

## EL CONSUMO DE DROGAS EN EL ALUMNADO DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN

### THE DRUG USE IN STUDENTS FROM THE UNIVERSITY OF JAEN

M<sup>a</sup> DEL MAR DÍAZ-CASTELA<sup>1</sup>, BEGOÑA ANGUIANO-GARRIDO<sup>1</sup> Y  
JOSÉ ANTONIO MUELA-MARTÍNEZ<sup>1</sup>

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Díaz-Castela, M., Anguiano-Garrida, B., y Muela-Martínez, J. A. (2016). El consumo de drogas en el alumnado de la Universidad de Jaén [The drug use in students from the University of Jaen]. *Acción Psicológica*, 13(1), 53-66. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.16723>

#### Resumen

En los últimos años, el consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes ha incrementado ostensiblemente (OMS, 2011). Por ello, el objetivo de este trabajo es conocer el estado actual del consumo de drogas entre los grupos de consumidores de alto y bajo riesgo en alcohol y tabaco. Para ello se realizó un estudio descriptivo basado en una encuesta, con una muestra de 303 estudiantes de la Universidad de Jaén. Los resultados indican un aumento del consumo de las sustancias psicoactivas en este año y que el alcohol y el tabaco se relacionan con la ingesta de otras sustancias psicoactivas en población universitaria. De lo anterior se deduce la necesidad de seguir trabajando en la

concienciación de esta población sobre el peligro de la droga y establecer mejoras en las acciones preventivas en el contexto universitario que se han llevado a cabo hasta ahora, para así disminuir en lo posible el consumo.

**Palabras clave:** sustancias psicoactivas; consumo; universitarios; cánnabis; abuso de alcohol.

#### Abstract

In recent years, the consumption data of psychoactive substances among young people have increased (WHO, 2011). Therefore, the objectives of this study were know the current status of drug use among consumer groups and high-risk alcohol and tobacco. A

**Correspondencia:** José Antonio Muela-Martínez. Departamento de de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Jaén.

**Email:** [jmuela@ujaen.es](mailto:jmuela@ujaen.es)

<sup>1</sup> Universidad de Jaén, España.

Recibido: 02 de enero de 2016.

Aceptado: 07 de marzo de 2016.

descriptive and cross-sectional study based on a survey was conducted, in a sample of 303 university students from the University of Jaen. The results indicate an increase of psychoactive substances over the years and that alcohol and tobacco seem to favor the intake of other psychoactive substances in university population. So it is necessary to continue working on awareness and establish improvements in preventive actions in the university context, in order to reduce as far as possible, the effects of consumption.

**Keywords:** psychoactive drugs; consumption; university; cannabis; alcohol abuse.

## Introducción

Las investigaciones coinciden en informar del constante incremento del consumo de sustancias adictivas legales e ilegales en la población universitaria (Oliveira et al., 2009). Por otra parte, y de forma alarmante, el inicio del consumo está comenzando a edades cada vez más precoces (Mosqueda-Díaz y Carvalho, 2011). La escasa percepción de riesgo y la gran tolerancia social existente entre los jóvenes ante la ingesta de sustancias psicoactivas han contribuido a la normalización y generalización de su consumo (Sánchez-Pardo, 2002).

En diferentes estudios se ha comprobado que la droga ilegal más consumida es el cannabis y el alcohol es la más consumida de las drogas legales (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2014). La OMS (2014) asegura que el tercer motivo de riesgo para la sociedad en los países industrializados es el consumo de alcohol.

Tanto la Encuesta realizada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015) sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES, 2013) como los estudios que analizan la prevalencia en nuestro país (Currie et al., 2008; Jiménez-Muro et al., 2009) afirman que el consumo de drogas está más extendido entre las personas de 15 a 34 años tanto para las drogas legales como para aquellas de comercio ilegal. Las sustancias legales

que presentan una mayor prevalencia en el consumo son el alcohol y el tabaco. Y son el cannabis seguida de la cocaína, las drogas que mayor prevalencia de consumo tienen entre las drogas ilegales. De hecho, España es el tercer país con la mayor tasa de consumo de cannabis entre los jóvenes, por detrás de Canadá y Suiza. El estudio EDADES (2013) nos indica que el inicio del consumo de alcohol se produce a edades muy tempranas, en la mayoría de los casos precedido del consumo experimental de tabaco. Como es de esperar, aquellas drogas de fácil acceso con mayores prevalencias son las consumidas por primera vez a una menor edad, es decir, tabaco (16.4 años) y alcohol (16.7 años). Entre las sustancias ilegales, de nuevo el cannabis es el que sitúa la edad de inicio más temprana (18.6 años).

Las bebidas alcohólicas son un producto de producción, distribución y consumo legal, cuyo uso se halla plenamente incorporado y normalizado en nuestra cultura (Pascual-Pastor, 2002; Sánchez-Pardo, 2001). El 90.9 % de la población española entre 15 y 64 años han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 76.6 % de la población lo ha consumido alguna vez en el último año y el 62.3 % en el último mes (Muela, Espinosa, López, De los Riscos y Rodríguez, 2008).

Por otra parte, observando el consumo de tabaco, la evolución en el consumo diario de tabaco por grupo de edad muestra una disminución en la prevalencia que se observa en el año 2013 con respecto a años anteriores (EDADES, 2013).

Hoy en día, uno de los colectivos más vulnerables es el de los jóvenes-adultos que son especialmente sensibles al mantenimiento e incremento de dichos consumos (Fundación Pública Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social-FPAADIS, 2009). Y dentro del colectivo de jóvenes, los estudiantes universitarios representan una población especialmente activa en este ámbito (Ministerio de Educación Cultura y Deporte-MECD, 2014), presentando un consumo especialmente abundante de tabaco, alcohol y cannabis (Caamaño-Isorna et al. 2011; Kasperski et al. 2011).

Como sugieren Gómez, Herde, Laffée, Lobo y Martín (2007), la población universitaria afectada por el con-

sumo representa una gran problemática para la sociedad, por lo que resulta ineludible reaccionar ante ella. Sin embargo, pese a la necesidad de activar estrategias preventivas eficaces en estos jóvenes, son bastante limitados los estudios en este sentido de carácter internacional (Cáceres, Salazar, Varela y Tovar, 2006; Kasperski et al., 2011) o nacional (Domingo-Salvany, 2011; Martín-Montañez et al., 2011).

Míguez y Becoña (2009) consideraban la necesidad de establecer estrategias preventivas en este colectivo, pero dudaban de los datos obtenidos, ya que existían limitaciones experimentales (encuestas poblacionales) que condicionaban la obtención de resultados fidedignos en colectivos concretos como el de los estudiantes universitarios. Además, también existen otras fuentes de error en estos estudios: gran parte de estudios sobre consumo de sustancias tóxicas en jóvenes se realizan en tramos de edad anteriores como la adolescencia (Domingo-Salvany, 2011) y el consumo de drogas de los universitarios está asociado básicamente a momentos de ocio (Nieves-Martín, 2010; Sim, Jordan-Green, Lee, Wolfman y Jahangiri, 2005; Viñas y Herrero, 2004).

Por tanto, parece ser que los patrones de consumo de drogas en universitarios son diferentes a los de la población juvenil. La juventud universitaria española consume más cannabis y cocaína que la juventud española en general, presentando comportamientos diferentes y específicos de policonsumos (EMCDDA, 2010; OEDT, 2013). En resumen, los estudios anteriormente señalados coinciden en un mayor consumo de sustancias por parte de jóvenes universitarios y es éste el contexto donde se sitúa la mayor dificultad para poder intervenir con acciones de prevención en drogadicción, confirma Míguez (1998).

Por todo lo anterior, son los universitarios un colectivo relevante, en el que plantear estudios sobre la detección de patrones de consumo y abuso de sustancias psicoactivas, con el objetivo último de poder instaurar estrategias preventivas eficaces en la salud pública y en los propios campus universitarios. En este sentido, este estudio tiene como objetivo conocer el estado actual del consumo de drogas entre los grupos de consumidores de alto y bajo riesgo en alcohol y tabaco.

## Método

### *Participantes*

La muestra estaba formada por 303 alumnos, donde 104 eran hombres (34.32 %) y 199 eran mujeres (65.68 %). La media de edad fue de 21.19 y 3.75 de desviación típica. La muestra representó las cinco ramas del conocimiento en las que se dividen las facultades y escuelas de la Universidad de Jaén (Humanidades, Ciencias Experimentales, Ciencias Sociales y Jurídicas, Ciencias de la Salud e Ingenierías Técnicas).

### *Instrumentos*

La recolección de la información se llevó a cabo mediante una encuesta sobre hábitos de consumo y otras variables sociodemográficas, basada en la encuesta utilizada en el estudio “Los andaluces ante las drogas” (EDIS, 2005) de la Fundación Pública Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social-FPAADIS (2009). La encuesta consta de 119 cuestiones, la cual, evalúa variables sociodemográficas y de hábitos y actitudes ante el consumo, más concretamente se les preguntaba acerca del: consumo de tabaco y alcohol, consumo de otras sustancias, botellón.

### *Procedimiento*

Una vez seleccionada la muestra se procedió a la recogida de información. Se contactó con un profesor de cada grado seleccionado de la Universidad de Jaén, que facilitó el contacto con la muestra. Una vez informados los alumnos sobre los objetivos del estudio, se solicitó su colaboración. Los que no desearon participar podían abandonar el aula. La prueba se administró de forma colectiva, con una duración aproximada de una hora, en horario de clase. Antes de entregar el cuestionario, los sujetos fueron informados sobre la voluntariedad y confidencialidad de sus respuestas. Los participantes

debían de cumplimentar el consentimiento informado (Faden, Beauchamp y King, 1986).

## Resultados

Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 22. Para obtener los resultados se realizaron pruebas *t* de Student y Razón de Verosimilitud.

Antes de realizar los análisis se realizó una clasificación teniendo en cuenta si los estudiantes universitarios eran consumidores de alcohol de alto riesgo o de bajo riesgo para ello se contabilizó el número de Unidad de Bebida Estandar (UBES) consumidas. Siguiendo la literatura, Pascual-Pastor, Guardia, Pereiro y Bobes (2013) afirman que para detectar si la persona tiene una dependencia o hace un abuso del alcohol, es necesario conocer la UBE, se trata de una forma de cuantificar la cantidad de alcohol. Rodríguez-Martos, Gual y Llopis-Llacer (1999) afirman que una UBE en España contiene 10 gramos. De tal forma que una UBE equivale a: una caña o copa (250 ml) de cerveza, un vaso pequeño o copa (100 ml) de vino o cava, media copa (50 ml) de vinos generosos y media copa, un chupito o medio combinado (25 ml) de destilados del tipo coñac, anís, ginebra, ron, vodka, o whisky. Una vez halladas el número de UBES consumidas tanto en días laborables, como en fines de semana y la suma total de ambas. Se siguió la clasificación de Pascual-Pastor et al. (2013).

Debido a que, como afirman dichos autores (Pascual-Pastor et al., 2013), el consumo peligroso o zona gris es

ambiguo y no está del todo claro, se ha considerado adecuado unificar el consumo peligroso con el consumo de alto riesgo en el consumo de alcohol.

Para comprobar las posibles diferencias entre los distintos tipos de consumidores de alcohol y tabaco en el consumo de otras sustancias (y en otras variables) se realizaron diversos análisis.

Así, para el estudio del consumo de alcohol, se realizó una *t* de Student teniendo en cuenta el tipo de consumidor de alcohol (de bajo riesgo y de alto riesgo) para conocer si existen diferencias significativas en variables relacionadas con el consumo de alcohol. Como se pueden observar los datos de la Tabla 1, los consumidores de alto riesgo en alcohol tienen una edad de inicio menor. Por otra parte, los consumidores de alto riesgo hacen más botellones y presentan un mayor número de intoxicaciones etílicas.

Se calculó la Razón de Verosimilitud para conocer la relación entre el haber probado alguna droga a lo largo de la vida y presentar un consumo de alcohol de alto o bajo riesgo en los jóvenes universitarios. Se obtuvieron relaciones significativas en las sustancias cánnabis, cocaína y éxtasis. Encontrando que los consumidores de alto riesgo en alcohol son los que con más frecuencia han probado alguna vez esas sustancias (ver Tabla 2). No se han encontrado relaciones entre ser consumidor de alto o bajo riesgo de alcohol y haber probado el resto de sustancias (inhalables, alucinógenos, anfetaminas, tranquilizantes e hipnóticos).

Tabla 1

*Diferencias entre bajo y alto riesgo de consumo de alcohol en la edad de inicio en el consumo de alcohol, número de botellones y número de intoxicaciones etílicas*

		Media	N	DT	t de Student	p
<b>Edad inicio alcohol</b>	Bajo riesgo	15.61	132	1.41	$t_{247} = 4.43$	.0001
	Alto riesgo	14.82	117	1.39		
<b>Veces botellón</b>	Bajo riesgo	2.17	104	.71	$t_{220} = -5.05$	.0001
	Alto riesgo	2.73	118	.91		
<b>Intoxicación etílica</b>	Bajo riesgo	1.63	49	.80	$t_{126} = -3.23$	.0001
	Alto riesgo	2.82	79	2.48		

Tabla 2

Porcentajes de sustancias según el consumo de alcohol

ALCOHOL					
CANNABIS	Consumo de bajo riesgo	Consumo de alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 100 73.5 %	n = 62 51.2 %	13.74	1	.0001
Si han probado la sustancia	n = 36 26.5 %	n = 59 48.8 %			
Total de personas que han probado la sustancia	n = 36 37.9 %	n = 59 62.1 %			
COCAÍNA	Consumo de bajo riesgo	Consumo de alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 134 98.5 %	n = 113 93.4 %	4.76	1	.029
Si han probado la sustancia	n = 2 1.5 %	n = 8 6.6 %			
Total de personas que han probado la sustancia	n = 2 20 %	n = 8 80 %			
ÉXTASIS	Consumo de bajo riesgo	Consumo de alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 132 97.1%	n = 86.8 %	9.91	1	.002
Si han probado la sustancia	n = 4 2.9 %	n = 16 13.2 %			
Total de personas que han probado la sustancia	n = 4 20 %	n = 16 80 %			

Respecto al consumo de tabaco, la OMS (2006) clasifica a los fumadores en leves (consume menos de cinco cigarrillos diarios), moderado (fuma un promedio de seis a 15 cigarrillos diarios) y severo (fuma más de 16 cigarrillos por día en promedio). También existe otro tipo de fumador, que tiene un nivel de consumo bajo pero constante, son los llamados fumadores light (Presson, Chassin y Sherman, 2002). En esta línea, el consumo está asociado con el número de cigarrillos consumidos al día, de manera que se han agrupado los fumadores de nuevo en dos categorías: de bajo riesgo, aquellos que no fumaban, pero había fumado, o bien fumaban

ocasionalmente y los fumadores de alto riesgo, los cuales tenían un consumo diario severo. Así, se realizaron los mismos análisis que se hicieron con el alcohol, con el tabaco como variable de agrupación. Así, se calculó la t de Student para comprobar las diferencias entre consumidores de tabaco de alto y bajo riesgo en distintas variables, encontrándose que la edad de inicio de consumo de alcohol en consumo de tabaco de bajo riesgo es un poco más tardía frente al consumo de tabaco de alto riesgo. También resulta significativo conocer que el consumo de tabaco de alto riesgo responde a ir un mayor número de veces a hacer botellón (ver Tabla 3).

Tabla 3

Diferencias entre el bajo y alto riesgo de consumo de tabaco en la edad de inicio en el consumo de alcohol, número de botellones y número de intoxicaciones etílicas

		Media	N	dt	t de Student	p
Edad inicio alcohol	Bajo riesgo	15.50	210	1.45	$t_{247} = 4.72$	.0001
	Alto riesgo	14.43	51	1.40	$t_{259} = 4.72$	.0001
Número de veces que hacen botellón	Bajo riesgo	2.34	186	.87	$t_{230} = -2.26$	.0001
	Alto riesgo	2.67	46	1.01	$t_{230} = -2.26$	.0001

Por último, se han encontrado diferencias significativas en haber probado o no alguna sustancia entre los fumadores de alto o bajo riesgo. Existe un mayor número de personas que han probado todas las sus-

tancias excepto en tranquilizantes (inhalables, cánnabis, cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas e hipnóticos) siendo fumador de alto riesgo (Tabla 4).

Tabla 4

Porcentajes de sustancias según el consumo de tabaco

INHALABLES	FUMAR		RV	gl	p
	Bajo riesgo	Alto riesgo			
No han probado la sustancia	n = 22 99.1%	n = 51 92.7%			
Si han probado la sustancia	n = 2 .9 %	n = 4 7.3 %	6.41	1	.011
Total de personas que han probado la sustancia	n = 2 33.3 %	n = 4 66.6 %			
CANNABIS	Bajo riesgo	Alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 165 73.7 %	n = 16 29.1%			
Si han probado la sustancia	n = 59 26.35 %	n = 39 70.9 %	37.07	1	.0001
Total de personas que han probado la sustancia	n = 59 60.2 %	n = 39 39.8 %			
COCAINA	Bajo riesgo	Alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 222 99.1 %	n = 46 83.6 %			
Si han probado la sustancia	n = 2 .9 %	n = 9 16.4 %	20.81	1	.0001
Total de personas que han probado la sustancia	n = 2 18.2 %	n = 9 81.8 %			
EXTASIS	Bajo riesgo	Alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 219 97.8 %	n = 40 72.7 %			
Si han probado la sustancia	n = 5 2.2 %	n = 15 27.3 %	31.58	1	.0001
Total de personas que han probado la sustancia	n = 5 25 %	n = 15 75.0 %			
ALUCINÓGENOS	Bajo riesgo	Alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 223 99.6 %	n = 49 89.1 %			
Si han probado la sustancia	n = 1 .4 %	n = 6 10.9 %	14.69	1	.0001
Total de personas que han probado la sustancia	n = 1 14.3 %	n = 6 85.7 %			
ANFETAMINAS	Bajo riesgo	Alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 222 99.1 %	n = 47 85.5 %			
Si han probado la sustancia	n = 2 .9 %	n = 8 14.5 %	17.73	1	.0001
Total de personas que han probado la sustancia	n = 2 20 %	n = 8 80 %			
HIPNÓTICOS	Bajo riesgo	Alto riesgo	RV	gl	p
No han probado la sustancia	n = 216 96.4 %	n = 49 89.1 %			
Si han probado la sustancia	n = 8 3.6 %	n = 6 10.9 %	4.13	1	.0001
Total de personas que han probado la sustancia	n = 8 57.1 %	n = 6 42.9 %			



## Conclusiones

Este estudio se llevó a cabo ante la necesidad de conocer los avances en el consumo de sustancias en universitarios en la Universidad de Jaén, con base en los trabajos realizados con anterioridad (Muela et al. 2008). En concordancia con trabajos anteriores (Jiménez-Muro et al., 2009), los resultados muestran la existencia de un consumo de sustancias precedido por la ingesta de alcohol o de tabaco. No es ninguna novedad que los estudios coincidan en señalar la elevada ingesta de alcohol por parte de los jóvenes españoles (Ballester, Gil y Guirado, 2000; López, Santín, Torrico y Rodríguez, 2003; Sánchez, 2000). De todas formas, no por esperado, debe ser éste un hecho que no obligue a la reflexión. Una vez más, se confirman el elevado consumo alcohol y, fundamentalmente de tabaco entre los estudiantes españoles (Inglés et al., 2007).

Los estudiantes universitarios son el colectivo que mayores cantidades de consumo muestran en las encuestas (EDADES, 2013), siendo la droga más consumida el alcohol, ya que se trata de un consumo considerablemente extendido y arraigado (Pascual-Pastor, 2002). Sin embargo, más preocupante resulta la elevada incidencia que sugiere nuestro estudio, con el consumo de otras sustancias adyacentes (cánnabis, cocaína y éxtasis).

Las drogas son sin duda un problema importante en nuestro entorno, que conllevan dificultades en el desarrollo físico, psicológico y social. La edad de inicio disminuye cada año y cada vez están más accesibles para nuestra población de universitarios, según lo evidencian los estudios (Plan Nacional Sobre Drogas, EDADES 2013). De todas las drogas, parece ser que el alcohol y el tabaco son las más comunes y forman parte del estilo de vida ya que son elementos que se conciben como parte de la socialización (Barret, Darredeau y Pihl, 2006; Oliveira y Furegato, 2008). Aunque el desmesurado consumo no se traduzca en casi ningún caso en una ingesta diaria, no por ello son menos importantes las repercusiones sociales de este consumo.

Como ya se ha comentado con anterioridad, los datos del estudio indican, que del resto de sustancias psicoactivas estudiadas, el cánnabis, es consumida por el doble de

jóvenes cuando el consumo de alcohol es de alto riesgo, poniéndose así de manifiesto que pueda existir una relación entre el consumo de sustancias legales o institucionalizadas y el inicio del consumo de las no institucionalizadas. Más significativo si cabe, resulta que los estudiantes universitarios que consumen alcohol de alto riesgo cuadruplican a aquellos que lo hacen de bajo riesgo ante el consumo de cocaína. Y es el éxtasis, el que adquiere el mayor porcentaje de aquellos que tienen un consumo de alto riesgo de alcohol, siendo éste seis veces mayor que el grupo que consume alcohol de bajo riesgo (13.2 % y 2.9 %). Quedan patentes, tanto el policonsumo como la progresión que se produce en el consumo de sustancias psicoactivas, desde las drogas “legales” a las “ilegales” (López et al., 2003).

Teniendo en cuenta que, los estudiantes universitarios alegan poseer unos conocimientos adecuados acerca del consumo y de los efectos de las drogas, no puede considerarse que las conductas de consumo se deban a la desinformación (Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner y Beranuy, 2007). Debido a que el policonsumo parece que viene facilitado por el alcohol y siendo ésta la sustancia más consumida en el tiempo de ocio de los universitarios, cabría plantearse formas alternativas para que los estudiantes de la Universidad de Jaén, no se iniciaran en el consumo de las mismas. Como no puede ser de otra forma, toca asumir el fracaso en los programas de prevención, ya que en la actualidad no resultan todo lo exitosos que en un principio se esperaba de ellos.

Entre las preocupaciones de esta sociedad no parece estar el detener el alto consumo de sustancias de los jóvenes universitarios, quienes serán los futuros profesionales de la educación, de la sanidad, de la investigación... y que difícilmente podrán realizar una adecuada labor de transmisión de hábitos saludables si ellos mismos mantienen una actitud positiva hacia el consumo de sustancias. Resulta pues, urgente, una intervención para paliar lo comentado anteriormente, ya que lo verdaderamente sorprendente es que invertir en prevención conlleva un coste económico y social mucho menor que trabajar en paliar una patología ya establecida.

En relación con el consumo de tabaco, en la actualidad los universitarios obtienen una tasa muy alta

de consumo, de igual forma que en el alcohol, el estudio muestra cómo el ser fumador de alto riesgo parece favorecer el consumo de sustancias psicoactivas como inhalables, cánnabis, cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas e hipnóticos. Aludiendo a lo dicho anteriormente, la única sustancia que no ha ofrecido diferencias significativas frente al consumo de tabaco han sido los tranquilizantes, parece ser que hacer uso de los tranquilizantes, no requiere un previo consumo del tabaco, pudiendo responder al hecho de que muchos jóvenes fuman para obtener la “falsa sensación” de calmar su ansiedad, por lo que, con la toma de tranquilizantes, el consumo de tabaco no sería necesario.

Son el doble los fumadores de alto riesgo los que consumen inhalables de aquellos que no lo son. En general esto se repite en todas las sustancias, incluso superando en más del doble en algunas de ellas, en el caso del cánnabis, el 79.9 % que lo han probado son fumadores de alto riesgo y en el caso de la cocaína la diferencia es abismal, el 81.1 % de los fumadores de alto riesgo han probado esta droga, frente al 18.2 % de los fumadores de bajo riesgo. Existiendo una gran diferencia entre las personas que, siendo consumidores de las sustancias, han probado éxtasis (75.0 %), el 85.7 % alucinógenos y el 80.0 % anfetaminas son consumidores de alto riesgo de tabaco.

Ante estas elevadas cifras, cabría preguntarse qué es lo que está sucediendo. ¿Qué hace que el consumo de tabaco no sólo no descienda con el paso de los años, y que, además parece facilitar el consumo de otras sustancias? Resulta llamativo como en nuestra cultura se trabaja para la disminución del consumo del tabaco; subidas de impuestos, mensajes directos en las cajetillas, pero, ¿A quién van dirigidos? A raíz de estos resultados, se observa como dichas campañas no llegan de manera adecuada a este colectivo, quizá habría que hacer una revisión sobre la manera de hacer prevención actualmente, sobre las estrategias de acción contra el tabaquismo en nuestro país, y por ende, debe prestarse mayor atención a los jóvenes universitarios, ya que son los que más tabaco consumen y a los que menos efectivas resultan dichas campañas (García de Albéniz, Guerra-Gutiérrez, Ortega-Martínez, Sánchez-Villegas y Martínez-González, 2004).

Otro hecho innegable es que estos resultados tienen especial relevancia para la política de salud, el que las políticas de salud incluyan medidas para retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco y alcohol en la población general, no solamente tendrá repercusiones en la disminución del índice de fumadores y consumidores de alcohol, en el coste para la salud, como son los derivados de la atención a la patología consecuenta con esta adicción, la muerte prematura, etcétera, sino que, en algunos casos, como se deduce de este estudio, también evitará la experimentación y el uso de otras drogas. Es claro, que este es un fenómeno complejo que requiere más estudio para identificar otros factores que intervienen en la experimentación de los jóvenes con el tabaco, como son los relacionados con la tolerancia social, la publicidad en los medios, la farmacología de la nicotina y sus efectos en el cerebro de los jóvenes, entre otros.

Por último, las conclusiones más importantes de este estudio son las siguientes. En primer lugar, se ha encontrado una elevada incidencia entre los estudiantes de la Universidad de Jaén en el consumo de alcohol, cánnabis, cocaína y éxtasis. En segundo lugar, también se demuestra como el consumo de alto riesgo en tabaco y alcohol, parece favorecer el probar otras sustancias y facilita el policonsumo.

Como limitaciones, en este estudio no se ha explorado la comorbilidad de trastornos relacionados con sustancias. También se ha carecido de población de otras universidades, con el fin de compararlas. En el futuro, sería interesante tener en cuenta que los resultados presentados se han obtenido a través de un cuestionario y con población voluntaria, con lo que los resultados no están desprovistos de sesgos sobre deseabilidad social o que personas que quizás sean altos consumidores hayan rechazado participar en el estudio.

Sería deseable poder realizar estudios continuados y periódicos de este tipo de trabajos, en los diferentes tipos de población, permitiendo un análisis de la evolución temporal de las prevalencias y patrones de consumo de las distintas sustancias psicoactivas. Hecho que facilita la elaboración y puesta en práctica de programas de prevención e intervención. Otro aspecto a tener en cuenta en posteriores estudios es poder demostrar estadísticamente



si existe relación entre el consumo de sustancias legales o institucionalizadas y el inicio del consumo de las no institucionalizadas, con el propósito de corroborar o refutar los hallazgos, o continuar con estudios más específicos que permitan establecer relaciones de tipo causal.

## EXTENDED SUMMARY

### Introduction

Research agree in inform the constant increase in the consumption of legal and illegal addictive substances in the university population (Oliveira et al. 2009). Moreover, smoking initiation is starting at ever earlier ages (Mosqueda-Díaz & Carvalho, 2011). Various studies have found that the most commonly used illicit drug is cannabis and alcohol is the most consumed legal drugs (Comisión Nacional de Investigación en Drogas, 2001; Ministerio de Educación, 2006; Ministerio de Protección Social, 2003; Pérez, 1999; UNODC, 2006). WHO (2014) ensures that the third ground of risk to society in industrialized countries is alcohol.

Nationally, in the Survey on Alcohol and Drugs in Spain (EDADES, 2013) it states that drug use is more prevalent among people of 15-34 years for both legal drugs as illegal. Legal substances with a higher prevalence in consumption are alcohol and tobacco. And it is cannabis followed by cocaine, drugs that have higher prevalence of consumption among illegal drugs.

Jiménez-Muro et al. (2009) argue that the onset of alcohol use occurs at very early ages, in most cases preceded the experimental use of tobacco. As expected, those drugs easily accessible with the highest prevalence are consumed for the first time at a younger age, ie tobacco (16.4 years) and alcohol (16.7 years) (EDADES,

2013). Among the illegal substances cannabis is again placing the earlier the age of onset (18.6 years) (EDADES, 2013).

Today, one of the most vulnerable groups is that of young adults who are especially sensitive to maintaining and increasing their consumption (Fundación Pública Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social-FPAADIS, 2009). And within the group of young, college students represent a particularly active population in this context (Instituto Nacional de Estadística-INE, 2013; Ministerio de Educación Cultura y Deporte-MECD, 2014), presenting a particularly high consumption of snuff, alcohol and cannabis (Caamaño-Isorna, et al. 2011; Kasperski et al. 2011).

The Spanish university students consume more cannabis and cocaine than the Spanish youth in general, presenting different and specific behaviors when consuming several drugs (EMCDDA, 2010; OEDT, 2013). In short, the aforementioned studies agree more substance consumption by university students.

For all these reasons, college students are an important collective, which studies raise detecting patterns of consumption and abuse of psychoactive substance with the ultimate goal of being able to implement effective prevention strategies on public health and on college campuses themselves. In this sense, this study aims to determine the current state of drug use among consumer groups and high-risk alcohol and tobacco.

### Method

#### *Sample*

The sample consisted of 303 students, where 104 were men (34.32 %) and 199 women (65.68 %). Mean age was 21.19 and 3.75 standard deviation. The sample represents the five branches of knowledge in which the faculties and schools of the University of Jaen fall (Humanities, Experimental Sciences, Social and Legal Sciences, Health Sciences and Technical Engineering).

## ***Instruments***

The data collection was carried out through a survey on consumer habits and other sociodemographic variables, based on the survey used in the study “Los andaluces ante las drogas” (EDIS, 2005) by Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. The survey consists of 119 questions, which evaluates sociodemographic and habits and attitudes to consumption, were asked more specifically about: consumption of tobacco and alcohol, use of other substances and “botellón”.

## ***Procedure***

Once selected the sample proceeded to the collection of information. We contacted a professor of each selected degree from the University of Jaen, which facilitated contact with the sample. Once students were informed about the objectives study, their collaboration was requested. The test was administered collectively, lasting approximately one hour.

## **Results**

The results were analyzed using the Statistical Package SPSS 22. For the results were performed Students's-test and Likelihood ratio test. Before making a analysis was performed a classification based on whether college students were consumers of alcohol at high risk or low risk for that “Unidad de Bebida Estándar” (UBES) number was counted consumed. Once found the number of UBES consumed both weekdays and weekends and the sum total of both. Followed classification Pascual-Pastor, Guardia, Pereiro and Bobes (2013). Because, as stated by these authors (Pascual-Pastor et al., 2013), the dangerous consumption zone is ambiguous and is not entirely clear, it was considered appropriate to unify the dangerous consumption with high-risk consumption alcohol. So, for the study of alcohol consumption, it

was performed a Student's-test taking into account the type of consumer of alcohol (low risk and high risk) to determine whether there are significant differences in variables related to alcohol consumption. High-risk alcohol consumers has a lower starting age. Moreover, high-risk consumer have a higher number of alcohol intoxication.

The likelihood ratio test was calculated to determine the relationship between having tried any drugs throughout life and be high or low risk alcohol in university students. Significant relationships were taken into the cannabis, cocaine and ecstasy. Finding that high-risk alcohol consumers are the most frequently have ever used these substances. No relationships were found between being a consumer of high or low risk of having tried alcohol and other substances (inhalants, hallucinogens, amphetamines, tranquilizers and sedatives).

Moreover, smokers were grouped into two categories: low risk, those who did not smoke but had smoked or occasional smokers and smokers at high risk, which had a severe daily consumption. So, the Student's-test was calculated to compare differences between tobacco consumers of high and low risk in different variables, finding that the age of onset of alcohol consumption of low risk tobacco is a little late to the consumption high risk tobacco. It is also significant to know that consuming high-risk tobacco responds to go more times to make “botellón”.

Finally, significant differences were found to have tested or not any substance among smokers of high or low risk. There is an increased number of people who have tried all substances except tranquilizers (inhalants, cannabis, cocaine, ecstasy, hallucinogens, amphetamines and hypnotics) being high-risk smoking.

## Discussion

This study was conducted to meet the need for the advances in substance in college at the University of Jaen, based on previous studies (Muela et al., 2008). Consistent with previous research (Jiménez-Muro et al., 2009), the results show the existence of a substance preceded by drinking alcohol or tobacco.

College students are the collective consumer greater amounts shown in surveys (EDADES, 2013), the most consumed is alcohol (Pascual-Pastor, 2002). However, more worrying is the high incidence that our study suggests, with the use of other substances (cannabis, cocaine and ecstasy). Drugs are certainly a major problem in our environment that cause difficulties in the physical, psychological and social development. The age of onset decreases each year and are increasingly accessible to our university population (Plan Nacional Sobre Drogas, 2015).

The survey data indicate cannabis is consumed by young twice when alcohol is high risk, getting so clear that there can be a relationship between the consumption of legal substances or institutionalized and first use of the non-institutionalized. More significant is that college students who drink is a high risk quadrupled to those who are low risk alcohol in the consume of cocaine. And ecstasy is consumed by a larger number of students with a high-risk drinking alcohol.

Because polydrug seems that is facilitated by alcohol and this being the most consumed in leisure time university substance, one might consider alternative ways for students of the University of Jaen, will not start in the consumption.

In connection with the consumption of tobacco, now college obtained a very high rate of consumption, in the same way as alcohol, the study shows how being high-risk smoking seems to favor the use of psychoactive substances such as inhalants, cannabis, cocaine,

ecstasy, hallucinogens, amphetamines and hypnotics. The only substance that has not offered significant differences to the consumption of snuff have been tranquilizers, it appears that use of tranquilizers, requires no prior consumption of tobacco, can respond to the fact that many young people smoke for the "false feel "to calm their anxiety, so with taking tranquilizers, tobacco consumption would not be necessary.

They are twice as high risk smokers who consume inhalants those who are not. Overall this is repeated in all substances.

Finally, the most important conclusions of this study are as follows. First, we have found a high incidence among students of the University of Jaen in the consumption of alcohol, cannabis, cocaine and ecstasy. Secondly, it also demonstrates how tobacco and alcohol high-risk consumption seems to favor other substances and polydrug.

As limitations, this study has not explored the comorbidity of substance-related disorders. It has also lacked people from other universities, in order to compare them. In the future, it would be interesting to note that the results presented were obtained through a questionnaire and volunteer population, so the results are not devoid of social desirability bias or people that might be high consumers have refused to participate in the study.

It would be desirable to make continuing studies of this type of work in the different types of population, allowing an analysis of the temporal evolution of the prevalence and patterns of consumption of different psychoactive substances. Which it facilitates the development and implementation of prevention and intervention programs. Another aspect to consider in future studies is to demonstrate statistically the correlation between the consumption of legal substances or institutionalized and first use of the non-institutionalized, in order to corroborate or refute the findings, or continue with more specific studies that establish causal relationships.

## Referencias

- Ballester, R., Gil, M. D. y Guirado, M. C. (2000). Comportamientos y actitudes relacionados con el consumo del alcohol en adolescentes de 15 a 17 años. *Análisis y Modificación de Conducta*, 27, 855-895.
- Barrett, S., Darredeau, C. y Pihl, R. (2006). Patterns of simultaneous poly-substance use in drug using university students [Los patrones de policonsumo de drogas en los estudiantes universitarios]. *Human Psychopharmacology*, 21, 255-263. <http://dx.doi.org/10.1002/hup.766>
- Caamaño-Isorna, F., Mota, N., Crego, A., Corral, M., Rodríguez Holguín, S. y Cadaveira, F. (2011). Consumption of medicines, alcohol, tobacco and cannabis among university students: a 2-year follow-up [El consumo de medicamentos, alcohol, tabaco y cannabis entre los estudiantes universitarios: seguimiento a los 2 años]. *International Journal Public Health*, 56, 247-252.
- 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, 521-534.
- Castellana, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner, C. y Beranuy, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 28, 196-204.
- Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O. y Rasmussen, B. (2008). *Inequalities in young people's health: International report from the HBSC 2005/06 survey* [Las desigualdades en la salud de los jóvenes: informe internacional de la encuesta HBSC 2005/06]. Copenhagen, Dinamarca: WHO Regional Office for Europe.
- Domingo-Salvany, A. (2011). Epidemiología del consumo de alcohol y drogas en jóvenes españoles. *Trastornos Adictivos*, 13, 3-5.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction-EMCDDA (2010). *The state of the drugs problem in Europe*. [El problema de las drogas en Europa]. Luxembourg. European Union
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). *Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)*. Recuperado de [/www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas.htm](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas.htm)
- Faden, R., Beauchamp, T. y King, N. (1986). *A history and theory of informed consent* [Historia y teoría del consentimiento informado]. New York: Oxford University Press.
- Fundación Pública Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social-FPAADIS (2009). *La población joven andaluza ante las drogas. Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias*. Junta de Andalucía. Recuperado de [www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1337163357862\\_EDIS\\_IX.PDF](http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1337163357862_EDIS_IX.PDF)
- García de Albéniz, 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, 108-117.
- Gómez, A., Herde, J., Laffee, A., Lobo, S. y Martín, E. (2007). Consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudiantes universitarios. Facultad de Ingeniería. Universidad de Carabobo, 2006. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 11(3), 41-45.
- Inglés, C. J., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M. S., Espada, J. P., García-Fernández, J. M., ... y García-López, L. J. (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en

- adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 403-420.
- Jiménez-Muro, A., Belmonte, A., Marqueta, A., Gargallo, P. y Nerón, I. (2009). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*, 21, 21-28.
- Kasperski, S. J., Vincent, K. B., Caldeira, K. M., Garnier-Dykstra, L. M., O'Grady, K. E. y Arria, A. M. (2011). College students' use of cocaine: results from a longitudinal study [Uso de la cocaína en estudiantes universitarios: resultados de un estudio longitudinal]. *Addictive Behavior*, 36, 408-411. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.12.002>
- López, M. J., Santín, C., Torrico, E., y Rodríguez, J. M. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud*, 13(1), 5-17. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/934/1723>
- Martín-Montañez, E., Barón-López, F. J., Rubio, L. O., Pavía, J., Miranda, J. y Santos, I. M., (2011). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad de Málaga. *Trastornos Adictivos*, 4, 160-166.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2014). *Datos y cifras del sistema universitario español 2013-2014*. Madrid, España: Autor.
- Míguez, H. (1998). *Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- 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, 573-578.
- Mosqueda-Díaz, A. y Carvalho, M. G (2011). Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 18, 789-795.
- Muela, J. A., Espinosa, L., López, B., Riscos, M. D. y Rodríguez, A. (2008). *Prevalencias y factores personales protectores y de riesgo en adicción a sustancias en estudiantes de la Universidad de Jaén*. Recuperado de [http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drugodependencia\\_archivos\\_INVESTIGACION\\_UJA\\_2008.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drugodependencia_archivos_INVESTIGACION_UJA_2008.pdf)
- Nieves-Martín, Y. (2010). *Hábitos de ocio y consumo en población universitaria menor de 30 años*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Política Social y Fundación Atenea.
- Observatorio Español sobre Droga y Toxicomanías-OEDT (2013). *Informe 2013: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Oliveira, E. B. y Furegato, A. R. F. (2008). El trabajo del estudiante de enfermería como un factor de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 16, 565-571.
- Oliveira, L. G., Pereira, L., Arantes, G., De Carvalho, J., Malbergier, A., De Andrade, V. y Guerra, A. (2009). Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year [Consumo de drogas en estudiantes de medicina en San Paulo, Brasil: influencias de género y año académico]. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(3), 227-239.
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Informe Nacional de salud. "Colaboremos por la salud"*. París, Francia. Recuperado de [www.who.int/whr/2006/whr06\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2006/whr06_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Estadísticas sanitarias mundiales*. París, Francia. Recuperado de [www.who.int/whosis/whostat/ES\\_WHS2011\\_Full.pdf](http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS2011_Full.pdf)

- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Estadísticas sanitarias mundiales "Una mina de información sobre salud pública mundial"*. París, Francia. Recuperado de [apps.who.int/iris/bitstream/10665/112817/1/WHO\\_HIS\\_HSI\\_14.1\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112817/1/WHO_HIS_HSI_14.1_spa.pdf)
- Pascual- Pastor, F. (2002). Percepción del alcohol entre los jóvenes. *Adicciones*, 14, 123-132.
- Pascual-Pastor, F., Guardia, J., Pereiro, C. y Bobes, J. (2013.) *Alcoholismo: Guía de intervención en el trastorno por consumo de alcohol*. Guías clínicas Sociodrogalcohol basadas en la evidencia científica (3ª Ed.). Esplugues de Llobregat, España: SANED.
- Presson, C., Chassin, L., y Sherman, S. (2002). Psychosocial antecedents of tobacco chipping [Antecedentes psicosociales del tabaco]. *Health Psychology*, 20, 384-392. <http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.21.4.384>
- Rodríguez-Martos, D. A., Gual, A. y Llopis-Llácer, J. J. (1999). La unidad de bebida estándar como registro simplificado del consumo de bebidas alcohólicas y su determinación en España. *Medicina Clínica*, 112, 446-450.
- Sánchez, H. E. (2000). Uso de drogas en una muestra adolescente. *Anales de Psicología*, 16, 79-85.
- Sánchez-Pardo, L. (2001). Situación actual y evolución de los consumos de drogas ilícitas en España. *Trastornos Adictivos*, 3, 85-94.
- Sánchez-Pardo, L. (2002). Consumo de alcohol en la población juvenil. *Adicciones*, 14, 99-113.
- Sim, T., Jordan-Green, L., Lee, J., Wolfman, J. y Jahangiri, A. (2005). Psychosocial correlates of recreational ecstasy use among college students. [Correlaciones psicosociales en el uso de éxtasis recreativo en estudiantes universitarios]. *Journal of American College Health*, 54, 25-34. <http://dx.doi.org/10.3200/JACH.54.1.25-29>
- Viñas, C. E., 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, 521-536.