



El consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Psicología de la Universidad de la Laguna

Conrado M. Viña y Manuel Herrero¹ (*Universidad de La Laguna, España*)

(Recibido 1 septiembre 2003/ Received September 1, 2003)
(Aceptado 26 febrero 2004 / Accepted February 26, 2004)

RESUMEN. El presente estudio descriptivo ha tenido como principales objetivos explorar la extensión del consumo de distintas sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales y comprobar si éstas se consumen de manera diferencial en ambos géneros. Además, se ha tratado de detectar la posible presencia de patrones de policonsumo y si éstos también variaban en función del género. El estudio se ha llevado a cabo sobre una muestra de 544 estudiantes de ambos géneros (84% mujeres y 16% hombres) de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Laguna, con un diseño descriptivo transversal mediante encuestas. Se realizaron diversos análisis multivariados: análisis discriminantes, análisis de regresión y análisis factoriales. Los resultados indican que las drogas más utilizadas en esta muestra universitaria fueron dos sustancias legales (alcohol y tabaco) y una ilegal (cannabis). Además, se encontraron diferencias en función del género en el consumo de sustancias tales como la cocaína, las anfetaminas, el cannabis, el alcohol y otras sustancias. Los análisis factoriales aislaron patrones claros de policonsumo.

PALABRAS CLAVE. Consumo de drogas. Estudiantes de Psicología. Sustancias psicoactivas. Estudio descriptivo mediante encuestas con diseño transversal.

ABSTRACT. The main aims of this descriptive study have been to explore the consumption extension of different legal and illegal psychoactive substances, and to

¹ Correspondencia: Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Campus de Guajara. Universidad de La Laguna. 38200 La Laguna. S/C de Tenerife (España). E-mail: mherrero@ull.es

check if these are consumed in a different way in both genders. Besides, it is pursued to detect the possible presence of poly-consumption patterns, and if these also vary according to gender. The study was carried out with a sample of 544 both gender students (84% women and 16% men) from the Psychology Faculty of La Laguna University, with a transversal descriptive design. Several multivariate analyses were carried out: discriminant, regression and factor analyses. The outcomes indicate that the most used drugs in this university sample were two legal substances (alcohol and tobacco) and an illegal substance (cannabis). Moreover, differences in the consumption of substances such as cocaine, amphetamines, cannabis, alcohol, and other substances were also found according to gender. Clear patterns of polyconsumption were found with the factor analyses.

KEYWORDS. Drugs consumption. Psychology students. Psychoactive substances. Transversal descriptive research.

RESUMO. O presente estudo descritivo teve como objectivos principais explorar as extensões do consumo de distintas substâncias psico-activas tanto legais como ilegais e comprovar se estas se consomem de modo diferencial em ambos os géneros. Além disso, tratou-se de detectar a possível presença de padrões de policonsumo e se estes também variavam em função do género. O estudo realizou-se com uma amostra de 544 estudantes de ambos os géneros (84% mulheres e 16% homens) da Faculdade de Psicologia da Universidade de La Laguna, com um plano descritivo transversal. Realizaram-se diversas análises multivariadas: análises discriminantes, análises de regressão e análises factoriais. Os resultados indicam que as drogas mais utilizadas nesta amostra universitária foram duas substâncias legais (álcool e tabaco) e uma ilegal (cannabis). Além disso, encontraram-se diferenças em função do género no consumo de substâncias tais como a cocaína, as anfetaminas, a cannabis, o álcool e outras substâncias. As análises factoriais permitiram encontrar padrões claros de policonsumo.

PALAVRAS CHAVE. Consumo de drogas. Estudantes de psicologia. Substâncias psico-activas. Investigação descritiva transversal.

Introducción

Frente a una situación anterior caracterizada por la ausencia de estudios rigurosos, en las últimas dos décadas hemos asistido a la publicación en España de datos epidemiológicos sistemáticos acerca del consumo de drogas, provenientes de diversas fuentes, entre las que se encuentran el Plan Nacional sobre Drogas y los correspondientes Planes Autonómicos (Becoña, 1995; Buela-Casal, Sierra y Arco, 2001). La obtención periódica de estos datos epidemiológicos ha permitido la detección de determinados cambios producidos en las formas y niveles de uso de las distintas sustancias psicoactivas en nuestro país en la década de los años noventa. Tras un período de estabilidad en los años ochenta, caracterizado por la hegemonía de la heroína entre las drogas tradicionalmente consideradas “duras”, se ha producido una diversificación tanto en las sustancias consumidas como en los hábitos de consumo, y se ha asistido a una

modificación de los objetivos sociales aceptables para la nueva generación que, a juicio de Comas (1995), explica la aparición de una dicotomía en las actitudes hacia el consumo de sustancias. Por una parte, se daría una inhibición “puritana” y, por otra, un consumo agresivo de tales sustancias. La constatación de estos cambios debería incitar, tanto a la comunidad científica como a las distintas administraciones responsables, a una recogida de datos continua y sistemática en los diferentes ambientes sociales, con objeto de seguir detectando eventuales cambios en los comportamientos de uso de sustancias psicoactivas en función de los diferentes momentos y/o ambientes estudiados. En este sentido, el estudio epidemiológico en distintas poblaciones constituye un primer paso para que en el futuro se puedan ajustar mejor los programas de prevención y/o intervención que se lleven a cabo ya que, como afirma Funes (1996), la principal dificultad en este área no suele presentarse en el ámbito de la intervención considerada de forma general, sino en saber cómo incidir de modo positivo en cada contexto concreto, aspecto que ya han tenido en cuenta otros autores (p.ej., Martínez-González, Robles-Lozano y Trujillo, 2003). En esta línea, Buela-Casal *et al.* (2001) indican que se deberían hacer más esfuerzos encaminados a investigar en este terreno para cubrir la carencia de continuidad y sistematización en la aplicación de programas preventivos (escolares y comunitarios) desarrollados desde y para poblaciones de nuestro ámbito territorial y cultural.

Por todo lo anterior, pensamos que conviene conocer lo que ocurre en el contexto universitario (así como en cualquier otro), ya que dada la extensión del consumo de sustancias en la población general, resulta lógico pensar que dicho ámbito no va a sustraerse a este uso social, como indican los escasos estudios publicados con este tipo de población (López, Santín, Torrico y Rodríguez, 2003; Queipo, Álvarez y Velasco, 1986, 1987, 1988). El presente trabajo surge en el marco de la investigación que se está llevando a cabo por parte de los autores sobre las actitudes y conductas anómalas hacia la alimentación, tanto en población universitaria como escolar y, más en concreto, a partir de los trabajos que estudian su eventual relación con el consumo de sustancias psicoactivas (Herrero y Viña, 2002; Viña, Herrero y Del Rosario, 2004). Esta relación ya había sido encontrada en algunos trabajos, tanto en población clínica como general, que han intentado explicarla a la luz de distintas teorías psicológicas y/o biológicas (Dansky, Brewerton y Kilpatrick, 2000; Dohm, Striegel-More, Wilfley, Pike, Hook y Fairburn, 2002; Dunn, Larimer y Neighbors, 2002; Holderness, Brooks-Gunn y Warren, 1994; Stock, Goldberg, Corbett y Katzman, 2002; Wolfe y Maisto, 2000). Por esta razón se utilizó el cuestionario empleado en el contexto de los trastornos alimentarios en un estudio llevado a cabo en la comunidad de Madrid por Gandarillas y Febrel (2000), lo que en el futuro permitirá la comparación de estudios y la detección de consumos diferenciales en función de zonas geográficas y distintos tipos de contextos.

En España, a lo largo de los últimos veinte años, los estudios epidemiológicos que han tenido en cuenta de forma específica la población estudiantil universitaria han sido extraordinariamente escasos, ya que el Plan Nacional sobre Drogas no la ha considerado de forma separada. Los únicos estudios centrados en este tipo de población son el llevado a cabo en la década de los años ochenta por Queipo *et al.* (1986, 1987, 1988) y el publicado recientemente por López *et al.* (2003). Por ello, el objetivo de este

trabajo fue aportar datos sobre el consumo de algunas sustancias en una muestra de la Facultad de Psicología de La Laguna y, además, comprobar si se daban diferencias en dicho consumo entre hombres y mujeres. Por otra parte, se pretendió detectar la presencia de patrones de policonsumo y si éstos varían en función del género. Hay que señalar que la redacción de este trabajo se ha llevado a cabo siguiendo las recomendaciones de Bobenrieth (2002) para la revisión de artículos originales en ciencias de la salud.

Método

Muestra

Como se ha señalado más arriba, la muestra utilizada en este trabajo es la misma que la de un estudio previo sobre actitudes y conductas alimentarias y su relación con el consumo de drogas (Herrero y Viña, 2002). Se trata de una muestra disponible (muestreo de conveniencia) formada por un total de 544 personas, todas ellas estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Laguna. Uno de los 544 participantes no reflejó su género; de los restantes, el 84% (N = 456) son de género femenino y el 16% (N = 87) masculino. Las edades de los participantes oscilan en un rango que se sitúa entre los 17 y los 40 años, y su media es de 20,7 (DT = 3,2). Los estadísticos descriptivos (media y desviación típica) de la variable edad según el curso y el género son los que siguen. En cuanto al curso: 1º: 19,5 (DT = 2,9); 2º: 20,7 (DT = 2,4); 3º: 22,5 (DT = 3,3); 4º: 23,8 (DT = 4,3). En cuanto al género: mujeres 20,5 (DT = 3,1) y varones 21,7 (DT = 3,5).

Instrumentos

En este trabajo se ha utilizado un cuestionario con preguntas relativas al consumo de sustancias, extraído del amplio estudio epidemiológico sobre conductas alimentarias anómalas llevado a cabo en la Comunidad de Madrid por Gandarillas y Febrel (2000). El cuestionario se compone de cuatro preguntas que rastrean brevemente la frecuencia de uso de algunas de las sustancias más utilizadas. Se refleja la codificación empleada con el objeto de permitir una mejor comprensión de las tablas que se presentarán en los resultados. La primera pregunta interroga acerca de cuántos días se ha tomado al menos una bebida alcohólica durante el último mes, y su codificación es la siguiente: 0 = ningún día; 1 = 1 ó 2 días; 2 = de 3 a 5 días; 3 = de 6 a 9 días; 4 = de 10 a 19 días; 5 = de 20 a 29 días; 6 = todos los días. La segunda se interesa en saber a qué edad se comenzó a consumir bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana, con la codificación que sigue a continuación: 0 = nunca he consumido alcohol con una frecuencia de por lo menos una vez a la semana; 1 = más de 16 años; 2 = 15 ó 16 años; 3 = 13 ó 14 años; 4 = 11 ó 12 años; 5 = 10 ó menos. La tercera pregunta intenta averiguar cuántos cigarrillos suele fumar cada día el participante y tiene la siguiente codificación: 0 = no fumo; 1 = 1 cigarrillo o caladas sueltas; 2 = de 2 a 5 cigarrillos; 3 = de 6 a 10 cigarrillos; 4 = de 11 a 20 cigarrillos; 5 = más de un paquete. Finalmente, la cuarta y última pregunta explora la recencia con la que se ha consumido cada una

de las siguientes sustancias: tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta médica, derivados del cannabis, cocaína en sus diferentes presentaciones, heroína, anfetaminas y sus derivados y, por último, otras drogas no incluidas con anterioridad como inhalantes, alucinógenos, etc. La codificación de esta pregunta es: 0 = nunca; 1 = alguna vez en tu vida; 2 = alguna vez en los últimos 12 meses; y 3 = alguna vez en los últimos 30 días. Gandarillas y Febrel (2000) no aportan datos acerca de la fiabilidad de este cuestionario. En el presente estudio, la consistencia interna arroja un alfa de Cronbach de 0,79. Con respecto a la validez, aún no se dispone de datos acerca del mismo.

Procedimiento

El pase de pruebas del que formaba parte el cuestionario de consumo de drogas utilizado en este trabajo fue llevado a cabo en el aula en horario lectivo, durante los primeros diez minutos de clase en todos los casos. Se administró de manera colectiva y voluntaria, insistiendo en su naturaleza anónima, por lo que se solicitó encarecidamente la máxima sinceridad al responder al mismo.

Análisis estadísticos

En este trabajo se han utilizado diferentes pruebas estadísticas. Para calcular las diferencias de porcentajes se ha empleado Ji cuadrado. También se han utilizado análisis de covarianza (ANCOVAs) para ver el efecto de la variable género sobre el consumo de drogas, controlando los efectos de la variable edad. Se han calculado correlaciones Pearson para examinar la relación entre distintas variables. En cuanto a las pruebas multivariadas se han llevado a cabo análisis discriminantes para comprobar si las variables de consumo se diferenciaban en función del género, análisis de regresión para comprobar la capacidad de predicción de algunas variables demográficas sobre dicho consumo y, finalmente, análisis factoriales para detectar eventuales patrones de consumo de sustancias. Todos los análisis se llevaron a cabo con el programa SPSS para Windows versión 11.5.1.

Respecto al diseño empleado, siguiendo la clasificación de la metodología de investigación propuesta por Montero y León (2002), el presente estudio se encuadraría en la categoría de estudio descriptivo mediante encuestas con diseño transversal.

Resultados

Porcentajes de consumo de sustancias

En la Tabla 1 se presentan los porcentajes de hombres y de mujeres en función del período en el que se consumieron las sustancias no legales tenidas en cuenta en este estudio. También se presentan los porcentajes de mujeres y hombres que las han consumido con independencia del momento en el que lo hicieron, añadiendo, en este último caso, el estadístico Ji cuadrado y su nivel de significación.

TABLA 1. Porcentajes de mujeres y hombres que consumen sustancias no legales en función de distintos períodos.

	n	Nunca		Alguna vez		Último año		Último mes		Total probado		χ^2
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	
Tranquilizantes	537	72,3	80,2	18,6	14,0	6,0	4,7	3,1	1,2	27,7	19,8	1,96
Cocaína	539	87,4	73,3	6,8	14,0	3,5	9,3	2,2	3,5	12,6	26,7	10,38 **
Heroína	538	99,3	98,8	0,4	1,2			0,2		0,7	1,2	0,00
Anfetaminas	540	91,4	83,7	5,5	11,6	2,4	2,3	0,7	2,3	8,6	16,3	1,0 *
Cannabis	539	56,3	37,2	21,4	18,6	9,1	14,0	13,2	30,2	43,7	62,8	9,82 **
Otras sustancias	540	94,3	84,9	4,2	15,1	0,9		0,7		5,7	15,1	3,16 **

M = Mujeres; H = Hombres. Se ha eliminado el cero para una mayor claridad en la presentación.

En cuanto a las personas que nunca han consumido estas sustancias, vemos que son las mujeres las que arrojan unos porcentajes más altos con una única excepción: tranquilizantes o pastillas para dormir autoadministrados sin receta médica. Las drogas que menos se han consumido por parte de ambos sexos son la heroína, otras sustancias (tales como alucinógenos, inhalantes, etc.) y las anfetaminas. En los restantes periodos de tiempo considerados, se puede observar que, en general, los porcentajes de hombres que han consumido cada una de las sustancias son superiores a los de las mujeres. Si no se tiene en cuenta el momento en el que se ha consumido cada una de las sustancias, vemos que son los hombres los que más han probado cinco de las seis sustancias consideradas. En cuatro de ellas, además, las diferencias de porcentaje resultan ser estadísticamente significativas. Es el caso de la cocaína, las anfetaminas, el cannabis y sus derivados y, finalmente, otras sustancias. La única sustancia en la que el número de mujeres que la han probado es superior al de hombres (tranquilizantes), no arroja diferencias de porcentaje estadísticamente significativas.

En cuanto a las sustancias consumidas, destaca el alto porcentaje de personas que han probado el cannabis (62,8% de hombres y 43,7% de mujeres). En segundo lugar, se encuentra el porcentaje de personas que han hecho uso de los tranquilizantes sin prescripción médica en algún momento de su vida (19,8% de hombres y 27,7% de mujeres). Los porcentajes de personas que en esta muestra universitaria han probado alguna vez la cocaína, en sus diferentes presentaciones, son del 26,7% en el caso de los hombres y del 12,6% en el caso de las mujeres. Estas tres sustancias no legales son las de mayor consumo en esta muestra universitaria. Les siguen en orden de importancia, en cuanto al consumo en algún momento de su vida (considerando todos los períodos), las anfetaminas (16,3% de varones y 8,6% de mujeres), el consumo de otras sustancias como los inhalantes, alucinógenos, etc. (15,1% y 5,7% de hombres y mujeres, respectivamente) y, finalmente, el uso de la heroína que se encuentra limitado al 1,2% de los hombres y al 0,7% de las mujeres.

El consumo de alcohol en el último mes se presenta en la Tabla 2. En ella se aprecia que el porcentaje de uso de esta sustancia es muy superior a cualquiera de los vistos en la tabla anterior, máxime si tenemos en cuenta que en esta tabla sólo se

muestra el consumo durante los últimos treinta días. Observamos que el porcentaje de varones que ha consumido bebidas alcohólicas, casi triplica al de los que han consumido cannabis en el mismo período, y lo quintuplica en el caso de las mujeres. Sin embargo, pese a este porcentaje tan elevado, se puede apreciar en la tabla que el consumo sigue una pauta más bien esporádica ya que los porcentajes de consumo más altos se encuentran en los intervalos temporales más bajos. Por lo que se refiere al uso diferencial en función del género, también se observa un mayor consumo por parte de los hombres, aunque en este caso la preponderancia no es tan acusada como ocurría con las sustancias no legales consideradas en la tabla anterior (86,3% frente a un 73,1%).

TABLA 2. Porcentajes de consumo mensual de alcohol en función de los días en que se consume (n = 544).

	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Total</i>
Ningún día	26,5	12,6	24,3
1-2 días	35,7	27,6	34,6
3-5 días	25,4	21,8	24,8
6-9 días	7,7	17,2	9,2
10-19 días	3,3	14,9	5,1
20-29 días	0,7	2,3	0,9
Todos los días	0,2	2,3	0,6
Algún día	73,1	86,3	75,1
n.c.	0,4	1,1	0,6
n.c. = No contesta. Se ha eliminado el cero para una mayor claridad en la presentación.			

En cuanto a la edad de comienzo del consumo de alcohol con una frecuencia semanal, los porcentajes se presentan en la Tabla 3. Se observa que los mayores porcentajes en el comienzo del consumo semanal de alcohol se encuentran en los intervalos de edad más altos. Específicamente, el intervalo de edad en el que un mayor número de estudiantes informa haber comenzado a consumir alcohol de forma semanal es el que se encuentra en los 17 o más años de edad; le sigue muy de cerca el intervalo entre 15 y 16 años. No obstante, es de destacar el porcentaje de estudiantes que se iniciaron de manera temprana en el consumo de bebidas alcohólicas con una pauta semanal (9,2% de hombres y 5,5% de mujeres entre 13 y 14 años, y 1,1% de hombres y 0,2% de mujeres en el intervalo entre 11 y 12 años). Hay que señalar que ninguno de los universitarios informó haber comenzado su consumo semanal de alcohol antes de los once años. En cuanto a la distribución de esta variable en función del género, observamos que casi la mitad de las mujeres no ha iniciado aún un consumo semanal de bebidas alcohólicas, frente a un porcentaje inferior al 30% en el caso de los hombres. También se da una tendencia a comenzar de manera más temprana en los hombres con esta pauta de uso semanal (10,3% frente a un 5,7% entre los 11 y los 14 años). En el período de edad entre los 15 y 16 años, se observa una mayor equiparación en el porcentaje de estudiantes de ambos sexos que se inicia en un consumo semanal del alcohol.

TABLA 3. Porcentajes de personas en función de la edad de comienzo de consumo semanal de alcohol (n = 544).

	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Total</i>
Nunca	47,6	28,7	44,7
≤ 10 años	-	-	-
11-12 años	0,2	1,1	0,4
13-14 años	5,5	9,2	6,1
15-16 años	21,3	20,7	21,1
>16 años	24,8	39,1	27,0
n.c.	0,7	1,1	0,7

n.c. = No contesta. Se ha eliminado el cero para una mayor claridad en la presentación.

En la Tabla 4 se presentan los porcentajes de los distintos niveles de consumo diario de tabaco entre los estudiantes universitarios. Podemos apreciar que el porcentaje de personas que fuma diariamente apenas supera el cincuenta por ciento de la muestra total. Se puede ver que un 38,2% de la muestra presenta un consumo moderado de tabaco (10 ó menos cigarrillos al día), un 10,8% tiene un consumo medio alto (entre 11 y 20 cigarrillos al día) y, finalmente, sólo un 1,1% presentaría un consumo que FAD-EDIS (1998) califica de extremo (más de un paquete diario). Por lo que se refiere al consumo de tabaco en función del género, se puede comprobar en la tabla que existe un porcentaje mayor de mujeres que de hombres que fumaban de forma diaria en el momento de la recogida de datos, aunque esta diferencia no sea importante (un 50,6 frente a un 48,2).

TABLA 4. Porcentajes de consumo diario de cigarrillos (n = 544).

	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Total</i>
No fuma	46,5	49,4	47,1
Cada día	16,0	16,1	16,0
2-5 cigarrillos	12,3	12,6	12,3
6-10 cigarrillos	10,1	9,2	9,9
11-20 cigarrillos	11,2	9,2	10,8
>1 paquete	1,1	1,1	1,1
Fuman	50,6	48,2	50,1
n.c.	2,9	2,3	2,8

n.c. = No contesta. Se ha eliminado el cero para una mayor claridad en la presentación.

Hasta aquí hemos comentado los resultados referidos a los porcentajes de consumo de las diferentes sustancias que se han considerado en este trabajo. Como se ha podido ver, sólo se han analizado a través de Ji cuadrado las diferencias entre los porcentajes de mujeres y hombres que han probado o no las sustancias no legales. Con objeto de profundizar en el estudio de estas diferencias, en las siguientes líneas vamos a presentar los resultados de los análisis de covarianza de cada una de las variables de consumo utilizadas en este trabajo. En estos análisis se ha tenido en cuenta el género y se ha controlado el efecto de la covariable edad.

Es preciso señalar que en las variables referidas a las drogas no legales, se preguntaba en realidad recencia de consumo y no la frecuencia o nivel del mismo, por ello se ha decidido dicotomizar las alternativas de respuesta en todos los análisis que vamos a presentar a partir de ahora (recordemos: nunca, alguna vez en la vida, alguna vez en el último año, alguna vez en el último mes) en sólo dos: consumo/no consumo de cada una de las sustancias. A continuación, en la Tabla 5, presentamos los resultados de los nueve ANCOVAs realizados. Como se puede apreciar, se dan seis diferencias significativas en el consumo de sustancias psicoactivas entre hombres y mujeres. Se observa que, una vez controlado el efecto de la edad, los varones han consumido alcohol mayor cantidad de veces en los últimos treinta días, han comenzado a consumir esta sustancia semanalmente a una edad más temprana (recordemos que en esta variable una mayor puntuación implica una menor edad de inicio) y un mayor número de ellos ha consumido cocaína, anfetaminas, cannabis y otras sustancias (inhalantes, LSD-25, etc.). Como se ve en dicha tabla, la variable edad ejercía una influencia significativa en las variables: número de cigarrillos al día, cocaína, heroína, anfetaminas y otras sustancias.

TABLA 5. Análisis de varianza del consumo de sustancias en función del género controlando el efecto de la edad.

	Mujeres			Hombres			Género	Covariable
	n	X	DT	N	X	DT		
Consumo de alcohol últimos 30 días	454	1,28	1,10	86	2,10	1,47	83,21 ***	1,04
Edad comienzo consumo semanal de alcohol	453	0,85	0,96	86	1,14	0,98	5,81 *	2,33
Número de cigarrillos al día	443	1,25	1,48	85	1,14	1,43	1,14	4,80 *
Tranquilizantes	451	0,28	0,45	86	0,20	0,40	2,86	0,52
Cocaína	453	0,13	0,33	86	0,27	0,45	7,45 **	4,19 *
Heroína	452	0,01	0,08	86	0,01	0,11	0,04	5,56 *
Anfetaminas	454	0,09	0,28	86	0,16	0,37	4,39 *	5,87 *
Cannabis	453	0,44	0,50	86	0,63	0,49	8,01 **	5,77
Otras sustancias	454	0,06	0,23	86	0,15	0,36	7,28 **	5,58 *

En la columna Género se presenta la F de Snedecor y el nivel de significación: * = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$; *** = $p < 0,001$. Se ha eliminado el cero para una mayor claridad en la presentación.

Análisis multivariados

De cara a comprobar si las diferencias encontradas en las variables de consumo en función del género podían explicarse a un nivel multivariado, se realizó un análisis discriminante. Se comprobó que las variables de consumo de drogas eran incapaces de diferenciar a los hombres de las mujeres, ya que el porcentaje de clasificación correcta obtenido fue del 55% (correlación canónica = 0,18; lambda de Wilks = 0,97). También se llevaron a cabo análisis de regresión lineal con objeto de comprobar si las distintas variables de consumo de drogas podían ser explicadas en función de variables demográficas como género, edad, etc. Se vio que estas variables eran incapaces de predecir el consumo de ninguna de las sustancias consideradas en este estudio. Como veíamos

anteriormente, una de las metas de este trabajo era la detección de eventuales patrones de covariación en las variables de consumo de sustancias. Como primera aproximación para alcanzar este objetivo se han analizado las correlaciones existentes entre ellas. En la Tabla 6 se presentan los índices que superan el 0,25 (se ha incluido la variable de la edad de comienzo de consumo semanal de alcohol, dado su interés).

TABLA 6. Correlaciones entre sustancias (n = 540).

	Número cigarrillos al día	Alcohol último mes	Edad comienzo alcohol	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas
Alcohol último mes	0,26***					
Edad comienzo alcohol	0,32***	0,30***				
Tranquilizantes						
Cannabis	0,53***	0,33***	0,42***			
Cocaína	0,30***		0,30***	0,43***		
Heroína						
Anfetaminas			0,30***	0,35***	0,73***	
Otras				0,26***	0,48***	0,49***

*= p < 0,05; **= p < 0,01; ***= p < 0,001. Se ha eliminado el cero para una mayor claridad en la presentación.

Como se puede observar, la correlación más alta se da entre anfetaminas y cocaína, con un índice de 0,73, dato que no sorprende si se tiene en cuenta el similar mecanismo de acción y efectos que presentan las dos sustancias. Otras correlaciones importantes son las que presenta el cannabis con el número de cigarrillos que se fuma al día y con la cocaína. También se dan correlaciones importantes entre la edad de comienzo de consumo semanal de alcohol con el cannabis y, en menor grado, con la cocaína y las anfetaminas. El uso de estas dos últimas sustancias también presenta relaciones importantes con el consumo de otras sustancias (recordemos que este grupo heterogéneo denominado "otras sustancias" incluye sustancias como el LSD-25, los inhalantes, etc.). También se dan correlaciones entre el alcohol consumido en el último mes con la edad de comienzo de su consumo semanal y con el cannabis. Esta última sustancia también presenta correlaciones con las anfetaminas y, en menor grado, con otras sustancias. El número de cigarrillos que se fuma diariamente, además de la mencionada alta correlación con el cannabis, también correlaciona con la edad de comienzo de consumo semanal de alcohol, con la cocaína y, en menor grado, con el alcohol consumido en los últimos 30 días.

A continuación, y dado que los resultados de los ANCOVAs sugerían la posibilidad de patrones de covariación diferenciales en función del género, se llevaron a cabo tres análisis factoriales exploratorios. Uno sobre la muestra total y los otros dos con los participantes de cada género. Los análisis se llevaron a cabo con el método de componentes principales, en primer lugar se llevó a cabo una rotación oblicua (oblimín directo) y, en segundo, una rotación ortogonal (varimax). Dado que no se daban diferencias

sustanciales entre ambas, y por cuestiones de espacio, se presentarán sólo los resultados correspondientes a la segunda solución. Además, se utilizó la regla de Kaiser para la determinación del número de factores a extraer (autovalores mayores que 1). En estos análisis se introdujeron las ocho variables de consumo de sustancias y se dicotomizaron las de tabaco y alcohol para igualarlas en rango a las de consumo de sustancias no legales. Los resultados se presentan en la Tabla 7, en la que sólo se reflejan las saturaciones superiores a 0,30 en cada factor. Por lo que se refiere a la muestra total aparecen dos factores con bastante claridad. El primero incluye, por orden de saturación, anfetaminas, cocaína, otras sustancias y, finalmente, heroína. El segundo factor queda definido por las variables: número de cigarrillos fumados al día, consumo de cannabis, consumo de alcohol en los últimos 30 días y cocaína. Como se puede apreciar la variable consumo de cocaína satura en los dos factores, aunque con un peso factorial claramente superior en el primero. Tras su rotación, estos dos factores alcanzaron unos valores propios de 2,20 y 1,90, y unos porcentajes de varianza explicada de 27,51 y 23,69, respectivamente. El porcentaje de varianza explicado por los dos factores es de un 51,20%.

TABLA 7. Análisis factoriales con las variables de consumo de sustancias.

	<i>Total</i>			<i>Mujeres</i>			<i>Hombres</i>		
	N=523			N=437			N=85		
	F1	F2	F3	F1	F2	F3	F1	F2	F3
Número de cigarrillos al día		0,75			0,77			0,71	
Consumo de alcohol últimos 30 días		0,70			0,69			0,76	
Cannabis		0,75			0,75			0,79	
Cocaína	0,76	0,37		0,77	0,36		0,73	0,41	
Anfetaminas	0,81			0,81			0,80		
Tranquilizantes									0,96
Heroína	0,55			0,53			0,61		
Otras sustancias	0,74			0,75			0,65		-0,35
Valores propios no rotados	2,80	1,30		2,79	1,33		2,86	1,24	1,01
% varianza de la extracción no rotada	34,97	16,23		34,91	16,63		35,77	15,52	12,60
Valores propios rotados	2,20	1,90		2,21	1,92		2,05	1,99	1,07
% de varianza explicado de la rotación	27,51	23,69		27,59	23,95		25,63	24,91	13,35
% de varianza explicado por los tres factores	51,20			51,54			63,88		
Se ha eliminado el cero para una mayor claridad en la presentación.									

Por lo que se refiere a la submuestra de mujeres, no es extraño que también en esta ocasión se perfilen dos factores casi idénticos a los encontrados en la muestra global, dado el mayor peso de la muestra femenina en la muestra total. Los dos factores están

definidos por las mismas variables que definían la solución obtenida con la muestra total, conservándose incluso el orden de importancia de las variables en cada uno de los factores. Una vez realizada la rotación, los dos factores obtuvieron unos valores propios de 2,21 y 1,92, con unos porcentajes de varianza explicada de 27,59 y 23,95, respectivamente. El porcentaje de varianza total explicada por los dos factores fue de un 51,54% en la submuestra de mujeres.

Cuando se factorizan los datos de la submuestra de hombres la solución presenta tres factores. Los dos primeros quedan definidos por las mismas variables que formaban los dos factores de las soluciones anteriores, manteniendo el mismo orden de saturación de las variables en el primer factor. En el segundo factor se altera el orden de las saturaciones, ya que el consumo de cannabis asume el papel más definitorio en este factor. Finalmente, en esta submuestra de hombres aparece un tercer factor que se define con nitidez por el consumo de tranquilizantes con una saturación de 0,96. Es de destacar que esta variable saturaba por debajo de 0,30 en los dos factores de las soluciones anteriores. También se puede apreciar que la otra saturación en este tercer factor, el consumo de otras sustancias, es considerablemente inferior y negativa. Después de realizada la rotación, se obtuvieron unos valores propios de 2,05 el primer factor, 1,99 el segundo y 1,07 el tercero. La varianza explicada por cada uno de los tres factores fue de 25,63%, 24,91% y 13,35%, respectivamente. Finalmente, hemos de comentar que el porcentaje de varianza total explicada por los tres factores en la muestra de hombres fue el más alto de las tres soluciones factoriales, con un 63,88%.

Discusión y conclusiones

Como se ha señalado, este trabajo ha tenido como objetivo estudiar la extensión del consumo de determinadas sustancias psicoactivas en una muestra de la Facultad de Psicología, como parte del trabajo que se está llevando a cabo en población universitaria de La Laguna, así como en niños y adolescentes de la isla de Tenerife. Se ha podido comprobar que las tres sustancias no legales que presentan mayores porcentajes, en cuanto al número de personas que las han consumido al menos en alguna ocasión, son el cannabis, los tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta médica y la cocaína. Es de destacar que el cannabis y sus derivados han sido usados por los estudiantes universitarios de una manera mucho más generalizada que las otras dos sustancias mencionadas y a una gran distancia de las restantes. Este resultado concuerda con lo reflejado en la literatura, que señala que el cannabis constituye la sustancia psicoactiva ilícita más consumida en el mundo en población general (American Psychiatric Association, 2002; Spoth, Redmond, Trudeau y Shin, 2002), y en España en población universitaria (López *et al.*, 2003; Queipo *et al.*, 1988). Los porcentajes de personas que han consumido cannabis a lo largo de la vida en el presente estudio (43,7 las mujeres y 62,8 los hombres) son claramente superiores al 24,4% informado por el Observatorio Español sobre Drogas (2002), con datos del año 2001 en población general, y a los porcentajes informados por Queipo *et al.* (1988) que fueron de 16,9% en las mujeres y de 35,6% en los hombres. Los tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta médica en el presente trabajo también presentan unos porcentajes de consumo en el último año (6%

en las mujeres y 4,7% en los hombres) superiores a los informados por Queipo *et al.* (1988) en estudiantes universitarios (3,6 y 3,7% respectivamente), y al 4,1% informado por el Observatorio Español sobre Drogas (2002) en la población general. Por lo que respecta al consumo de cocaína, los porcentajes de personas que la han consumido alguna vez en su vida en este estudio (12,6 de mujeres y 26,7 de hombres) contrasta con el obtenido en el estudio del Observatorio Español sobre Drogas (4,9%) y, sobre todo, con los obtenidos por Queipo *et al.* (1988) en universitarios (0,5 y 2,7).

En este estudio se ha encontrado que el consumo mensual de alcohol es el más extendido con excepción del de tabaco (73,1% de las mujeres y 86,3% de los hombres). Estas cifras son superiores a las obtenidas en la población general (63,8%) en el estudio del Observatorio Español sobre Drogas (2002). Hay que señalar que han surgido correlaciones entre la edad de comienzo de un consumo semanal del alcohol con el uso de ésta y otras sustancias en la vida adulta (cannabis, tabaco, anfetaminas y cocaína). Este hallazgo va a favor de la hipótesis de que el consumo temprano y frecuente del alcohol posee un efecto “puerta” que incrementa la probabilidad de un posterior consumo de sustancias ilegales, como han mostrado distintos estudios (Gil y Ballester, 2002; Graham, Collins, Wugalter, Chung y Hansen, 1991; Grant y Dawson, 1997; Kandel y Yamaguchi, 1985, 1993; Spoth *et al.*, 2002; Spoth, Reyes, Redmon y Shin, 1999). Por lo que respecta al consumo de tabaco, los porcentajes obtenidos en este trabajo (50,6% las mujeres, 48,2% los hombres y 50,1% la muestra total) son también más elevados que el 35,1% informado por el Observatorio Español sobre Drogas (2002) en población general, pero muy similares a los encontrados también en población universitaria (52,3% de mujeres y 50,7% de hombres) hace más de quince años por Queipo *et al.* (1987). El tabaco, junto con los tranquilizantes autoadministrados sin receta médica, son las únicas sustancias en las que los porcentajes de consumo femeninos son superiores a los masculinos, aunque las diferencias encontradas no alcanzaron la significación estadística. Respecto a las demás sustancias psicoactivas consideradas en este trabajo, se han observado diferencias significativas a favor de los hombres en el consumo de alcohol, de cannabis, de cocaína y de otras sustancias. Este hallazgo de consumo diferencial en función del género concuerda, en general, con los datos aportados por distintos autores en diferentes tipos de población (American Psychiatric Association, 2002; Calimari y Cox, 1995; FAD-EDIS, 1998; Observatorio Español sobre Drogas, 2002; Queipo *et al.*, 1988). Se comprobó que, a nivel multivariado, el uso de las sustancias psicoactivas no conseguía diferenciar entre ambos géneros. Tampoco las variables demográficas consideradas fueron capaces de predecir el consumo de ninguna de ellas.

Los patrones de policonsumo de sustancias psicoactivas surgidos en este estudio, son similares, en esencia, a los obtenidos por el Plan Canario sobre Drogas con población general (FAD-EDIS, 1998) y a los datos ofrecidos por el Observatorio Español sobre Drogas (2002). En el presente trabajo emergieron dos factores claros que se repitieron con diferencias inapreciables cuando se dividió la muestra en función del género. El primero de estos dos patrones de covariación en el consumo de drogas está compuesto por el consumo de anfetaminas, cocaína, otras sustancias y heroína, y podríamos denominarlo “sustancias duras”. En el segundo factor saturan las variables de consumo de tabaco, cannabis, alcohol y cocaína (ésta en mucho menor grado que en

el primer factor); a este patrón de covariación podríamos denominarlo “drogas sociales”. Estos dos factores resultan racionalmente coherentes y se mostraron estables a través de las diferentes submuestras. La saturación compleja de la cocaína en estos dos factores podría explicarse por el cuestionario utilizado, que no distinguía entre los usos “duros” y “blandos” de esta droga: crack/inhalada vs. en polvo/esnifada, respectivamente. Un tercer factor, constituido por el consumo de tranquilizantes; y de manera negativa por el consumo de otras sustancias (LSD-25, inhalantes, etc.), emergió cuando se analizó la submuestra de hombres; este factor podríamos denominarlo “tranquilizantes”. Probablemente, se trata de un consumo de sustancias que va encaminado a la solución de problemas y no a la búsqueda de sensaciones.

En este trabajo no se ha explorado la presencia de trastornos relacionados con sustancias, sino el uso de las mismas en función de la edad y de distintos períodos temporales. La realización continuada y periódica de este tipo de estudios, en los diferentes tipos de población, permite el análisis de la evolución temporal de las prevalencias y patrones de consumo de las distintas sustancias psicoactivas. Esto facilita la elaboración y puesta en práctica, en el caso de que se considere necesario, de programas de prevención como algunos autores han señalado (Buela-Casal *et al.*, 2001; García y Ramos, 1997; Spoth *et al.*, 2002).

Hay que tener en cuenta que los resultados presentados se han obtenido a través de un cuestionario nacido en el ámbito del estudio de las relaciones entre los trastornos alimentarios y el uso de sustancias, que no pretendía ser exhaustivo en este último apartado. Por ello sería conveniente ampliar y perfeccionar dicho instrumento de cara a futuros trabajos.

Referencias

- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4ª ed., Texto Revisado)*. Barcelona: Masson.
- Becoña, E. (1995). Drogodependencias. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología* (pp. 493-530). Madrid: McGraw-Hill.
- Bobenrieth, M.A. (2002). Normas para la revisión de artículos originales en Ciencias de la Salud. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 509-523.
- Buela-Casal, G., Sierra, J.C. y Arco, J.L. (2001). Evaluación y tratamiento de las conductas adictivas. En G. Buela-Casal y J.C. Sierra (Eds.), *Manual de evaluación y tratamientos psicológicos* (pp. 517-570). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Calimari, J.E. y Cox, W.M. (1995). Trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. En V. E. Caballo, G. Buela-Casal y J.A. Carrobbles (Eds.), *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos* (pp. 205-240). Madrid: Siglo XXI.
- Comas, D. (1995). Explorando el papel sociocultural de las drogas en los años 90: Conclusiones de una investigación. *Cuadernos de Trabajo Social*, 8, 169-180.
- Dansky, B.S., Brewerton, T.D. y Kilpatrick, D.G. (2000). Comorbidity of bulimia nervosa and alcohol use disorders: Results from the National Women’s Study. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 180-190.
- Dohm, F.A., Striegel-Moore, R.H., Wilfley, D.E., Pike, K.M., Hook, J. y Fairburn, C.G. (2002). Self-harm and substance use in a community sample of black and white women with

- binge eating disorder or bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 389-400.
- Dunn, E.C., Larimer, M.E. y Neighbors, C. (2002). Alcohol and drug-related negative consequences in college students with bulimia nervosa and binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 171-178.
- FAD-EDIS (1998). *Plan Canario sobre drogas. El consumo de drogas y factores asociados en la población laboral de Canarias*. Santa Cruz de Tenerife: Consejería de Sanidad y Consumo.
- Funes, J. (1996). *Drogas y adolescentes*. Madrid: Aguilar.
- Gandarillas, A. y Febrel, C. (2000). *Encuesta de prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes escolarizados de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Dirección General de Salud Pública.
- García, P. y Ramos, C. (1997). Intervención en el consumo de drogas: Importancia de la prevención. En J.M. Bethencourt, P. García, W. Peñate y P. Matud (Eds.), *Intervención psicológica en problemas de salud: Aspectos clínicos y comunitarios* (pp. 127-140). La Laguna: Pentium.
- Gil, M.D. y Ballester, R. (2002). Inicio temprano de consumo de alcohol entre niños de 9 a 14 años. *Análisis y Modificación de Conducta*, 28, 165-211.
- Graham, J.W., Collins, L.M., Wugalter, S.E., Chung, N.J. y Hansen, W.B. (1991). Modeling transitions in latent stage-sequential processes: A substance use prevention example. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 48-57.
- Grant, B.F. y Dawson, D.A. (1997). Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: Results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *Journal of Substance Abuse*, 9, 103-110.
- Herrero, M. y Viña, C.M. (2002). Actitudes y conductas alimentarias y su relación con el consumo de drogas: una muestra universitaria. *Análisis y Modificación de Conducta*, 28, 645-670.
- Holderness, C.C., Brooks-Gunn, J. y Warren, M.P. (1994). Co-morbidity of eating disorders and substance abuse review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 16, 1-34.
- Kandel, D.B y Yamaguchi, K. (1985). Development patterns of the use of legal, illegal, and medically prescribed psychotropic drugs from adolescence to young adulthood. *American Sociological Review*, 50, 530-546.
- Kandel, D.B y Yamaguchi, K. (1993). From beer to crack: Development pattern of drug involvement. *American Journal of Public Health*, 83, 851-855.
- López, M.J., Santín, C.S., Torrico, E. y Rodríguez, J.M. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. Recuperado el 28 de enero de 2004 de http://www.uv.mx/psicysalud/numero_12/MJLopez.html.
- Martínez-González, J.M., Robles-Lozano, L. y Trujillo, H.M. (2003). Diferencias sociodemográficas y protección ante el consumo de drogas legales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 461-475.
- Montero, I. y León, O.G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 503-508.
- Observatorio Español sobre Drogas (2002). *Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas en España, 2001*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Queipo, D., Álvarez, F.J. y Velasco, A. (1986). Alcohol consumption among university students in Spain. *Drug and Alcohol Dependence*, 18, 41-49.

- Queipo, D., Álvarez, F.J. y Velasco, A. (1987). Tobacco consumption among Spanish university students in Spain. *International Journal of Epidemiology*, 16, 294-295.
- Queipo, D., Álvarez, F.J. y Velasco, A. (1988). Drug consumption among university students in Spain. *British Journal of Addiction*, 83, 91-98.
- Spoth, R.L., Redmond, C., Trudeau, L. y Shin, C. (2002). Longitudinal substance initiation outcomes for universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16, 129-134.
- Spoth, R.L., Reyes, M., Redmond, C. y Shin, C. (1999). Assessing of public health approach to delay onset and progression of adolescent substance use: Latent transition and log-linear analyses of longitudinal family preventive intervention outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 619-630.
- Stock, S.L., Goldberg, G., Corbett, S. y Katzman, D.K. (2002). Substance use in female adolescent with eating disorders. *Journal of Adolescent Health*, 31, 176-182.
- Viña, C.M., Herrero, M. y Del Rosario, V. (2004). Actitudes y conductas alimentarias: Relaciones con el consumo de drogas y la imagen corporal en estudiantes de secundaria. *Evaluación e Intervención Psicoeducativa*, 10, 28-41.
- Wolfe, W.L. y Maisto, S.A. (2000). The relationship between eating disorders and substance use. Moving beyond co-prevalence research. *Clinical Psychology Review*, 20, 617-631.