

Hábitos de consumo de drogas y percepción sobre los efectos en salud y rendimiento académico en estudiantes de Psicología en la Universidad de Huelva

Ana Merchán Clavellino*; **Bruno R. Ribeiro Do Couto****; **Jose Ramón Alameda Bailén***

* Departamento de Psicología Clínica, Experimental y Social. Área de Psicología Básica, Universidad de Huelva.

** Departamento Anatomía Humana y Psicobiología. Área de Psicobiología, Universidad de Murcia.

Recibido: 06/03/2013; Aceptado: 31/01/2014

Resumen

El objetivo del trabajo es describir las prevalencias y las relaciones entre las diferentes drogas en estudiantes universitarios. Además conocer la percepción que tienen los estudiantes sobre los efectos de las drogas en el rendimiento académico y en la salud. La muestra está compuesta por 153 estudiantes de psicología de la Universidad de Huelva. Los datos de consumo y percepción se recogen mediante un cuestionario, anónimo y voluntario.

Nuestros resultados ponen de manifiesto que las sustancias más consumidas y de inicio más temprano son el alcohol, el tabaco y el cannabis, por tanto, se confirman las tendencias encontradas en jóvenes. Del mismo modo, se confirma el patrón de policonsumo en un 60,78% de la muestra.

El consumo de tabaco se inicia antes que el del alcohol o cannabis, y cuanto antes se inicia en el consumo de tabaco, antes también se inicia en el consumo de otras sustancias.

Según sean las sustancias combinadas, se hallan diferencias en la edad de inicio del alcohol y en la cantidad de cigarrillos de tabaco. Se comienza a consumir alcohol antes si los que beben también fuman. Los que fuman más cigarrillos son los que combinan el tabaco con alguna otra droga ilegal distinta al cannabis.

Con respecto a la percepción sobre el efecto del consumo de drogas, aquellos que consumen alcohol, tabaco y cannabis, consideran que las drogas afectan menos al rendimiento académico que los no consumidores o consumidores de drogas legales.

Palabras Clave

Alcohol, cannabis, drogas, estudiantes universitarios, percepción del riesgo.

— Correspondencia a: _____
Jose Ramón Alameda Bailén
e-mail: alameda@uhu.es



Abstract

The aim of this study is to describe the prevalence and relationships between different drugs among college students, as well as getting to know the perception of students about the effects of drugs on academic performance and health.

The sample consists of 153 psychology students from the University of Huelva. The consumption and perception data are collected by an anonymous and voluntary questionnaire.

Our results show that the most widely-consumed substances with earliest onset are alcohol, tobacco and cannabis, thus confirming the trends found in young people. Similarly, polyconsumption is confirmed with a percentage of 60.78% of the sample.

Tobacco consumption starts earlier than alcohol or cannabis, and the sooner people start to consume tobacco, the sooner the consumption of other substances starts.

Depending on the substances combined, there are differences in the age of onset of alcohol and the quantity of tobacco cigarettes. Thus, if those who drink also smoke, the age of onset of alcohol use is earlier. Those who smoke most cigarettes are the ones who combine tobacco with any illegal drug other than cannabis.

With regard to perception of the effect of drug use, students who use alcohol, cannabis and tobacco consider that drugs affect academic performance less than non-users or consumers of legal drugs.

Key Words

Alcohol, cannabis, drugs, risk perception, university students.

I. INTRODUCCIÓN

Es conocida la problemática que a día de hoy, sigue existiendo sobre el consumo y uso de sustancias psicoactivas, y sus posibles efectos en la salud, tanto de forma directa (sobredosis, cáncer, accidentes cardiovasculares, etc.) como de forma indirecta (deterioro relaciones personales, accidentes de tráfico, bajo rendimiento escolar, entre otros) (Ballester, Gil y Guirado, 2000).

El Observatorio Español sobre Drogas realiza encuestas periódicas para dar a conocer

los datos más actuales sobre el consumo de sustancias adictivas en población general. Estos datos se recogen en la Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES), siendo la última del año 2011-2012. Además diversos trabajos de investigación estudian las pautas de consumo en población universitaria, aunque resulta difícil comparar los resultados, debido a la diversidad metodológica y a los diferentes periodos de consumo registrados.

EDADES (2011/2012) confirma que las drogas con inicio más temprano son: el tabaco (16,5 años), el alcohol (16,7 años) y el canna-



bis (18,7 años). Las demás drogas ilegales se consumen entre los 19-23 años, a excepción de los hipnosedantes (34,5 años). Por tanto, si se tiene en cuenta la edad de inicio de los estudios universitarios (18 años) se puede considerar como periodo crítico por la posible experimentación y/o consolidación del consumo de sustancias.

En universitarios también existe el riesgo de policonsumo, un patrón cada vez más común en el escenario de las sustancias psicoactivas, cuya prevalencia en la población general es de un 40,7% (Jiménez-Muro, Beamonte, Marqueta, Gargallo y Nerín, 2009).

La sustancia más consumida es el alcohol, con una prevalencia de 76,6% en la población general, valor que se incrementa a un 79,1% en la población de 15-34 años (EDADES, 2011/2012). Diversos estudios con universitarios confirman un patrón de consumo considerable, con porcentajes de consumo de alcohol de un 80% (Viña y Herrero, 2004; Jiménez-Muro et al.; 2009) y aumenta en 2011 a una prevalencia de consumo del 92,2% (Zaldívar, López, García y Molina, 2011).

Durante los últimos años se ha producido un cambio sobre las cantidades consumidas de alcohol (Parada et al.; 2011), aumentando el número de borracheras de fin de semana entre los jóvenes. Tienden a entender el uso del alcohol como una actividad de ocio y diversión para los fines de semana, con el denominado botellón. Esta actitud además de suponer un abuso del consumo de alcohol, también es la entrada o contacto con otras drogas (Calafat, Fernández, Juan y Becoña, 2005; Martín, Barrio e Infante, 2003; Rodríguez, Agulló y Agulló, 2003).

En cuanto al consumo de tabaco, el informe EDADES (2011/2012) confirma una tendencia descendente desde la "Ley 42/2010, de 30 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco", se registran los niveles más bajos de fumadores diarios para todos los rangos de edad, sólo son las mujeres de entre 15 y 34 años las que mantienen un consumo estable. La prevalencia en los últimos 12 meses es de 40,2% en la población general y un 43,8% en población joven (15 y 34 años). Estudios en población universitaria, confirman mayor consumo entre las mujeres (Jiménez-Muro et al.; 2009), con un total de fumadores universitarios del 50,1% (Viña y Herrero, 2004).

El cannabis, como la droga ilegal más consumida entre los jóvenes, presenta un descenso general con respecto a los datos de 2009 (EDADES, 2011/2012). El 9,6% de la población general ha sido consumidora de esta sustancia en los últimos 12 meses, aunque los jóvenes entre 15 y 34 años presentan una mayor prevalencia (17%). Sin embargo, en población universitaria las prevalencias de consumo han variado desde el 7,1% en 2006 al 35% en 2009 (Cáceres, Salazar, Varela y Tovar, 2006; Jiménez-Muro et al.; 2009; Ruiz-Olivares et al.; 2010), aumentando al 50,6% en 2011 (Zaldívar et al.; 2011).

Mientras que el consumo de cocaína descende desde el 2007, los hipnosedantes (con o sin receta) va en aumento desde 2005, siendo la tercera sustancia con mayor prevalencia de consumo en la población general. Las prevalencias, en la población entre 15 y 34 años, en los últimos 12 meses para la cocaína es de 3,6%,



para el éxtasis 1,4% y para los tranquilizantes y somníferos (con o sin receta médica) es el 6,3% (EDADES, 2011/12).

Las sustancias que presentan mayores índices de policonsumo son el alcohol, el tabaco y el cannabis. Según EDADES (2011/12), la prevalencia de consumo de dos o más sustancias es del 40,7%, presentándose el alcohol en el 90% de los policonsumidores.

La percepción sobre las consecuencias negativas o positivas atribuidas a las drogas juega un papel importante sobre el consumo (Becoña, 2000). Diversos estudios, muestran la relación entre el aumento del uso de ciertas sustancias y una menor percepción de riesgo asociado al consumo (Calafat, Fernández, Becoña, Gil, Juan y Torres, 2000; Megías, 2004). Uribe, Verdugo y Zacarías (2011) concluyen que el uso frecuente de algunas drogas en adolescentes tiene una relación con la percepción que tienen sobre su peligrosidad. Además Fernández et al. (2003) considera que la percepción de riesgo asociado al consumo presenta mayor diferencia entorno a la droga consumida y no al patrón de consumo. Y respecto al rendimiento académico, Hernández, Roldán, Jiménez, Mora, Escarpa y Pérez (2009) relacionan el inicio precoz del consumo de alguna sustancia con la opinión que se tiene sobre las consecuencias en el rendimiento de los estudios.

Los estudios con población universitaria son escasos, además es una población específica dentro de los jóvenes, ya que algunos estudios afirman que el propio nivel educativo es un factor protector para el uso sustancias (García de Albañiz, Guerra-Gutiérrez, Ortega-Martínez, Sánchez-Villegas y Martínez-González, 2004). Por tanto, el presente trabajo se realiza con

el objetivo de describir las prevalencias y las relaciones entre los indicadores de consumo de tabaco, alcohol, drogas ilícitas y policonsumo en este tipo de muestra. Además conocer la percepción que tienen sobre los efectos de las drogas en el rendimiento académico y en la salud general.

2. MATERIALES Y MÉTODO

2.1 Muestra

153 estudiantes de Psicología de la Universidad de Huelva, 133 mujeres (86,9%) y 20 hombres (13,1%), con una edad media 20,56 años ($D.T.=3,78$).

2.2 Procedimiento

Los datos se recogen durante el segundo semestre del curso académico 2011/2012. Se considera que los alumnos que van a clase suelen presentar hábitos más saludables (Sobradillo et al.; 2004), y para no restringir el acceso a estudiantes que no asisten con regularidad a clase se realizó a través de un formulario online, modelo auto-informe, que se activa en la plataforma Moodle de varias asignaturas. Todos aceptan el consentimiento informado y se realiza de forma totalmente anónima. Los resultados de cuestionarios online no muestran diferencias significativas en comparación a los de papel y lápiz (Hallfors, Khatapoush, Kadushin, Watson y Saxe, 2000).

2.3 Material y Diseño

El trabajo se lleva a cabo con un cuestionario de 42 ítems que solicita información sobre:



- a) Variables sociodemográficas (universidad, carrera, curso, edad, sexo).
- b) Conductas de consumo de diversas sustancias psicoactivas (alcohol, cannabis, nicotina, heroína, metadona ilegal, otros opiáceos, cocaína, cocaína base, anfetaminas, benzodiacepinas, alucinógenos y drogas de diseño), y en cada tipo de sustancia se le pregunta por los días de consumo en los últimos 30 días, en los últimos 6 meses, en los últimos 12 meses, cantidad de consumo, la edad del primer contacto y edad de consumo habitual. Este cuestionario se basa en la escala del Índice de Gravedad de la Adicción (ASI).
- c) Y mediante una escala Likert con cinco valores, donde (1) se corresponde con que no afecta nada y (5) con afecta mucho, se obtienen datos sobre la percepción de cómo afecta el consumo de drogas, legales e ilegales, al rendimiento académico y a la salud en general.

2.4 Análisis de datos

Se inicia un estudio exploratorio de los datos tanto numéricos como gráficos. Se analiza mediante ANOVA las diferencias en los indicadores de consumo según grupos de consumo. Mediante correlación de Pearson se obtienen las relaciones entre los indicadores de consumo de cada sustancia y entre las diferentes sustancias. Y por último, se utiliza pruebas no paramétricas (Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney) para ver las diferencias sobre cómo consideran que afectan las drogas al rendimiento académico y a la salud.

3. RESULTADOS

3.1. Prevalencias de consumo y policonsumo

El 15% del total de los participantes no consumen ningún tipo de sustancia en los últimos 30 días, sin embargo esta ausencia de consumo en los últimos 12 meses baja hasta el 6,54%. La prevalencia de participantes que consumen alguna sustancia, legal o ilegal, en los últimos 12 meses se eleva a un 93,46%. Cuando analizamos los resultados del consumo de sustancias en los últimos 6 meses (90,90%) y en los últimos 30 días (85%), los resultados son ligeramente inferiores.

En los últimos 12 meses, del 93,46% que consume cualquier droga, el 49,02% sólo consume drogas legales mientras que el 44,44% combina sustancias legales e ilegales. Para los últimos 6 meses, aumenta al 52,30% los que sólo consumen drogas legales mientras que disminuye a un 38,6% los que combinan ambos tipos de drogas. La misma tendencia se muestra para el indicador de los últimos 30 días, aunque disminuye el consumo de drogas en general de los participantes, aumenta a un 58,8% los que consumen sólo sustancias legales y disminuye a un 25,5% los que combinan sustancias legales e ilegales.

Resulta llamativo que las drogas ilegales siempre aparecen en combinación con drogas legales, salvo un participante (0,7%) que consume drogas ilegales en los últimos 30 días sin consumir ninguna droga legal.

En la Tabla I, se describen los porcentajes de participantes que consumen o no cada tipo de droga, tanto legal como ilegal, desde los



últimos 12 meses hasta los últimos 30 días. Las drogas más consumidas, por orden de mayor a menor, son; el alcohol, el tabaco, el cannabis, las benzodiacepinas, los alucinógenos, cocaína y drogas de diseño, y por último las anfetaminas.

En la Figura 1, se muestran las prevalencias de policonsumo. Es destacable que el 41,19% de la muestra consume la mezcla de dos o más sustancias en los últimos 30 días, aumentando al 60,78% en los últimos 6 meses y disminuyendo en los últimos 12 meses a un 54,25%.

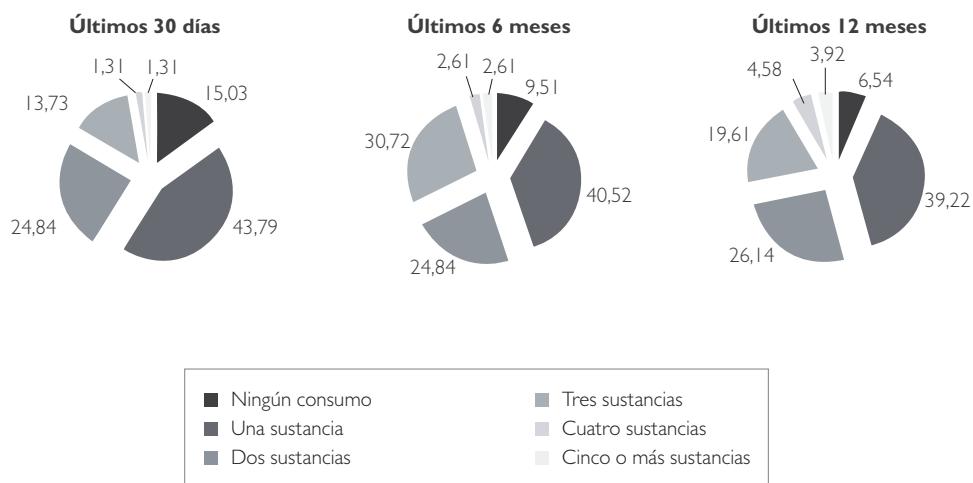
Tabla 1. Distribución (N) y porcentajes del consumo de los diferentes tipos de drogas tanto legales como ilegales durante los últimos 30 días, últimos 6 meses y últimos 12 meses

	Últimos 30 días		Últimos 6 meses		Últimos 12 meses	
	NO	SI	NO	SI	NO	SI
Alcohol	(29) 19,0%	(124) 81,0%	(19) 12,4%	(134) 87,6%	(15) 9,8%	(138) 90,2%
Tabaco	(99) 64,7%	(54) 35,3%	(93) 60,8%	(60) 39,2%	(92) 60,1%	(61) 39,9%
Cannabis	(120) 78,4%	(33) 21,6%	(102) 66,7%	(51) 33,3%	(93) 60,8%	(60) 39,2%
Cocaína	(153) 100,0%	(0) 0,0%	(150) 98,0%	(3) 2,0%	(150) 98,0%	(3) 2,0%
Drogas de diseño	(153) 100,0%	(0) 0,0%	(150) 98,0%	(3) 2,0%	(150) 98,0%	(3) 2,0%
Benzodiacepinas	(143) 93,5%	(10) 6,5%	(140) 91,5%	(13) 8,5%	(138) 90,2%	(15) 9,8%
Anfetaminas	(153) 100,0%	(0) 0,0%	(152) 99,3%	(1) 0,7%	(150) 98,0%	(3) 2,0%
Alucinógenos	(150) 98,0%	(3) 2,0%	(148) 96,7%	(5) 3,3%	(145) 94,8%	(8) 5,2%

Fuente: Elaboración propia.



Figura 1. Prevalencias de policonsumo



Fuente: Elaboración propia.

3.1.1. Consumo de alcohol

Los consumidores de alcohol, como vimos en la Tabla 1, se corresponden con el 81% de la muestra total en los últimos 30 días, la diferencia entre los que consumen en los últimos 12 meses con respecto a los últimos 30 días, es de 9,2 puntos porcentuales. El 100% de los hombres y un 90,97% de las mujeres beben alcohol.

La edad media del primer contacto se establece a los 14,55 años ($D.T.=1,90$) y su consumo habitual a los 17,07 años ($D.T.=2,31$). El consumo medio, en los últimos 30 días, es de 4,40 días ($D.T.=3,18$), 22,57 días ($D.T.=21,87$) para los últimos 6 meses y en el último año es de 51,25 días ($D.T.=47,73$). Beben una media de 3,33 copas ($D.T.=1,42$).

3.1.2. Consumo de tabaco

El consumo de tabaco en esta muestra de universitarios señala que el 39,9% son fumadores, descendiendo esta prevalencia a un 39,2% en los últimos 6 meses y sigue descendiendo a un 35,3% en los últimos 30 días. Según el género, el 35% de hombres y un 40,60% de las mujeres son fumadores.

La descripción general del consumo de nicotina en la muestra completa de fumadores, evidencia que a la edad media de 14,59 años ($D.T.=2,63$) experimentan por primera vez con esta sustancia, pero no se comienza a fumar de forma más constante hasta la edad media de 16,36 años ($D.T.=2,11$). El consumo medio de tabaco, en los últimos 30 días son



18,13 días ($D.T.=12,76$), en los últimos 6 meses 93,27 días ($D.T.=81,19$) y en el último año 177,56 días ($D.T.=156,86$). Por último, fuman una media de 6,30 cigarrillos ($D.T.=6,23$).

3.1.3. Consumo de cannabis

La droga ilegal más consumida es el cannabis, en los últimos 12 meses el 39,2% de la muestra informa de su consumo, disminuyendo en un 5,9% los que no consumen en los últimos 6 meses y dejan de fumar un total de 17,6% entre el último año y los últimos 30 días. Los fumadores de cannabis equivalen a un 45% de todos los hombres y un 38,34% de las mujeres.

Experimentan con esta sustancia a la edad media de 17,08 años ($D.T.=2,68$) e informan que comenzaron a fumar de forma más continua a los 18,37 años ($D.T.=1,81$). Consumen 4,14 días de media en los últimos 30 días ($D.T.=5,21$), 12,41 días en los últimos 6 meses ($D.T.=26,56$) y en el último año 20,62 días ($D.T.=47,58$) y la media de la cantidad de porros que fuman es 1,26 ($D.T.=0,61$).

3.1.4. Consumo de otras drogas

La prevalencia de benzodiazepinas (con o sin receta médica), como la cuarta sustancia con más consumo, es de un 9,8% en los últimos 12 meses. Mientras que las demás sustancias (anfetaminas, cocaína y drogas de diseño) tienen una prevalencia de un 2% en los últimos 12 meses, a excepción de los alucinógenos que el porcentaje de prevalencia se eleva a un 5,2.

Las anfetaminas, la cocaína y las drogas de diseño presentan un alto índice de policonsumo, ya que ningún sujeto informa de su consumo de forma aislada.

Estas sustancias se consumen de forma esporádica, entre 1-2 días en los últimos 12 meses, exceptuando las benzodiazepinas que se consumen entorno a 36 días en los últimos 12 meses y las edades de inicio rondan entre los 18-20 años, bajando la edad hasta 14 años para la cocaína.

3.2. Diferencias en indicadores de consumo según grupos

A continuación, se presentan las diferencias encontradas en los indicadores del consumo de alcohol, nicotina y cannabis, según sea la sustancia o combinación de las distintas sustancias. Se pueden distinguir diferentes tipos de consumidores o grupos de consumo:

- grupo alcohol ($N=57$).
- grupo alcohol+tabaco+cannabis ($N=29$).
- grupo alcohol+cannabis ($N=17$).
- grupo alcohol+tabaco ($N=15$).
- grupo alcohol+otras drogas ilegales ($N=21$).
- grupo tabaco+otras drogas ilegales ($N=11$).
- cannabis+otras drogas ilegales ($N=14$).

Como hemos visto, el uso del alcohol es el preferido por los participantes. Existen diferencias significativas entre el factor "grupo" con la edad de consumo habitual ($F_{(4-111)}=3,988$; $p<.01$), donde el grupo alcohol comenzó a beber a una edad media 17,62 años ($D.T.=1,99$) mientras que el grupo alcohol+tabaco su media de consumo habitual es a los 16,47 años ($D.T.=1,46$) ($t_{(1-66)}=2,089$; $p<.05$).

La diferencia estadísticamente significativa entre los distintos grupos para los indicadores de tabaco, sólo se establece para la cantidad de cigarrillos ($F_{(2-48)}=8,392$; $p<.01$), mediante



las comparaciones post hoc las diferencias surgen entre el grupo tabaco+otras drogas ilegales tanto con el grupo tabaco+alcohol ($p<.01$) como con el grupo tabaco+alcohol+cannabis ($p<.01$). El primer grupo fuma una media de 11,08 cigarrillos ($D.T.=8,92$), los segundos 4,93 cigarrillos de media ($D.T.=5,24$) y los últimos 5,02 cigarros de media ($D.T.=4,23$). Por tanto, a medida que son consumidores de más sustancias incrementa la cantidad de cigarros que fuman.

No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en los indicadores registrados sobre el consumo de cannabis, entre los grupos que lo consumen.

3.3. Relaciones entre los indicadores del consumo

3.3.1. Alcohol

Comprobamos mediante una correlación de Pearson que hay indicadores del consumo de alcohol que correlacionan de forma estadísticamente significativa; la edad de primer contacto con la edad de consumo habitual ($r=.634$; $p<.001$), y correlacionan de forma negativa la cantidad de copas consumidas con la edad de primer contacto ($r=-.284$; $p<.001$) y con la edad de consumo habitual ($r=-.292$; $p<.001$), es decir, los que prueban el alcohol de forma más temprana también inician de forma temprana el consumo más habitual y consumen más cantidad de copas, se muestran también correlaciones entre la edad de los participantes y la edad de primer contacto ($r=.180$; $p<.05$), la edad de consumo habitual ($r=.552$; $p<.001$) y los días de consumo en los

últimos 30 días ($r=.179$; $p<.05$), mostrando que los universitarios de mayor edad probaron más tarde el alcohol, lo consumieron de forma más habitual también más tarde pero consumen más en los últimos 30 días.

3.3.2. Tabaco

Surgen correlaciones estadísticamente significativas entre la edad de los participantes con la cantidad de cigarrillos ($r=0,401$; $p<.001$), la edad de consumo habitual con la edad de primer contacto ($r=0,747$; $p<.001$) y con los días de consumo en el último año ($r=-0,279$; $p<.05$). Se establece que a medida que aumenta la edad aumenta la cantidad de cigarrillos que fuman, además se confirma que los fumadores que antes prueban esta sustancia, antes comienzan a fumar de forma habitual y fuman más días en los últimos 12 meses.

3.3.3. Cannabis

Los datos también hallan una correlación de forma significativa entre edad y edad de primer contacto ($r=0,529$; $p<.001$). Es decir, a mayor edad del participante más tarde experimenta con esta sustancia.

3.3.4. Alcohol, tabaco y cannabis

Las correlaciones estadísticamente significativas que se establecen entre las tres sustancias se muestran en la Tabla 2. Se obtienen correlaciones positivas entre las edades de consumo (primer contacto y consumo habitual) para las tres sustancias, por tanto, los estudiantes que experimentan y consumen más habitualmente con el alcohol a edades más tempranas también lo hicieron con la nicotina y con el cannabis.



Tabla 2. Correlaciones de los diferentes indicadores entre las sustancias más consumidas

Cannabis	Edad de primer contacto.	Alcohol	Edad de primer contacto	,565**
			Edad consumo habitual	,843**
	Edad consumo habitual	Nicotina	Edad de primer contacto	,715**
			Edad de consumo habitual	,398*
Días en los últimos 12 meses	Alcohol	Días en los últimos 6 meses	-,367*	
		Días en los últimos 30 días	,290*	
Nicotina	Edad de primer contacto			,668**
	Edad de consumo habitual	Alcohol	Edad de primer contacto	,393**
	Edad de primer contacto			,476**
	Edad de consumo habitual		Edad consumo habitual	,498**

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). ** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).
Fuente: Elaboración propia.

También correlaciona de forma significativa los días de consumo de alcohol y cannabis, es decir aquellos que consumen más alcohol en los últimos 30 días también fuman más cannabis en los últimos 12 meses. Y una única correlación negativa entre el consumo de alcohol en los últimos 6 meses con la edad de consumo habitual del cannabis, es decir los estudiantes que más beben (últimos 6 meses) antes se inician en el consumo de cannabis.

3.4. Percepción de riesgo sobre salud en general y rendimiento académico

Se comprueba si existen diferencias entre los estudiantes que consumen distintos tipos de drogas y los no consumidores sobre cómo consideran que afecta el consumo de sustan-

cias al rendimiento académico y a la salud en general. Las diferencias entre los grupos surgen en la percepción sobre el rendimiento académico ($\chi^2_{(5)} = 14,71$; $p < .05$) y no en la salud en general ($\chi^2_{(5)} = 4,80$; $p > .05$). Las diferencias estadísticamente significativas se obtienen entre el grupo alcohol+tabaco+cannabis con respecto a los no consumidores ($U=82$; $p < .01$), también se diferencian con el grupo alcohol ($U=267,5$; $p < .01$), y por último con los que consumen alcohol+tabaco ($U=108$; $p < .01$). Los estudiantes que consumen alcohol, tabaco y cannabis, consideran que las drogas afectan menos al rendimiento académico que los no consumidores o consumidores de drogas legales. Todos los tipos de consumidores consideran que las drogas afectan bastante a la salud en general, con medias cercanas a 5.



Tabla 3. Media y desviaciones típicas de la percepción sobre la afectación de las drogas al rendimiento académico y a la salud en general, por grupo de consumo

Grupos	N	Rendimiento		Salud	
		Media	D.T.	Media	D.T.
No consume	23	4,48	0,67	4,83	0,49
Alcohol	61	4,31	0,67	4,77	0,42
Alcohol+tabaco	24	4,29	0,69	4,79	0,41
Alcohol+cannabis	12	3,83	1,11	4,42	0,9
Alcohol+cannabis+tabaco	17	3,59	0,8	4,82	0,53
Drogas legales + otras ilegales	10	4	1,7	4,7	0,67

Fuente: Elaboración propia.

4. DISCUSIÓN

Podemos confirmar que el alcohol continúa en cabeza como sustancia elegida para el consumo en estos estudiantes universitarios. Nuestros resultados señalan niveles de consumo superiores comparados con población general y con otro estudio donde se utilizó una muestra de universitarios con edad media de 19 años (Viña y Herrero, 2004), pero con porcentajes parecidos a los encontrados en jóvenes entre 15-34 años y otros estudiantes universitarios, con prevalencias en torno al 86% (Ruiz-Olivares et al.; 2010; Zaldívar et al.; 2011).

Se experimenta con el alcohol a los 14,55 años y se comienza a beber de forma más habitual a los 17,07 años, obtuvimos edades de inicio superiores en comparación con población general, y universitarios con una media de 19 años (EDADES, 2011/2012; Jiménez-Muro et al.; 2009). Las edades de inicio pueden no corresponderse entre los estudios, porque cuando se tuvo en cuenta las sustancias consumidas, surgen diferencias entre los que beben alcohol de forma aislada

y los que beben y fuman tabaco, disminuyendo para estos últimos la edad de inicio a los 16,4 años, tendencia encontrada por Jiménez-Muro et al. (2009).

Estos universitarios el día que salen, beben una media de 3,33 copas. Se relaciona además unas cantidades mayores para las generaciones más recientes. Investigaciones recientes abordan la alta vulnerabilidad en el consumo de alcohol (Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005; Torres, Palma, Iannini y Moreno, 2006) debido al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez ingresan al ambiente universitario, y como hemos podido ver en nuestros resultados, el 90,2% de los participantes consumen alcohol, lo que denota una especie de *normalización*.

Con respecto al tabaco, constatar una reducción del consumo, con respecto a la población general, jóvenes (15-34 años) y algunas muestras universitarias (García de Albéñiz et al.; 2004; Martín et al.; 2003; Viña y Herrero, 2004), en nuestro caso los datos muestran un 39,9% de fumadores en el último año porcentajes parecidos a otras muestras universitarias



(Jiménez-Muro et al.; 2009; Míguez y Becoña, 2009). Los diferentes motivos que se puede considerar para explicar este descenso es la entrada en vigor de la "Ley 42/2010, de 30 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco", la subida de precios en los últimos años y la pérdida del privilegio de los fumadores como comportamiento socialmente aceptable (Jiménez-Muro et al.; 2009).

También confirmamos un descenso en la cantidad de cigarrillos con respecto a otras muestras universitarias, y se presenta mayor descenso en las nuevas generaciones (Jiménez-Muro et al.; 2009; Míguez y Becoña, 2009). Pero surgen diferencias en cuanto a la cantidad que fuman según las sustancias que consumen, se observa un aumento significativo para aquellos que toman otras drogas ilegales diferentes al cannabis hasta aumentar el consumo a una media de 11,08 cigarrillos.

Teniendo en cuenta, la edad de inicio para el tabaco y el alcohol, estos estudiantes se han iniciado antes en el tabaco. El inicio tabáquico puede actuar como puerta de entrada como confirman otros estudios (Jiménez-Muro et al.; 2009; Nebot, Giménez, Ariza y Tomás, 2006). Podemos confirmar la relación del inicio del tabaco y en el alcohol con el inicio del cannabis, mediante las correlaciones positivas obtenidas entre las tres sustancias, reflejándose además el policonsumo (Bobes y Calafat, 2000), con porcentajes de un 60,78% que consumen dos o más sustancias. Las sustancias más consumidas de forma conjunta son el alcohol, alcohol más tabaco, pero le sigue el consumo de alcohol, tabaco y cannabis.

Los consumidores de cannabis (39,2%) en esta muestra presentan mayores prevalencias que en la población general, jóvenes, y algunos estudios con universitarios (Bobes y Calafat, 2000; Cáceres et al.; 2006; Jiménez-Muro et al.; 2009; Ruiz-Olivares, Lucena, Pino y Herruzo, 2010) pero no en el caso de universitarios almerienses (Zaldivar et al.; 2011) donde el consumo de estos es mayor. Trabajos confirman una edad de inicio con el cannabis a nivel experimental en universitarios de 16,1 años (Font-Mayolas, Grass y Planes, 2006) y EDADES (20011/12) establece el inicio del consumo a los 18,7 años en población general. Nuestros datos confirman la edad de inicio de esta sustancia como en la población general (18,37 años), pero a nivel experimental se inician a una edad más tardía (17,08 años). La ingesta de diferentes sustancias en estudiantes universitarios puede iniciarse durante estos años, pero según la edad de inicio del cannabis sería la sustancia que en este ciclo vital puede empezar a consolidarse, teniendo que centrar las campañas de prevención en esta sustancia. Y que además, estudios la consideran relevante para el consumo de otras sustancias ilegales, el 22,95% de fumadores de cannabis consumen otras drogas ilegales.

Nuestros datos presentan una bajada en el consumo de cocaína (2,3% respecto al 3,6%) y de benzodiazepinas pero aumenta las prevalencias de consumo de anfetaminas, drogas de diseño y alucinógenos, si lo comparamos con población entre 15 y 34 años. Pero si se compara con población universitaria almeriense (Zaldivar et al.; 2011) disminuimos en la cantidad de consumidores para la cocaína, drogas de diseño y anfetaminas, pero aumentamos los



índices de consumo de alucinógenos (de un 3% a un 5,2%). Aunque el tipo de consumo de estas sustancias son de tipo esporádico o experimental como confirman nuestros indicadores de consumo.

Conocer el riesgo percibido con respecto a las drogas puede indicarnos cómo puede ir variando el patrón de consumo. Nuestros resultados no muestran diferencias para la percepción sobre los efectos de las drogas a la salud en general, todos los grupos presentan resultados cercanos a 5. Esto puede deberse a que la pregunta sobre salud es muy amplia para obtener diferencias entre los grupos. Sin embargo, consideramos oportuno como Font-Mayola et al.; (2006) sugieren con el cannabis, conocer la percepción de los posibles efectos que tienen las drogas sobre el rendimiento académico. Así que con nuestros datos, podemos llegar a concluir que cuando se comienza a consumir cannabis disminuye la percepción de los efectos que tienen las drogas sobre el rendimiento académico, por ello, sería interesante proponer campañas de información y facilitar la difusión de los hallazgos científicos y exponer la realidad sobre el uso de los cannabinoides, que pueden incidir en esta baja percepción y que se relaciona con el consumo de cannabis.

5. CONCLUSIONES

En este trabajo hemos analizado los patrones de consumo de drogas en una muestra de universitarios onubenses. Quizás el aspecto más relevante es que hemos llevado a cabo comparaciones entre el consumo de distintas sustancias, ya que como hemos podido comprobar es más adecuado hablar de policonsumo y sus distintos patrones. Sería importante

realizar estudios sistemáticos y continuados, ya que con población universitaria son escasos los trabajos que abordan la evolución del consumo, con la utilización de gran variedad de aproximaciones metodológicas. Además los estudios muestran trabajos llevados a cabo en poblaciones universitarias concretas, lo que nos permitiría analizar las diferencias observadas en los distintos estudios en función de contextos concretos.

Los resultados obtenidos en este estudio no son generalizables a la población general ni a poblaciones universitarias, ya que presenta unos sesgos que sería interesante corregir, por ejemplo, la distribución por sexo, ampliación a multitud de titulaciones académicas, área geográfica, y la siempre deseable amplitud de la muestra.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ballester, R.; Gil, M. D. y Guirado, M. C. (2000). Comportamientos y actitudes relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 17 años. *Análisis y modificación de conducta*, 26, (110), 888-894.

Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo: Revista del Colegio Oficial de Psicólogos*, 77, 25-32.

Bobes, J. y Calafat, A. (2000). De la neurobiología a la psicología del uso-abuso del cannabis. *Adicciones*, 12, (2), 7-17.

Cáceres, D.; Salazar, I.; Varela, M. y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5, (3), 521-534.



- Calafat, A.; Fernández, C.; Becoña, E.; Gil, E.; Juan, M.; y Torres, M. A. (2000). Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa. *Adicciones*, 12, (2), 197–230.
- Calafat, A.; Fernández, C.; Juan, M. y Becoña, E. (2005). Gestión de la vida recreativa: ¿Un factor de riesgo determinante en el uso reciente de drogas?. *Adicciones*, 17, (4), 337–347.
- Fernández, J.; Álvarez, E.; Secades, R.; Jiménez, J. M.; Cañada, A.; Donate, I.; et al. (2003). Consumo de drogas de síntesis en estudiantes de secundaria del Principado de Asturias (España). *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 15, (1), 31–37.
- Font-Mayolas, S.; Grass, M. E. y Planes, M. (2006). Análisis del patrón de consumo de cannabis en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 18, (4), 337–344.
- García de Albéñiz, X. A.; Guerra-Gutiérrez, F.; Ortega-Martínez, R.; Sánchez-Villegas, A. y Martínez-González, M. A. (2004). Consumo de tabaco en titulados universitarios: El Proyecto SUN (Seguimiento Universidad de Navarra). *Gaceta sanitaria*, 18, (2), 108–117.
- Hallfors, D.; Khatapoush, S.; Kadushin, C.; Watson, K. y Saxe, L. (2000). A comparison of paper vs computer-assisted self interview for school alcohol, tobacco, and other drug surveys. *Evaluation and Program Planning*, 23, (2), 149–155.
- Hernández, T.; Roldán, J.; Jiménez, A.; Mora, C.; Escarpa, D. y Pérez, M. T. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención Psicosocial*, 18, (3), 199–212.
- Jiménez-Muro, A.; Beamonte, A.; Marqueta, A.; Gargallo, P. y Nerín, I. (2009). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*, 21, (1), 21–28.
- Londoño, C.; García, W.; Valencia, S. C. y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*, 21, (2), 259–267.
- Martín, E.; Barrio, G. e Infante, C. (2003). Tendencias, características y problemas asociados al consumo de drogas recreativas en España. *Adicciones*, 15, (2), 77–96.
- Megías, E. (Dir.). (2004). *La percepción social de los problemas de drogas en España, 2004*. Madrid: Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD).
- Míguez, M. C. y Becoña, E. (2009). El consumo de tabaco en estudiantes de Psicología a lo largo de 10 años (1996–2006). *Psicothema*, 21, (4), 573–578.
- Nebot, M.; Giménez, E.; Ariza, C. y Tomás, Z. (2006). Tendencias en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis en los adolescentes de Barcelona entre 1987 y 2004. *Medicina Clínica*, 126, (4), 157–159.
- Observatorio Español sobre Drogas (2011/2012). Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas en España (EDADES). Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Parada, M.; Corral, M.; Caamaño-Isorna, F.; Mota, N.; Crego, A.; Rodríguez, S. y Cadaveira, F. (2011). Definición del concepto de consumo intensivo de alcohol adolescente (binge drinking). *Adicciones*, 23, (1), 53–63.
- Rodríguez, J.; Agulló, E. y Agulló, M. S. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil. *Adicciones*, 15, (2), 7–33.



Ruiz-Olivares, R.; Lucena, V.; Pino, M. J. y Herruzo, J. (2010). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios. *Psychology, Society & Education*, 2, (1), 25–37.

Sobradillo, V.; Cordero, J.; Jiménez-Ruiz, C.; Barrueco, M.; Nerín, I.; Guillén, A. y Mas, A. (2004). Consumo de tabaco en estudiantes de sexto curso de medicina de España. *Archivos de bronconeumología*, 40, (9), 403–408.

Torres, M. C.; Palma, M. M.; Iannini, J. y Moreno, S. (2006). Validación de la prueba Young Adult Alcohol Problems Screening Test, YAAPST, en un grupo de estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. *Universitas Psychologica*, 5, (1), 175–190.

Uribe, J. I.; Verdugo, J. C. y Zacarías, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21, (1), 47–55.

Viña, C. y Herrero, M. (2004). El consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Psicología de la Universidad de la Laguna. *International journal of clinical and health psychology*, 4, (3), 521–536.

Zaldívar, F.; López, F.; García, J. M. y Molina, A. (2011). Consumo autoinformado de alcohol y otras drogas en población universitaria española. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9, (1), 113–132.