1991

Es el conjunto de normas jurídicas fundamentales que son reguladores en el ejercicio del poder, su enfoque es garantizar los derechos de las personas y sus grupos, donde se vincula la atención de la salud y el saneamiento ambiental que son servicios públicos que deben ser protegidos por el estado. Así mismo se le considera norma superior ya que rigen una sociedad y aun gobierno en un territorio determinado (Georgetown. (Sf).

Ley 124 de 1994

Describe la prohibición del expendio de bebidas embriagantes a menores de edad, donde hace referencia a la sanción que se les dará a los adultos según los códigos nacionales o departamentales en caso de ser comercializadas. A su vez, menciona que los menores de edad en estado de embriaguez se le hará una citación con acudiente o padre de familia donde se realizará un curso de prevención del consumo de bebidas embriagantes (Congreso de Colombia, 1994))

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



Ley 1335 de 1995

Conocida como ley antitabaco, se propone garantizar el derecho a la salud y previene los daños que se puedan ocasionar en los menores de 18 años edad y la población no fumadora, ya que fomenta la prevención por medio de programas de salud en pro de disminuir el consumo y la dependencia (Rivera y Niño, 2019).

Ley 1566 de 2012

Busca garantizar una atención integral a las personas consumidoras de SPA. Su enfoque está basado principalmente en los derechos de los menores de edad por el grado de vulnerabilidad que se presenta, para ello, se promueven y formulan diferentes estrategias, programas, acciones y procedimientos enmarcando la prevención, mitigación y rehabilitación frente al consumo (Congreso de la República, 2012).

Resolución 196 de 2002

Brinda a todas las instituciones públicas y privadas prestadoras de salud un servicio de calidad a través de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación únicamente enfocados en el ámbito de consumo de sustancias psicoactivas o problemas que se relacionen con este (Ministerio de Salud 2002).

Resolución 089 de 2019

Reconoce la importancia de los factores de riesgo presentes en la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, por lo cual, plantea un análisis de los determinantes sociales de salud, y así mismo crea planes estratégicos para fortalecer dichos factores, con el fin de lograr una atención integral y óptima donde se tengan en cuenta las necesidades de la sociedad (Ministerio de Salud, 2019)

Plan nacional para la promoción de salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas.

Su enfoque va enmarcado hacia la salud pública, con el fin de disminuir la exposición al consumo de las drogas y los impactos que generan las mismas (MinSalud, 2017).

Construcción propia 2025

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes de Ocaña

| VARIABLES | Categorías | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|----------------------|---------------|------------|----------------|
| Comuna | Cuatro | 221 | 46.1% |
| | Cinco | 135 | 21% |
| | Seis | 305 | 32.9% |
| Sexo | Masculino | 515 | 78% |
| | Femenino | 146 | 22% |
| Edad | 13-18 | 213 | 32% |
| | 19-25 | 448 | 68% |
| Estado civil | Soltero | 376 | 57% |
| | Casado | 145 | 22% |
| | Unión libre | 105 | 16% |
| | Divorciado | 33 | 5% |
| Ocupación | Estudiante | 112 | 17% |
| | Trabajador | 266 | 40.2% |
| | Ambas | 158 | 24% |
| | Ninguna | 124 | 18.8 |
| Residencia | Urbana | 522 | 79% |
| | Rural | 138 | 21% |
| Escolaridad | Primaria | 135 | 20.4% |
| | Secundaria | 199 | 30.2% |
| | Técnico | 153 | 23.1% |
| | Profesional | 109 | 16.5% |
| | Ninguno | 66 | 9.9% |
| Problemas familiares | Abandono | 72 | 10.9% |
| | Fallecimiento | 61 | 9.7% |
| | Ambos | 23 | 3.4% |
| | Ninguno | 505 | 76% |

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



| | | | |
|------------------------------------|-------------|-----|--------|
| Antecedentes familiares de consumo | Si | 333 | 50.5 |
| | No | 328 | 49.5 |
| Sustancias Psicoactiva Consumida | Alcohol | 156 | 23.7% |
| | Tabaco | 66 | 10% |
| | Marihuana | 138 | 20.9% |
| | Cocaína | 24 | 3.75% |
| | No aplica | 277 | 41.8% |
| Padres biológicos vivos | Si | 626 | 94% |
| | No | 35 | 6% |
| Patrón de consumo | Monoconsumo | 283 | 42.9% |
| | Policonsumo | 87 | 13.2% |
| | No aplica | 294 | 44.4% |
| Nivel de Ansiedad | Leve | 140 | 21.25% |
| | Moderado | 147 | 22.5% |
| | Grave | 41 | 6.25% |
| | Muy grave | 33 | 5% |
| | Ninguno | 347 | 52,5% |
| Nivel de Depresión | Leve | 124 | 18.7% |
| | Moderado | 131 | 19.8% |
| | Grave | 37 | 5.5% |
| | Muy grave | 29 | 4.4% |
| | No aplica | 341 | 51.6% |
| Nivel de Ideación de Suicidio | Normal | 556 | 84.1% |
| | Leve | 63 | 9.7% |
| | Moderado | 33 | 5% |
| | Severo | 9 | 1.3% |

Fuente: Construcción propia

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800



¹ Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Fundación de Estudios Superiores Comfanorte

Ocaña - Colombia, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8656-9406>

² Fundación Universitaria San Martín. Colombia, Grupo de investigación CORPIES. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0720-1326>

³ Universidad Nacional Abierta y a Distancia Ocaña - Colombia, ORCID <https://orcid.org/0009-0007-0296-6238>

⁴ Universidad de Pamplona, Grupo de investigación CORPIES, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4841-8761>

Cómo citar este artículo: Jiménez-Rodríguez LA, Jiménez-Ospina J-S, Ballesteros-Torres YP, Jiménez-Ospina I. Comorbilidades frecuentes en los trastornos por consumo de sustancias: informe de investigación., Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(2):01-24. Abril 2026, ISSN 2981-5800

