

# Prevención del consumo de drogas en los estudiantes de la Universidad de Huelva

Estudio de sobre motivaciones, hábitos  
y ocupación del tiempo de ocio

Informe de investigación

# **Prevención del consumo de drogas en los estudiantes de la Universidad de Huelva**

**Estudio de sus motivaciones, hábitos  
y ocupación del tiempo de ocio**

Investigadores

**Dr. Ramón Tirado Morueta  
Dr. José Ignacio Aguaded Gómez  
Dra. Ana M<sup>a</sup> Carrasco González  
Dr. Isidro Marín Gutiérrez  
Dr. Julio Tello Díaz  
Dr. Ángel Boza Carreño**



**JUNTA DE ANDALUCIA**

**Consejería de Igualdad y Bienestar Social**



**Universidad  
de Huelva**

Memoria de Investigación

Informe: Prevención del consumo de drogas en los estudiantes de la Universidad de Huelva  
Estudio de sus motivaciones, hábitos y ocupación del tiempo de ocio

Edita: Ágora. Grupo de Estudios e Investigaciones en Tecnologías de la Comunicación  
Departamento de Educación de la Universidad de Huelva

Patrocina: Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social

© Para esta edición: Universidad de Huelva /Junta de Andalucía  
Imprime: Hooverand, S.L. Huelva

1ª edición: julio de 2009

**ISBN-10: 84-95944-25-1**

**ISBN-13: 978-84-95944-25-2**

**EAN: 9788495944252**

**DL: H-188-2009**

# Índice

## 1. MARCO TEÓRICO

---

1.1. Introducción .....	7
1.2. La drogodependencia: una cuestión de prioridad social .....	8
1.2.1. Consumo de drogas y comisión de delitos.....	9
1.2.2. Enfermedades y muertes relacionadas con las drogas .....	10
1.2.3. Producción y consumo de nuevas drogas .....	12
1.3. La drogodependencia en Europa, España y Andalucía.....	13
1.3.1. Consumo de drogas en Europa.....	14
1.3.2. Consumo de drogas en España .....	19
1.3.3. Consumo de drogas en Andalucía.....	28
1.4. El consumo de drogas en el alumnado universitario.....	33
1.4.1. Consecuencias del abuso de alcohol y drogas .....	39
1.4.1.1. Efectos secundarios .....	40
1.4.1.2. Salud sexual .....	40
1.4.1.3. Consecuencias en la conducta .....	40
1.4.1.4. Rendimiento académico.....	40
1.4.2. Factores de riesgo/protección .....	41
1.4.2.1. Análisis generales .....	41
1.4.2.2. Buscando modelos integradores .....	44
1.5. Algunas sugerencias sobre acciones preventivas.....	49
1.5.1. Programas de ocio alternativo.....	50
1.5.2. Programas de prevención entre iguales .....	52
1.5.3. Prevención en el ámbito de los medios de comunicación social .....	53
1.5.4. Prevención en el ámbito universitario .....	54

## 2. MÉTODO

---

2.1. Introducción.....	59
2.2. Objetivos de la investigación .....	59
2.3. Población y muestra.....	60

2.4. Instrumento y variables.....	64
2.5. Procedimiento .....	65
2.6. Análisis de datos .....	66

### **3. RESULTADOS**

---

3.1. Consumo de sustancias adictivas .....	71
3.2. Lugares frecuentes de consumo de sustancias adictivas.....	81
3.3. Motivaciones para no consumir sustancias adictivas .....	85
3.4. Motivaciones para consumir sustancias adictivas .....	90
3.5. Hábitos de estudio y empleo del tiempo libre.....	96
3.6. Medidas propuestas por los estudiantes para prevenir el consumo de sustancias adictivas.....	114
3.7. Relación entre el consumo de tabaco, hábitos de estudio, tiempo libre y consumo de otras sustancias. ....	116
3.8. Relación entre el consumo de alcohol de baja graduación, hábitos de estudio, tiempo libre y consumo de otras sustancias .....	129
3.9. Relación entre el consumo de alcohol de alta graduación, hábitos de estudio, tiempo libre y consumo de otras sustancias .....	146
3.10. Relación entre el consumo de cannabis, hábitos de estudio, empleo del tiempo libre y consumo de otras sustancias .....	154
3.11. Análisis factorial y tipología de estudiantes .....	165

<b>4. CONCLUSIONES</b> .....	179
------------------------------	-----

---

<b>5. REFERENCIAS</b> .....	187
-----------------------------	-----

---

1

# **MARCO TEÓRICO**

---



## 1.1. Introducción

La drogodependencia ha adquirido en los últimos años unas dimensiones alarmantes, afectando de manera especial a la población adolescente y juvenil de nuestra sociedad, además de familiares, amigos, vecinos y a todo aquél que directa o indirectamente ha sido sacudido con el azote de la droga. Para Castillo y Díaz (2006), conceptualmente la drogodependencia es un fenómeno continuo en el tiempo, en evolución permanente, tanto en lo referente a sustancias consumidas, como a las modalidades de consumo y al patrón tipo de consumidor. La dependencia de las drogas, en sus múltiples variantes, es un problema que resulta complejo, debido a la amplitud de los factores y a la diversidad de situaciones que confluyen en su aparición y las repercusiones que ello conlleva. La situación de la drogodependencia no puede entenderse de forma aislada o como problemática puntual. Para muchos autores y expertos en la materia es fruto de tres variables: una sustancia, un sujeto y un contexto sociocultural.

Básicamente, desde este trabajo tratamos de indagar en aspectos relacionados con el consumo de drogas, tal y como regularmente se viene haciendo desde otros estudios de periodicidad bianual, tales como «Los andaluces antes las drogas» que la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía viene realizando desde 1987 —siendo el último informe el publicado en 2008 bajo el título «La población andaluza ante las drogas, X»—, la «Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España», realizada desde 1995 por el Plan Nacional sobre Drogas; la «Encuesta escolar sobre consumo de drogas», que también viene realizando el Plan Nacional sobre Drogas desde 1996 —siendo la última realizada en 2006 bajo el nombre de «Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de Secundaria»—, y los informes anuales del Observatorio Europeo sobre Drogodependencias y Toxicomanías (OEDT), entre otros muchos estudios más. Estos estudios se dedican a indagar sobre cuestiones relativas al consumo de drogas, tales como edad de inicio, frecuencia del consumo, tipo de sustancias consumidas, ocupación del ocio, razones del consumo y no consumo, lugares y momentos, consecuencias, etc.

La revisión de literatura que abordamos para esta investigación trata de ajustarse, en la medida de lo posible, a los propósitos de nuestro proyecto y al enfoque que asumimos al abordar la prevención en los ambientes universitarios; es decir, la prevención a través de pares, el enriquecimiento de los ambientes recreativos y la normalización controlada del consumo.

## **1.2. La drogodependencia: una cuestión de prioridad social**

El consumo de sustancias psicoactivas no es conceptualizado como problema social hasta bien entrados los años sesenta (Navarro, 2002), sobre todo si se tienen en consideración algunas drogas que con su impacto y prevalencia generan una intensa alarma social y un fuerte rechazo por amplios sectores de la población. Al hablar de la drogodependencia nos encontramos ante un asunto multifactorial en lo que respecta a predisposición, causas y prevalencia, y donde los efectos de las distintas sustancias consumidas se combinan con características personales de diferente índole, cuya repercusión personal, familiar y social es evidente.

El fenómeno de la droga se ha transformado en los últimos años de forma paralela al progreso de las sociedades desarrolladas. Actualmente, las drogas se relacionan más con la cultura del ocio, a diferencia de lo que sucedía en los años setenta y ochenta, cuando el consumo de drogas estaba asociado a la marginalidad y a la delincuencia.

Desde principios de los noventa aparece un nuevo fenómeno caracterizado por el uso de nuevas drogas, llamadas «drogas de síntesis», y la aparición de nuevos patrones de consumo, así como nuevos perfiles de los consumidores. Según Frías (2006), el consumo de este tipo de drogas se ha expandido en un reducido periodo de tiempo, detectándose un mayor consumo en fines de semana, fuera del ámbito familiar y en espacios públicos, siendo además casi la única motivación para la diversión. Asimismo, el consumo de estas sustancias no genera, como ocurre en el caso de la heroína, posiciones o comportamientos marginales, sino que afecta a grupos de jóvenes relativamente normalizados en otras esferas de su vida. Este hecho es confirmado en la Memoria de Gestión de año 2006 del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, al indicar que el consumo de drogas legales e ilegales se ha convertido en consumo normalizado, realizado por personas con una vida social, familiar y laboral integrada en estructuras existentes en nuestra comunidad, lo cual implica necesariamente llevar a cabo propuestas de intervención para la prevención o disminución del consumo que pueda provocar efectos perjudiciales en la salud.

A esto es preciso añadir que entre los jóvenes hay algunas drogas que son socialmente más aceptadas que otras —sobre todo las consideradas legales como, por ejemplo, el alcohol— principalmente por la creencia relacionada con las «consecuencias positivas» que proporcionan: potenciación de la actividad psicofísica (alegría, euforia, superación de la timidez, mejoría del estado de ánimo, etc.), posibilidad de diversión e integración dentro del grupo de amigos donde la mayoría consumen. El consumo de alcohol o tabaco es un «hábito» fuertemente arraigado y culturalmente aceptado

por la mayoría de los países occidentales. En la medida que el alcohol proporciona a los jóvenes una serie de efectos o consecuencias positivas, y el joven los interpreta como un beneficio, dichos efectos se convierten en motivos de consumo. La juventud, como regla general, no asocia el consumo de alcohol con los problemas que de él pueden derivarse. Los jóvenes esperan del alcohol cambios positivos globales (facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales, etc.), y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, donde las relaciones interpersonales se intensifican. Por eso, anticipar los «efectos positivos» y no las verdaderas consecuencias negativas, conlleva a que se produzca un mayor consumo y una mayor aceptación social.

En este mismo sentido, Comas (1994) manifiesta que el uso de drogas representa valores sociales positivos y explícitos, y son objetivos esenciales para cualquier joven: tener amigos, sentirse parte de la colectividad, tener relaciones sexuales y de pareja; sin embargo, por sus propiedades, las drogas entrañan riesgos e incluso pueden producir exclusión, como el tabaco o algunas drogas ilegales. En la actualidad, las drogas están vinculadas a una cultura del ocio y son aceptadas como parte de la diversión, por lo que inicialmente el consumidor es una persona integrada en la sociedad y con escasa percepción del peligro asociado a su consumo. Así, Olivar y Carrero (2007) afirman que entre 1998 y 2004 la percepción sobre la accesibilidad del cannabis ha aumentado del 37,9% al 46,7%, disminuyendo la percepción del riesgo respecto a su consumo. La unión de estas dos variables —accesibilidad y riesgo— conlleva una repercusión directa en un aumento del consumo de forma general.

### **1.2.1. Consumo de drogas y comisión de delitos**

Aunque no es posible establecer una relación directa de causalidad, diversos estudios (Bennett, 2000; Hannon, Kelleher y Friel, 2000; Meijer y otros, 2002) apuntan el vínculo entre consumo de drogas y comisión de delitos, señalándose que una proporción significativa de personas que cometen delitos lo hacen bajo la influencia de las drogas o con el fin de adquirirlas para su consumo.

Según el informe correspondiente a 2003 del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías «podemos considerar que los delitos relacionados con las drogas son aquellos delitos penales contra la legislación en materia de drogas, los delitos cometidos bajo la influencia de drogas ilegales, los delitos cometidos por consumidores para financiar su drogodependencia (sobre todo delitos de posesión y tráfico) y delitos sistemáticos cometidos como parte del funcionamiento de los mercados ilegales (lucha por territorios, soborno de funcionarios, etc.)». Por tanto, la delincuencia relacionada con las drogas puede ser considerada desde tres grandes ámbitos:

- a) Delitos relacionados con el tráfico de drogas.
- b) Delitos cometidos bajo los efectos de la droga: robos, violencia, etc.
- c) Delitos de violencia cometidos para acceder a su consumo.

La mayoría de los consumidores de drogas en tratamiento manifiestan que han tenido algún tipo de contacto con el sistema penal. Asimismo, los citados estudios

muestran que los consumidores de drogas tienen más posibilidades de haber cometido diversos tipos de delitos que los no consumidores de drogas y que, por lo general, los delitos contra la propiedad constituyen el principal tipo de delito que comenten los consumidores de drogas.

Además, tanto las conductas de consumo como las delictivas están asociadas a un gran número de factores de riesgo que inciden de manera diferenciada según la persona. En la literatura específica sobre el tema existen aproximaciones teóricas que analizan y explican las conductas desviadas y delictivas y el grado de influencia del contexto sociocultural.

Sin embargo, hay estudios, como el llevado a cabo por Gamella y Jiménez (2003), que arrojan datos o recogen declaraciones de consumidores que ponen de manifiesto que no todas las drogas tienen relación directa o están asociadas con la comisión de delitos, si se excluyen aquéllos que se derivan de estatus legal de la propia sustancia. En este sentido, sólo un 8% de entrevistados consumidores de cannabis afirman haber tenido comportamientos violentos tras su consumo; más aún, muchos de estos consumidores aseguran que el cannabis es concebida como la droga pacificadora, pacifista y sociable por excelencia (Gamella y Jiménez, 2003: 137). Igualmente, en relación con la accesibilidad a esta sustancia, algunos entrevistados apuntan que es una droga asequible y no excesivamente cara, por lo que no motiva conflictos entre vendedores y compradores o entre los mismos consumidores, ni supone incremento de la agresividad, a no ser que la persona sea ya violenta de por sí o tenga un trastorno mental que esta droga pueda potenciar.

### **1.2.2. Enfermedades y muertes relacionadas con las drogas**

Uno de los aspectos más directamente relacionados con el consumo de drogas es el de la salud, en toda la extensión del término. Detrás de las cifras, las estadísticas y las propuestas de acciones institucionales se encuentran las personas cuyas vidas se ven afectadas a causa de las drogas, muertes directas como consecuencia de sobredosis, enfermedades que aparecen a raíz de un prolongado y continuo uso de determinadas drogas, enfermedades que se contagian al no disponer de medidas preventivas, etc.

Si comenzamos centrando nuestra atención en la relación existente entre el cáncer y el tabaco, se puede afirmar con toda rotundidad que el hábito de fumar es responsable de casi todos los casos de cáncer de pulmón en fumadores y del 85% de la mortalidad por esta causa (Frías, 2006); este mismo autor afirma, además, que entre las personas con edades de 40 y 50 años de edad, la incidencia de cáncer de pulmón es más de cien veces superior entre los fumadores que entre los que nunca han fumado.

En un reciente documento publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo (2007) se pone de manifiesto que en Europa el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes, de las que más de 50.000 se producen en España; el tabaco está relacionado con la aparición de 29 enfermedades —de las que 10 son diferentes tipos de cáncer— y causante de más de la mitad de las enfermedades cardiovasculares, destacándose el infarto de miocardio, así como de enfermedades respiratorias crónicas.

Según la Organización Mundial de la Salud, el tabaco es la primera causa evitable de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo.

Otra de las drogas institucionalizadas, cuyo consumo es bastante frecuente, es el alcohol, informándose por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo que es la sustancia psicoactiva más consumida por la sociedad española y la que más problemas sanitarios y sociales provoca. En España, los datos relativos a la «Encuesta escolar sobre drogas en jóvenes de 14 a 18 años» en 2006 indican que la edad media de comienzo en el consumo de alcohol es de 13,7 años.

Sobre las patologías orgánicas derivadas del consumo de alcohol, Tirado (2007) afirma que su efecto tóxico es capaz de afectar a múltiples órganos. Así entre las patologías digestivas el consumo de alcohol puede incidir en la cavidad oral y órganos anejos, el esófago, el estómago, el páncreas y, sobre todo, el hígado; el sistema cardiovascular se ve afectado en un aumento de la hipertensión arterial a causa de un consumo excesivo y prolongado de alcohol, mientras que el sistema nervioso se ve dañado debido al efecto tóxico del alcohol sobre las membranas celulares y a los déficits nutricionales que frecuentemente se asocian a su consumo. En España, según el Ministerio de Sanidad y Consumo, el alcohol es la causa más frecuente de la cirrosis hepática, incidiendo en el 50% de los casos.

Si ponemos el punto de mira en las sustancias tóxicas no institucionalizadas, una de las consecuencias más graves para la salud a causa del consumo de drogas ilegales y, en particular, del consumo por vía parenteral, es la transmisión del VIH y otras enfermedades infecciosas, como la hepatitis C y B. El informe del OEDT DE 2006 destaca que, aunque el consumo de drogas por vía parental ha perdido importancia como medio de transmisión del virus VIH, en 2005 aún fue el causante de unos 3.500 nuevos casos en la Unión Europea. Esta cifra es baja en relación con los niveles que históricamente se han alcanzado, pero aún representa un problema considerable de salud pública. Por el contrario, el virus de la hepatitis C presenta mayor prevalencia entre los consumidores de droga por vía parental de la Unión Europea que el VIH, y alcanza ya a un millón de personas que se han inyectado drogas en alguna ocasión.

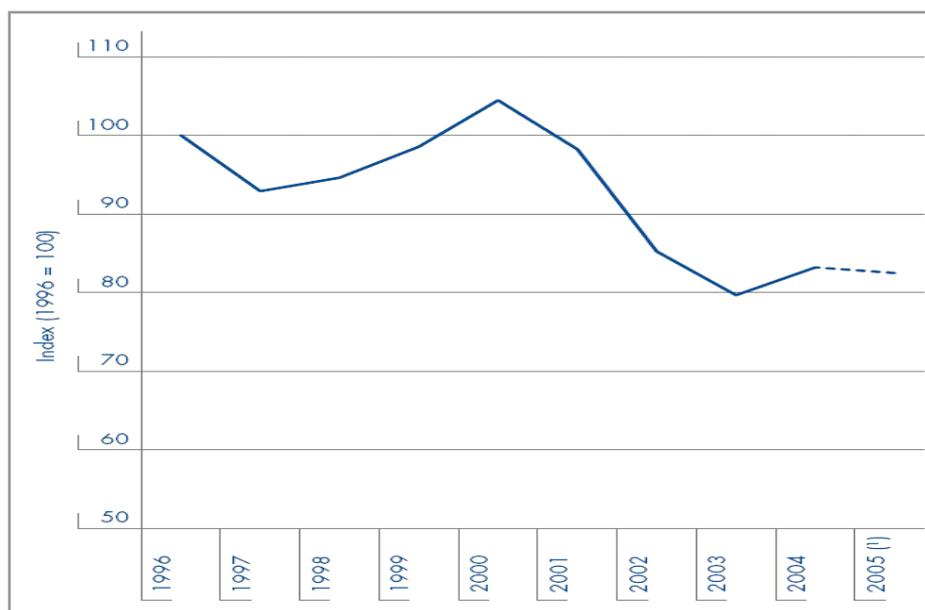
Al abordar el tema de las muertes relacionadas con las drogas, según el informe de 2006 del Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanías, en relación directa con el consumo de drogas, fallecen en Europa más de 8.000 personas cada año. Es preciso incidir que esta relación directa hace referencia, exclusivamente, a los casos de muerte cuyo factor causante es la reacción aguda provocada por el consumo o sobredosis de drogas, no incluyéndose en esta cifra aquellos casos en los que la muerte ha sido debida a otros factores, también relacionados con las drogas, como pueden ser los accidentes, acciones violentas o enfermedades asociadas a su consumo.

El Observatorio Europeo de las Drogas y la Toxicomanías destaca que la sobredosis es la principal causa de muerte evitable entre los jóvenes europeos y que las cifras se encuentran ahora en niveles históricamente altos y ya no van en descenso. Así, en 2005 se produjeron en la Unión Europea entre 7.000 y 8.000 muertes relacionadas con las drogas, asociadas principalmente al uso de opiáceos. Todo ello significa que Europa podría no cumplir sus objetivos de reducir el número de muertes relacionadas con las drogas.

En cualquier caso, desde el año 2000 un nutrido número de países de la Unión Europea ha informado de un descenso en el número de muertes relacionadas con las drogas, posiblemente debido al aumento de la disponibilidad de tratamientos e iniciativas de reducción de daños. A escala europea, las muertes causadas por drogas disminuyeron en un 6% en 2001, un 14% en 2002 y un 5% en 2003. Sin embargo, los informes de 2004 y 2005 indican que el descenso en las muertes relacionadas con las drogas no ha continuado después de 2003. En los países de la Unión Europea, la edad media de las víctimas de muertes relacionadas con la droga oscila entre 30,2 y 40 años, y la edad de las víctimas tiende a aumentar en la mayoría de ellos.

La información relativa a muertes relacionadas con drogas, con carácter general —es decir, tanto por causa directa como indirecta— hacen referencia principalmente a consumidores de opiáceos (cuyo índice de mortalidad en este grupo es bastante elevado en relación con la población general), sin que se dispongan de datos concretos acerca de la correspondencia entre muertes y consumo de otro tipo de drogas.

Gráfico 1: Tendencia global del aumento en las muertes relacionadas con las drogas, (1996-2005) en todos los Estados miembros de los que se dispone de datos (OEDT)



OEDT, 2007

### 1.2.3. Producción y consumo de nuevas drogas

Continuando con la información facilitada en el informe del OEDT (2006), es preciso hacer mención a la evolución en la producción de nuevas drogas (o drogas emer-

gentes), puesto que los productores de drogas ilegales buscan continuamente innovaciones en forma de nuevos productos químicos que puedan comercializarse, en el presente caso para potenciar o modificar los efectos del MDMA (éxtasis). Dichas innovaciones exigen una respuesta, ya que se desconoce el potencial de estas sustancias para provocar graves problemas de salud. Por ello, el sistema de alerta rápida, creado por la decisión del Consejo, representa un mecanismo importante para intervenir en un proceso en el que quienes sólo buscan su propio beneficio no dudan en poner en peligro la salud de los jóvenes europeos eludiendo los actuales mecanismos de control.

En 2006, el OEDT publicó un documento técnico sobre los hongos alucinógenos. La oferta y el consumo de hongos alucinógenos parecen haber aumentado desde finales de los años noventa; pero este asunto ha pasado, en gran medida, desapercibido. Según se afirma en el informe, la mayor parte del consumo de este tipo de drogas tiene un carácter experimental y apenas se han notificado problemas en relación con las mismas. Sin embargo, el incremento de la oferta por múltiples vías de hongos alucinógenos ha hecho que los responsables políticos adopten algunas medidas para incrementar el control sobre estas nuevas drogas. Entre otras cosas porque los informes apuntan a que el consumo de hongos alucinógenos es cada vez más habitual, pues su disponibilidad se ha incrementado desde finales de los años noventa, cuando empezaron a comercializarse junto a otros productos supuestamente naturales, además de haberse ampliado las vías para el ofrecimiento como, por ejemplo, a través de Internet, donde en varios idiomas se venden hongos e, incluso, kits de cultivo. En cualquier caso, la problemática se acentúa en este terreno, ya que en muchos lugares de la Unión Europea, estos hongos crecen de forma natural, por lo que es bastante difícil dictar normas legales que aborden toda la casuística.

Confirmada estas circunstancias, la Decisión 2005/387/JAI del Consejo, de 10 de mayo de 2005, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicotrópicas establece un mecanismo de intercambio rápido de información sobre las nuevas sustancias psicotrópicas que puedan suponer una amenaza para la salud pública y la sociedad. De esta forma, las instituciones y los Estados miembros de la Unión Europea podrán emprender acciones contra los nuevos estupefacientes y las nuevas drogas psicotrópicas que están apareciendo en el panorama europeo de las drogas. La decisión también dispone la evaluación de los riesgos asociados con estas nuevas sustancias para permitir que se les apliquen las medidas de control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas vigentes en los Estados miembros, si procede.

### **1.3. La drogodependencia en Europa, España y Andalucía**

La mayor parte de los datos sobre el consumo de alcohol y drogas por parte de los jóvenes proviene de encuestas realizadas a estudiantes de 15 y 16 años de edad. La «Encuesta escolar europea sobre alcohol y otras drogas» (ESPAD), otras encuestas escolares (por ejemplo de los Países Bajos, Suecia y Noruega) y las encuestas a niños en edad escolar sobre su comportamiento en relación con la salud, «Health Behaviour in

Schoolaged Children» (HBSC), también ofrecen datos sobre el consumo de drogas entre los escolares. Los resultados son, en esencia, muy similares.

En general, las encuestas escolares muestran un rápido incremento de la experimentación con drogas durante la adolescencia. También pueden indicar que la media de edad en la que los escolares consumen por primera vez alguna droga es de 15 años o menos. Por tanto, pueden sugerir que debe darse prioridad a la reducción de la prevalencia e incidencia del consumo entre los menores de 18 años (OEDT, 2002).

Sin embargo, los datos de estas encuestas, al proceder de un espectro de edad limitado, inferior a los 18 años, pueden resultar engañosos, dado que excluyen referencias relativas al consumo o a la iniciación fuera de este segmento. Esto proporciona como resultado una edad media artificialmente baja para el momento en el que se suele iniciar el consumo de drogas.

### **1.3.1. Consumo de drogas en Europa**

Las encuestas que recogen los datos relativos a una población más amplia muestran que la edad media en la que se consume por primera vez alguna droga es sobre los 18 años, y que los mayores índices de prevalencia aparecen una vez que los jóvenes han abandonado la escuela (por ejemplo, entre jóvenes con edades comprendidas entre 20 y 24 años), lo que es especialmente cierto entre drogas distintas al cannabis como por ejemplo el éxtasis, la cocaína o la heroína (OEDT, 2002).

El consumo de drogas en Estados Unidos ha sido históricamente más elevado que en Europa; en general, así continúa siendo. Si nos detenemos en el análisis del consumo de las drogas ilegales más consumidas en Europa, encontramos datos que revelan cómo en algunos países europeos el consumo es similar, e incluso superior al de los Estados Unidos, en drogas como el cannabis, el éxtasis y la cocaína. La República Checa muestra, según estas encuestas, una tasa reciente de consumo de cannabis superior a la estadounidense, mientras que países como España, Reino Unido y Francia se aproximan bastante a estas tasas. Por otra parte, en un estudio realizado por Olivar y Carrero (2006) se pone de manifiesto que el consumo de cannabis en España se ha incrementado de forma importante, hasta duplicarse, en los últimos diez años. Los datos epidemiológicos arrojan unos resultados cuya evolución va desde un 14,5% de personas que en 1995 lo habían probado alguna vez hasta un 28,6% que lo habían hecho en 2006.

Sin embargo, en el caso del éxtasis encontramos varios países, como España, Reino Unido y la República Checa, que tienen tasas de consumo superiores a la de Estados Unidos. Es respecto al consumo de cocaína donde Estados Unidos sigue manteniendo una tasa superior a la de cualquier país europeo, según las encuestas, aunque España y el Reino Unido muestran niveles semejantes. En conclusión, encontramos que la situación en España resulta especialmente preocupante.

Mientras que Portugal resulta ser uno de los países europeos que muestran menor tasa de consumo en estas drogas ilegales, España multiplica estos niveles respecto a su país vecino. El Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT), fundado en Lisboa en 1994, tiene la función de recopilar y divulgar información sobre la demanda

de drogas y las medidas encaminadas a reducir dicha demanda, las estrategias y políticas nacionales y comunitarias, la cooperación internacional y la geopolítica del suministro de drogas, el control del tráfico de narcóticos, sustancias psicotrópicas y sustancias químicas precursoras, así como sobre las repercusiones del fenómeno de la droga en los países productores, consumidores y de tránsito.

De manera sintética, del informe del OEDT correspondiente al año 2005 emanan los siguientes datos:

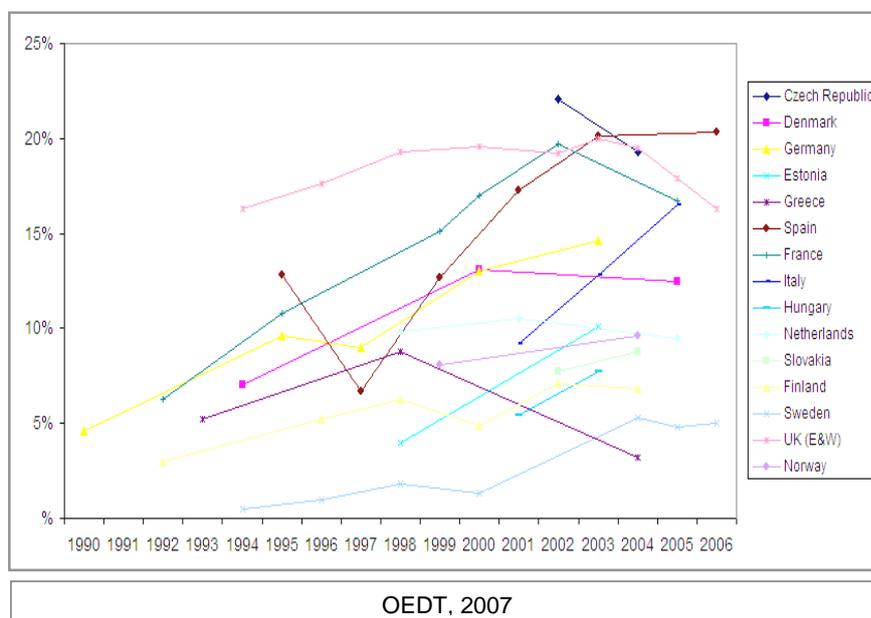
- La proporción de la población adulta que afirma haber probado alguna droga ilegal suele oscilar entre 5-8% en algunos países y el 11-16% en otros, aunque este porcentaje es más elevado (entre el 10-20%) en el caso de los adultos jóvenes.
- Un porcentaje muy inferior es el de las personas que reconocen haber consumido alguna droga durante los últimos 12 meses. En el caso del cannabis, la cifra se sitúa entre el 1 y el 4-5%, pero se eleva hasta un 5-15% entre los grupos más jóvenes.
- El cannabis sigue siendo la droga ilegal más consumida en la Unión Europea. La pauta de consumo más extendida es la ocasional o intermitente, en vez de la de consumo frecuente.
- El consumo de cocaína es raro, aunque en la mayoría de los países se ha registrado un ligero aumento de la prevalencia. El consumo típico tiene un carácter social e intermitente.
- Recientemente, el hábito de fumar crack se ha convertido en un problema importante entre determinados grupos urbanos marginados.
- Normalmente, alrededor del 1% o menos de la población general ha probado la heroína. No obstante, los problemas relacionados con esta droga son los más relevantes de entre todas las drogas. El número total de heroínómanos que hay en la Unión Europea podría estar entre quinientos mil y un millón.
- Desde finales de los años ochenta, las anfetaminas, el éxtasis y, en ocasiones, la LSD han ido ganando popularidad entre la población joven. Entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 18 y 20 años, un 3-4% en algunos países y un 9-10% en otros, han probado las anfetaminas, y proporciones similares han probado también el éxtasis y la LSD.
- En muchos países se registró un notable incremento del número de muertes relacionadas con la droga en la segunda mitad de los años ochenta, y en algunos parece estar aumentando de nuevo el número total de muertes por este concepto.
- Se ha detectado un aumento en la utilización no facultativa de medicamentos y de los problemas ocasionados por la combinación de drogas, pero en general la droga que representa el principal problema para los nuevos solicitantes de tratamiento es la heroína; las anfetaminas son importantes en el norte de Europa.

- La media de edad de las personas que se someten por primera vez a tratamiento se encuentra entre comienzos de los 20 años y comienzos de los 30 años, y las dos terceras partes o más de los solicitantes son hombres.
- Existen diferencias extremas en cuanto a los índices de VIH y SIDA entre los consumidores de drogas que se inyectan. El índice de nuevos casos de infección del VIH ha disminuido, aunque se siguen practicando las conductas con riesgo de transmisión del VIH.
- Desde los años ochenta, en la mayoría de los países se ha registrado un incremento de los delitos contra la salud pública relacionados con la droga; la población reclusa está constituida a menudo por entre un 30% y un 40% de drogodependientes.
- La prevalencia del consumo excesivo de alcohol en 30 días (definido como el consumo mínimo de cinco bebidas alcohólicas seguidas) varía de forma considerable entre países.

Dos años después —tomando como referente el informe del OEDT correspondiente al año 2007—, se pueden extraer una serie de conclusiones acerca de la evolución y situación en el consumo de drogas en Europa:

- Tras más de una década de crecimiento en el consumo de drogas, Europa podría estar entrando en una fase más estable. El consumo de heroína y de drogas por vía parenteral ha cedido terreno en general.
- El consumo de cannabis se estabiliza y existen indicios de que su popularidad se reduce entre los jóvenes en algunos países. Entre los consumidores de cannabis más jóvenes del Reino Unido (entre 16 y 24 años), el consumo en los últimos años ha caído del 28,2% en 1998 al 21,4% en 2006. La encuesta realizada en las escuelas españolas, pone de relieve que en los últimos años su consumo entre los jóvenes de entre 14 y 18 años cayó del 36,6% en 2004 al 29,8% en 2006.
- El consumo de cocaína vuelve a crecer. Es probable que en torno a 4,5 millones de europeos (de 15 a 64 años) hayan consumido cocaína en el último año, mientras que en el informe de 2006 se cifraba en 3,5 millones de adultos. La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida, por detrás del cannabis, estando por delante del éxtasis y las anfetaminas. La mayoría de los países que han aportado datos de encuestas recientes han registrado durante el último año aumentos en el consumo de cocaína entre los jóvenes adultos (de 15 a 34 años). En los países con mayores niveles de prevalencia (España y el Reino Unido) los aumentos fueron relativamente pequeños, lo que sugiere que ésta podría estar estabilizándose. Aún así, si se tiene en cuenta únicamente la franja de edad entre 15 y 34 años, el uso de cocaína en España, Italia y Reino Unido supera el 3%, frente al 2,4% de media comunitaria.

Gráfico 2: Tendencias de la prevalencia del cannabis en 2005 entre los jóvenes (entre los 15 y los 34 años), medidas según los datos de encuestas

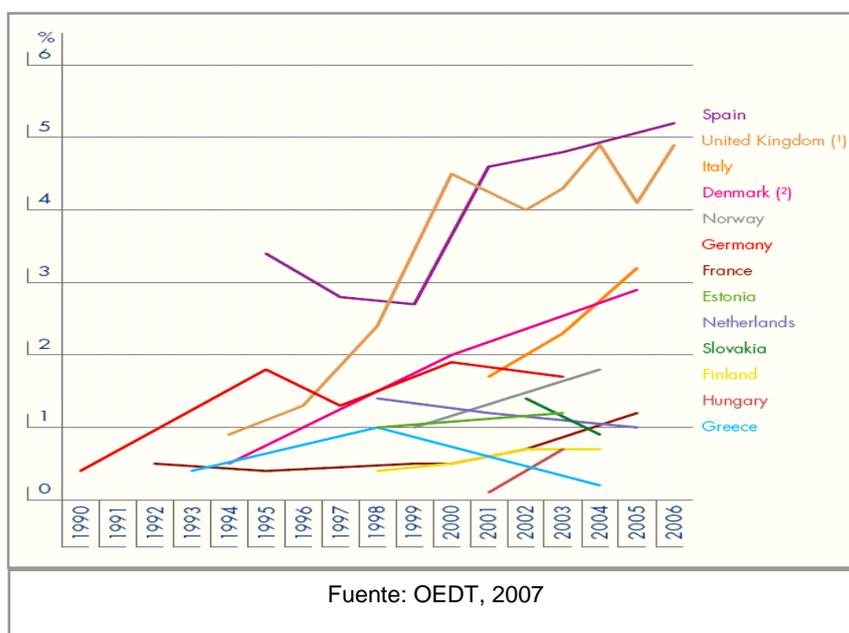


- Especialmente preocupante es el consumo de cocaína entre los estudiantes españoles de entre 17 y 18 años. El 19% de éstos manifestaba en 2004 haberla probado alguna vez en su vida, un porcentaje que descendió hasta el 11% en 2006. Estas cifras están muy por encima de los países que siguen en el ranking: Italia (6%) y Países Bajos (5%).
- Se está dando un elevado número de muertes relacionadas con las drogas, siendo la sobredosis la principal causa de muerte evitable entre los jóvenes europeos. Los niveles de muertes son históricamente altos: entre 7.000 y 8.000 muertes relacionadas con las drogas y ya no van en descenso según los datos más recientes. En varios países se ha registrado últimamente un mayor número de estas muertes, con un claro aumento, superior al 30%, en Grecia (2003-05), Austria (2002-05), Portugal (2003-05) y Finlandia (2002-04).
- Europa carece de un enfoque preventivo completo en este ámbito; y puede incumplir los objetivos para reducir las muertes relacionadas con las drogas.
- La principal atención se está centrando actualmente en el consumo masivo de cannabis. En este sentido, los datos indican que aunque sólo una proporción relativamente pequeña de consumidores de cannabis declaran consumir la droga de manera regular e intensiva, siguen representando una cantidad importante de individuos, cifrándose en torno al 1% de los adultos europeos (unos tres millones de personas) los que podrían estar consumiendo la droga diaria o casi diariamente. Así-

mismo, el 18% de los 70 millones de adultos europeos que han probado el cannabis alguna vez, declaran haberlo consumido en el último mes (lo que implica más de 13 millones).

- España sigue a la cabeza de la Unión Europea en consumo de cannabis junto con Italia (ambos con el 11,2% de la población), especialmente entre los jóvenes por delante de República Checa (9,3%) y Reino Unido (8,7%), y ocupa los primeros lugares de la clasificación en uso de anfetaminas y éxtasis. En la franja de edad de entre 15 y 34 años, los jóvenes españoles (20%), checos (19,3%), franceses (16,7%), italianos (16,5%) y británicos (16,5%) son los que más recurren al cannabis. Los países donde más ha caído el uso durante el último año son República Checa, Francia, Reino Unido y también Alemania, mientras que en Dinamarca y Países Bajos se tiende a la estabilidad.
- Se destaca que la Península Ibérica es la principal vía de entrada de cocaína en Europa y que tanto España como Países Bajos se consideran los principales centros de distribución de esta droga. También encabeza el ranking de utilización de cocaína (8,7%), seguida igualmente de Italia (5,8%) y Reino Unido (5,2%). Las cifras más bajas en este caso corresponden a Bulgaria, Malta, Lituania y Suecia. Españoles y holandeses son también los que más recurren a tratamientos de desintoxicación para dejar la cocaína.

Gráfico 3: Tendencias en la prevalencia del año 2006 en el consumo de cocaína entre los jóvenes adultos (de 15 a 34 años)



Tal es la repercusión que en la actualidad está alcanzando la prevalencia de consumo de sustancias tóxicas en España que el Ministerio de Sanidad y Consumo (2007) ha editado una guía de tipo informativo que pretende mejorar los conocimientos que los ciudadanos tienen sobre las drogas y desenmascarar así mitos y creencias erróneas sobre estas sustancias. Estas falsas creencias apoyan muchas de las motivaciones para el inicio del consumo y muchas de las razones que abonan el mantenimiento de conductas o hábitos nocivos.

Las cifras que se publican sobre este tema, y de las que en las páginas precedentes hemos hecho un breve recorrido, indican que un importante número de personas, en gran parte adolescentes y jóvenes, consumen diferentes tipos de sustancias, como tabaco, alcohol, cannabis y, en menor medida, cocaína y drogas de síntesis (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007). En los últimos años, el Gobierno de España está realizando grandes esfuerzos y llevando a cabo una gran cantidad de medidas para hacer frente a esta situación. El último Plan de Acción ha sido elaborado para el periodo 2005-08, y comprende un total de 68 acciones, encaminadas a paliar la incidencia, prevalencia y consecuencias que conlleva en consumo de drogas.

### **1.3.2. Consumo de drogas en España**

La realización de encuestas periódicas es uno de los instrumentos utilizados para conocer la evolución de los problemas y características del consumo de drogas psicoactivas. En España se realiza la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) cada dos años, promovida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las Comunidades Autónomas, que investiga sobre el consumo de drogas entre la población general entre 15 y 64 años residente en hogares familiares. Actualmente se dispone de los resultados de una serie de siete encuestas que se iniciaron en 1995 y que con periodicidad bianual y en los años impares, se han ido realizando hasta la fecha (1997, 1999, 2001, 2003, 2005 y 2007/08). En las tablas 1-3 pueden observarse las prevalencias de consumo de drogas para distintos períodos (alguna vez en la vida, último año y último mes) (OED, 2007: 7).

Tabla 1. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años. (%). España 1995-2007/08

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	--	69,7	64,9	68,4	68,9	69,5	68,5
Alcohol	--	90,6	87,3	89,0	88,6	93,7	88
Cannabis	14,5	22,9	19,6	23,8	29,0	28,6	27,3
Éxtasis	2,0	2,5	2,4	4,0	4,6	4,4	4,3
Alucinógenos	2,1	2,9	1,9	2,8	3,0	3,4	3,8
Anfetaminas/espíd	2,3	2,7	2,2	2,9	3,2	3,4	3,8
Cocaína en polvo	3,4	3,4	3,1	4,8	5,9	7,0	8
Cocaína base	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	1,8
Heroína	0,8	0,6	0,5	0,6	0,9	0,7	0,8
Inhalables	0,7	0,8	0,6	0,8	1	0,8	1,1
Tranquilizantes	--	--	--	--	--	7	13,0
Somníferos	--	--	--	--	--	4,6	6,0

OED, 2007

Tabla 2. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años. (%). España 1995-2007/08

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	--	46,8	44,7	46,0	47,8	42,4	41,7
Alcohol	68,5	78,5	75,2	78,1	76,6	76,7	72,9
Cannabis	7,5	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1
Extasis	1,3	0,9	0,8	1,8	1,4	1,2	1,1
Alucinógenos	0,8	0,9	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6
Anfetaminas/espíd	1,0	0,9	0,7	1,1	0,8	1,0	0,9
Cocaína en polvo	1,8	1,6	1,6	2,5	2,7	3,0	3,0
Cocaína base	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5
Heroína	0,5	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Inhalables	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Tranquilizantes	--	--	--	--	--	3,9	6,9
Somníferos	--	--	--	--	--	2,7	3,8
Tranquilizantes sin receta	--	--	--	--	--	0,9	0,9
Somníferos sin receta	--	--	--	--	--	0,8	0,8

OED, 2007

Tabla 3. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años. (%). España 1995-2007/08

	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	42,9	40,1	41,4	42,9	38,4	38,8
Alcohol	64,0	61,8	63,7	64,1	64,6	60
Cannabis	4,6	4,5	6,4	7,6	8,7	7,2
Éxtasis	0,3	0,2	0,8	0,4	0,6	0,4
Alucinógenos	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Anfetaminas/espíd	0,2	0,3	0,6	0,2	0,4	0,3
Cocaína en polvo	0,9	0,9	1,3	1,1	1,6	1,6
Cocaína base	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,3
Heroína	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Inhalables	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Tranquilizantes	--	--	--	--	2,7	4,7
Somníferos	--	--	--	--	2,0	2,5

OED, 2007

Excepto en el caso de los hipno-sedantes (tranquilizantes y/o somníferos), en 2007-08 en España la extensión del uso de drogas en la población de 15-64 años fue bastante mayor en los hombres que en las mujeres, especialmente en el caso de las drogas ilegales, donde la prevalencia entre los hombres fue varias veces más elevada que en las mujeres. En general las mujeres consumen menos que los hombres.

Tabla 4. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según sexo (%). España, 1995-2007/08

Consumo últimos 12 meses	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007/08	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Tabaco			55,0	38,7	50,3	39,2	51,5	40,5	53,0	42,6	47,2	37,5	46,0	37,6
Alcohol	79,3	58,0	86,4	70,5	83,2	67,2	85,2	70,9	84,5	68,4	84,0	69,2	80,4	66,4
Cannabis	10,7	4,4	10,7	4,7	9,6	4,3	13,0	5,5	16,2	6,3	15,7	6,6	13,6	6,6
Éxtasis	1,9	0,7	1,2	0,5	1,2	0,5	2,8	0,7	2,0	0,8	1,8	0,6	1,6	0,5
Alucinógenos	1,1	0,4	1,4	0,4	0,8	0,4	1,2	0,2	0,9	0,3	1,1	0,4	0,9	0,3
Anfetaminas/espíd	1,3	0,7	1,4	0,4	1,0	0,4	1,6	0,6	1,1	0,5	1,4	0,5	1,3	0,3
Cocaína en polvo	2,7	1,0	2,6	0,6	2,3	0,8	3,8	1,3	4,1	1,2	4,6	1,3	4,4	1,5
Cocaína base	0,2	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,7	0,1
Heroína	0,8	0,3	0,4	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0
Inhalables	0,2	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,1
Tranquilizantes	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	2,6	5,2	4,7	9,1
Somníferos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	2,8	4,3
Tranquilizantes sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	0,9	0,9
Somníferos sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	0,6	0,8

OED, 2007

En cuanto al consumo anual excepto en el caso de los tranquilizantes o somníferos, en 2007-08 los consumidores de sustancias psicoactivas fueron predominantemente jóvenes de 15-34 años. Esto es especialmente cierto para las drogas ilegales, cuya pre-

valencia de consumo en los últimos 12 meses es en todos los casos mucho más alta en el grupo 15-34 años que en el grupo 35-64 años.

Tabla 5. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años según edad. España 1995-2007/08

Consumo en los últimos 30 días	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007/08	
	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64
Tabaco	--	--	49,6	36,9	43,7	36,9	46,3	37,5	47,2	39,5	42,3	35,5	42,2	36,3
Alcohol	--	--	66,7	61,6	64,4	59,4	65,7	62,1	65,8	62,7	66,3	63,4	61,7	59,4
Cannabis	--	--	8,5	1,1	7,9	1,5	11,5	2,3	13,4	2,9	15,4	3,6	13,5	2,8
Éxtasis	--	--	0,6	0,0	0,5	0,0	1,5	0,2	0,7	0,0	1,1	0,2	0,8	0,2
Alucinógenos	--	--	0,4	0,0	0,3	0,1	0,4	0,1	0,4	0,0	0,5	0,1	0,2	0,0
Anfetaminas/espíd	--	--	0,5	0,0	0,5	0,1	1,1	0,1	0,4	0,1	0,8	0,1	0,5	0,1
Cocaína en polvo	--	--	1,6	0,2	1,5	0,3	2,4	0,5	1,9	0,4	2,8	0,7	2,9	0,7
Cocaína base	--	--	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,4	0,2
Heroína	--	--	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0
Inhalables	--	--	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Tranquilizantes													2,5	6,2
Somníferos													1,0	3,6

OED, 2007

En cuanto al alcohol el consumo de todos los grupos de bebidas alcohólicas fue mayor durante el fin de semana (viernes, sábado y domingo) que durante los días laborables. De hecho la prevalencia de consumo en los últimos 30 días de cualquier bebida alcohólica fue de 58,1% en el fin de semana y de 30,7% en días laborables. Los que consumieron en días laborables lo hicieron en su práctica totalidad también en fin de semana. Si se considera el tipo de bebidas consumidas, se observa que la cerveza/sidra, alcohol de baja graduación, fue la bebida consumida por una mayor proporción de personas tanto en fines de semana como en días laborables, situándose en segundo lugar el vino/champán, aunque el consumo de combinados/cubatas, alcohol de alta graduación, le sigue muy de cerca durante el fin de semana.

Tabla 6. Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y en fin de semana según grupo de edad y tipo de bebida (%). España 2007/08

	15-64 años		15-34 años		35-64 años	
	Días laborables	Fin de semana	Días laborables	Fin de semana	Días laborables	Fin de semana
Vino/champán	17,0	27,0	8,4	17,3	23,1	33,9
Cereza/sidra	20,8	37,5	19,4	40,4	21,9	35,4
Aperitivos/vermut	1,5	3,4	1,2	2,9	1,7	3,7
Combinados/cubatas	3,1	21,9	4,1	35,3	2,5	12,5
Licores de frutas	1,1	2,8	1,0	3,3	1,1	2,4
Licores fuertes	2,1	5,3	1,8	6,2	2,2	4,7
Cualquier bebida alcohólica	30,7	58,1	23,3	60,0	36,0	56,7

OED, 2007

Las diferencias se observan para todas las bebidas, pero fueron especialmente notables para los combinados/cubatas, consumidos por un 2,5% de la población de 15-64 años en días laborables frente a un 12,5% en fin de semana. Si se observan las prevalencias de consumo de las distintas bebidas alcohólicas en fin de semana y en días laborables para el grupo de edad de 15-34 años y para el de 35-64 años, se observa que el consumo entre los más jóvenes está más centrado en el fin de semana.

La prevalencia de consumo de cocaína durante los últimos 12 meses fue bastante más elevada en hombres (4,7%) que en mujeres (1,6%) y en el grupo de 15-34 años (5,3%) que en el de 35-64 (1,3%). Las proporciones más elevadas de consumidores se encuentran entre los hombres de 15-34 años.

Gráfico 4. Prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España, 2007/08

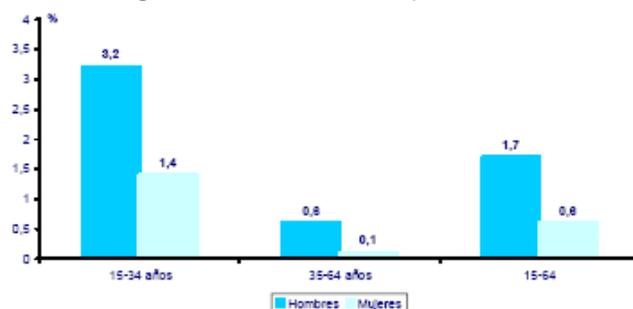


OED, 2007

Un 4,3% de la población de 15-64 años ha probado el éxtasis alguna vez, un 1,2% lo ha consumido el último año y un 0,6% el último mes. La prevalencia de consumo

durante el último año fue mayor entre los hombres (1,7%) que entre las mujeres (0,6%), y entre la población de 15-34 años (2,3%) que entre la de mayor edad (0,3%). Las prevalencias de consumo más elevadas se encuentran entre los hombres de 15-34 años.

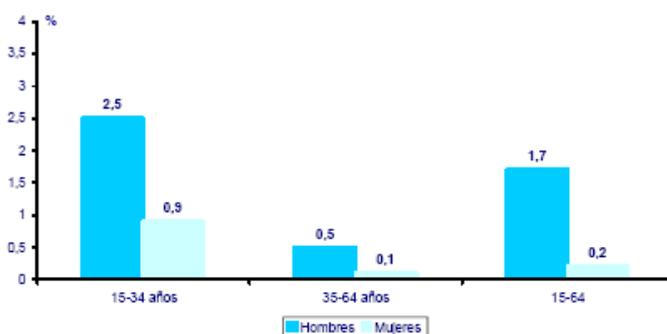
Gráfico 5. Prevalencia de consumo de éxtasis en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España 2007/08



OED, 2007

En 2007 un 3,8% de la población de 15-64 años había probado las anfetaminas alguna vez, un 0,9% las había consumido el último año y un 0,3% el último mes. Como en los casos anteriores, el consumo estaba bastante más extendido en hombres que en mujeres y en el grupo de 15-34 años que en el de 35-64 años.

Gráfico 6. Prevalencia de consumo de anfetaminas en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España 2007/08



OED, 2007

Los tranquilizantes (pastillas para tranquilizarse, disminuir los nervios o la ansiedad) y los somníferos son consumidos por proporciones importantes de la población en muchos países, en la mayor parte de los casos prescritas o recetadas por los médicos. Generalmente pertenecen al grupo farmacológico de las benzodiazepinas. A menudo estas pastillas tienen tanto la función de tranquilizar como la de inducir o mejorar el sueño, por eso puede ser adecuado referirse a ellas como hipno-sedantes. Durante el

2007-08 en España un 15,4% de la población de 15-64 años había consumido hipnosedantes con o sin receta médica alguna vez en la vida (13,0% tranquilizantes, y 4,6% somníferos), un 8,6% en los últimos 12 meses (6,9% tranquilizantes y 3,8% somníferos) y un 5,9% en los últimos 30 días (4,7% tranquilizantes y 2,5% somníferos). Además 3,1% los había consumido diariamente en los últimos 30 días (2,6% tranquilizantes y 1,1% somníferos). La prevalencia de consumo fue más elevada entre las mujeres y entre la población de 35-64 años.

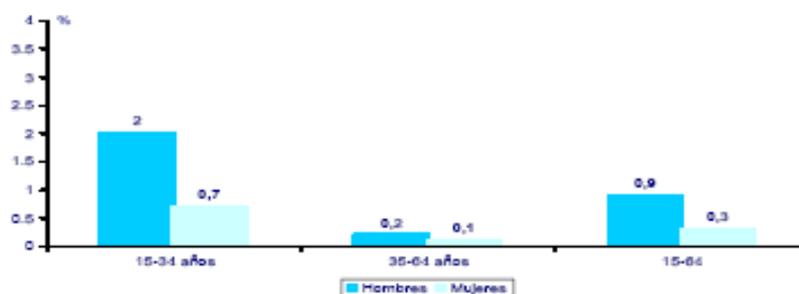
Tabla 8. Prevalencia de consumo de hipnosedantes, según edad y sexo (%).  
España 2007/08

		Hombre			Mujer			Total		
		15-34 años	35-64 años	Total	15-34 años	35-64 años	Total	15-34 años	35-64 años	Total
<b>Tranquilizantes</b>	Alguna vez	6,8	12,4	9,5	11,9	20,7	16,7	8,8	16	13
	Últimos 12 meses	3,8	6,3	4,7	6,2	11,6	9,1	4,4	8,4	6,9
	Últimos 30 días	1,6	4,4	3,3	3,3	8	6,3	2,5	6,2	4,7
	Diario	0,6	2,3	1,6	1,4	5,1	3,6	1,0	3,7	2,6
<b>Somníferos</b>	Alguna vez	3,3	6,8	5	4,8	9,1	7	3,7	7,6	6
	Últimos 12 meses	1,8	4	2,8	2,6	5,8	4,3	1,8	4,6	3,8
	Últimos 30 días	0,9	2,8	2	1,3	4,2	3,1	1	3,6	2,5
	Diario	0,2	1,1	0,8	0,4	2,2	1,5	0,3	1,7	1,1
<b>Hipnosedantes</b>	Alguna vez	8	15,3	12,2	13,5	23,9	19,6	10,6	19,6	15,4
	Últimos 12 meses	4,5	8,4	6,8	7,2	14,4	11,5	5,8	11,4	8,6
	Últimos 30 días	2,1	5,9	4,3	3,7	10,2	7,6	2,8	8,1	5,9
	Diario	0,7	2,8	1,9	1,6	6,1	4,2	1,1	4,4	3,1

OED, 2007

En 2007-08 un 3,8% de la población de 15-64 años había probado alucinógenos alguna vez, un 0,6% los había consumido el último año y un 0,1% el último mes. Como en los casos anteriores, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses fue más elevada en los hombres (0,9%) que en mujeres (0,3%) y en el grupo de 15-34 años (1,4%) que en el de 35-64 años (0,1%).

Gráfico 7. Prevalencia de consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España 2007/08



OED, 2007

### Encuesta Estatal Sobre uso de drogas en enseñanza Secundaria (ESTUDES), 1994-2006

En 2006 se realizó la última encuesta a población estudiantil de Secundaria en España, llamada ESTUDES, enmarcada en la serie de encuestas que vienen desarrollándose en España cada dos años desde 1994, dirigidas a los estudiantes de 14-18 años que cursan Enseñanza Secundaria. Estas encuestas se financian y promueven desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) y cuentan con la colaboración de los Gobiernos de las Comunidades Autónomas y del Ministerio de Educación y Ciencia.

En el 2006 las drogas más consumidas por los estudiantes de 14 a 18 años seguían siendo el alcohol, el tabaco y el cannabis. Un 79,6% había tomado bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 46,1% tabaco y un 36,2% cannabis. La proporción de consumidores de estas sustancias en los 30 días previos a la encuesta fue de 58% para alcohol, 27,8% para tabaco y 20,1% para cannabis. La proporción de estudiantes que había tomado alguna vez en la vida tranquilizantes fue de un 12,6%, y la de los que los habían tomado sin receta de un 7,6%. La prevalencia de consumo en los últimos 30 días fue de un 3,6% y un 2,4%, respectivamente. El uso del resto de sustancias (cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, sustancias volátiles, heroína) estaba mucho menos extendido, situándose la prevalencia alguna vez en la vida entre el 1% y el 5,7% y la prevalencia en los últimos 30 días entre el 0,5% y el 2,3% (tabla 9). Si se comparan estos resultados con los de las encuestas anteriores, se observa una disminución de la prevalencia de consumo de la mayoría de las sustancias, más acusado en el caso de tabaco, cannabis y cocaína. Estas dos últimas sustancias son las drogas ilegales más extendidas y cuyo consumo había crecido más en los últimos años.

Tabla 9. Evolución de las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria de 14-18 años (porcentajes). España 1994-2006

	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006
<b>Prevalencia de consumo alguna vez en la vida</b>							
Tabaco	60,6	64,4	63,4	61,8	59,8	60,4	46,1
Alcohol	84,1	84,2	86,0	78,0	76,6	82,0	79,6
Hipnosedantes sin receta*	6,1	6,1	6,4	6,9	6,5	7,0	7,6
Cannabis	20,9	26,4	29,5	33,2	37,5	42,7	36,2
Éxtasis	3,6	5,5	3,6	6,2	6,4	5,0	3,3
Alucinógenos	5,1	6,8	5,5	5,8	4,4	4,7	4,1
Anfetaminas	4,2	5,3	4,3	4,5	5,5	4,8	3,4
Cocaína	2,5	3,4	5,4	6,5	7,7	9,0	5,7
Heroína	0,5	0,5	0,9	0,6	0,5	0,7	1,0
Inhalables volátiles	3,1	3,3	4,2	4,3	3,7	4,1	3,0
<b>Prevalencia de consumo en los 12 últimos meses</b>							
Alcohol	82,7	82,4	83,8	77,3	75,6	81,0	74,9
Hipnosedantes sin receta*	4,4	4,5	4,7	5,0	4,5	4,7	4,8
Cannabis	18,2	23,4	25,7	28,8	32,8	36,6	29,8
Éxtasis	3,2	4,1	2,5	5,2	4,3	2,6	2,4
Alucinógenos	4,4	5,6	4,0	4,2	3,2	3,1	2,8
Anfetaminas	3,5	4,4	3,4	3,5	4,1	3,3	2,6
Cocaína	1,8	2,7	4,5	4,8	6,2	7,2	4,1
Heroína	0,3	0,4	0,6	0,4	0,3	0,4	0,8
Inhalables volátiles	1,9	2,0	2,6	2,5	2,2	2,2	1,8
<b>Prevalencia de consumo en los últimos 30 días</b>							
Tabaco	31,1	32,5	31,9	32,1	29,4	37,4	27,8
Alcohol	75,1	66,7	68,1	60,2	56,0	65,6	58,0
Hipnosedantes sin receta*	2,6	2,2	2,3	2,5	2,4	2,4	2,4
Cannabis	12,4	15,7	17,2	20,8	22,5	25,1	20,1
Éxtasis	2,1	2,3	1,6	2,8	1,9	1,5	1,4
Alucinógenos	2,6	2,8	2,0	2,0	1,2	1,5	1,3
Anfetaminas	2,3	2,6	2,0	2,0	2,0	1,8	1,4
Cocaína	1,1	1,6	2,5	2,5	3,2	3,8	2,3
Heroína	0,2	0,3	0,4	0,3	0,2	0,4	0,5
Inhalables volátiles	1,1	1,2	1,8	1,5	1,1	1,1	1,1

\* Tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta médica.  
Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

DGPNSD. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanza secundaria (ESTUDES), 1994-2006

La edad es una variable determinante de la extensión del consumo de drogas en los estudiantes. La proporción de consumidores aumenta progresivamente con la edad, de forma que el consumo alcanza su máximo a los 17 y 18 años.

Los mayores incrementos en la extensión del consumo de alcohol, tabaco y cannabis se producen entre los 14 y los 16 años. Pero para los psico-estimulantes (éxtasis, cocaína o anfetaminas), se produce entre los 16 y los 18 años. Esto tiene que ver con la edad en que se comienza a consumir, muy posterior en estas últimas sustancias (tabla 10).

Tabla 10. Prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria de 14-18 años, según edad (porcentajes). España 2006

Edad (años)	14	15	16	17	18
<b>Consumo alguna vez en la vida</b>					
Tabaco	28,4	41,5	50,7	55,1	61,8
Alcohol	57,1	76,1	86,0	91,2	92,3
Hipnosedantes sin receta*	6,3	7,0	7,7	8,4	9,8
Cannabis	14,1	30,0	41,1	48,9	56,9
Éxtasis	0,8	2,0	3,3	4,4	9,3
Alucinógenos	1,1	2,9	4,3	5,9	9,2
Anfetaminas	0,7	2,1	3,3	4,8	9,5
Cocaína	1,5	2,9	5,6	8,4	15,9
Heroína	0,6	0,8	1,3	1,0	1,1
Inhalables volátiles	1,5	2,5	3,0	4,2	4,6
GHB	0,4	0,8	1,4	1,6	2,2
<b>Consumo en los últimos 12 meses</b>					
Tabaco	19,1	30,6	37,6	41,3	47,4
Alcohol	50,9	70,9	82,1	87,4	88,2
Hipnosedantes sin receta*	3,8	4,5	5,3	5,1	5,8
Cannabis	11,5	25,2	33,9	40,7	44,9
Éxtasis	0,6	1,6	2,5	3,3	6,0
Alucinógenos	0,8	1,9	3,2	4,0	6,0
Anfetaminas	0,5	1,7	2,7	3,7	6,8
Cocaína	1,2	2,3	4,2	5,6	11,1
Heroína	0,4	0,7	1,1	0,8	0,9
Inhalables volátiles	0,9	1,6	2,1	2,3	2,7
GHB	0,4	0,7	1,1	1,0	1,6
<b>Consumo en los últimos 30 días</b>					
Tabaco	13,8	24,1	30,6	35,5	42,1
Alcohol	31,7	50,7	65,3	74,2	76,5
Hipnosedantes sin receta*	1,8	2,3	2,7	2,6	2,9
Cannabis	7,5	16,6	22,5	27,7	31,5
Éxtasis	0,4	1,0	1,8	1,7	2,4
Alucinógenos	0,5	0,9	1,5	1,9	2,5
Anfetaminas	0,3	0,9	1,6	2,1	3,3
Cocaína	0,8	1,2	2,6	3,1	5,9
Heroína	0,2	0,4	0,8	0,5	0,7
Inhalables volátiles	0,6	1,1	1,4	1,1	1,6
GHB	0,4	1,0	1,8	1,7	2,4

\* Tranquilizantes y pastillas para dormir sin receta médica.  
 Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

DGPNSD. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanza secundaria (ESTUDES), 1994-2006

### 1.3.3. Consumo de drogas en Andalucía

En Andalucía se han realizado estudios sobre la prevalencia del consumo de drogas en los jóvenes andaluces y que ponen de manifiesto la actual situación por la que se está atravesando en relación con el consumo de sustancias tóxicas, siendo considerada por la Junta de Andalucía no sólo como una cuestión de salud, sino como un grave problema social. La Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones (DGDA) plantea acciones para aplicar pautas preventivas, tanto para el alumnado como para el personal al servicio de la universidad. La puesta en marcha de estas acciones surge como respuesta institucional en forma de convenios entre las universidades y la DGDA, realizándose estudios de prevalencia y motivaciones para el consumo de drogas entre el alumnado universitario.

«La población andaluza ante las drogas» es una serie de estudios bianuales, que se inició en 1987 (su denominación, hasta 2005, era «Los andaluces ante las drogas») y que presentaba en el 2007 su décima edición. El objetivo principal de esta encuesta es conocer la prevalencia del consumo de distintas sustancias psicoactivas entre la población andaluza, así como las principales características socio-demográficos de los consumidores de las drogas más prevalentes. La realización del estudio cada dos años permite observar la evolución de estos consumos a lo largo del tiempo (FAADIS, 2007).

En cuanto al consumo de tabaco en Andalucía por grupos de edad, se observa un incremento progresivo del porcentaje de fumadores diarios hasta el grupo de 25 a 34 años, que presenta la mayor prevalencia de fumadores diarios (37,9%); a partir de ahí, esta prevalencia va descendiendo. Pero el consumo ocasional comienza una tendencia descendente a partir del grupo de 14 a 15 años (en este grupo de edad se detecta el porcentaje más alto de fumadores ocasionales con el 26%).

Tabla 11. El consumo de tabaco en Andalucía, según el género y la edad

	Total	GÉNERO		EDAD						
		Hombre	Mujeres	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45-64
Nunca han fumado	44,16	39,9	49,2	87,9	59,7	47	46,4	40,5	40,1	43,6
No fuman ahora, antes sí	13,3	15,5	11,1	0	1,3	4,5	6,7	13,1	15,8	18,3
Fuman ocasionalmente	9,7	9,7	9,8	9,8	26	18,5	14,3	8,5	8,3	6,6
Fuman diariamente	32,4	34,9	29,9	2,4	13	30	32,6	37,9	35,7	31,5
Total	100,0	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Base	2514	1258	1256	82	77	200	224	588	568	775

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

La prevalencia de fumadores diarios más alta se encuentra entre los hombres de 45 a 64 años: 39,7%.

Tabla 12. Los fumadores diarios andaluces en cada grupo de edad, según el género

Género	Edad	Total	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
Hombres		34,9	34	31,2	36,7	37,1	39,7
Mujeres		29,9	25,5	33,9	34,4	34,4	23,8
Total		32,4	30	32,6	35,7	35,7	31,5

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

Atendiendo a la edad, observamos que las prevalencias de consumo se incrementan fuertemente hasta el grupo de edad de 21 a 24 años, que presenta las prevalencias más elevadas (el 90,2% de estos jóvenes ha consumido en alguna ocasión una bebida alcohólica y el 70,1% la bebido en el último mes). A partir de esa edad, las prevalencias se van reduciendo lentamente. En cuanto al consumo diario de alcohol, el 9% de la población de 12 a 64 años bebe diariamente alguna bebida alcohólica. El porcentaje de bebedores diarios es notablemente mayor entre los hombres (11,8%) que entre las mujeres (6,2%). Por grupos de edad se observa que el porcentaje de bebedores diarios se incrementa progresivamente con la edad, iniciándose en el grupo de edad de 16 a 20 años con un 1% hasta llegar al 13,6% en el grupo de 35 a 44 años.

Tabla 13. Prevalencias de consumo de alcohol en andaluces por género y edad

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consume alguna vez	82,7%	85,1%	80,3%	13,4%	57,1%	86,0%	90,2%	88,6%	88,0%	81,0%
Consumo último año	71,2%	77,7%	64,7%	6,1%	32,5%	77,5%	80,4%	76,9%	75,5%	70,2%
Consumo último mes	62,3%	68,0%	56,4%	6,1%	22,1%	68,0%	70,1%	65,8%	64,6%	64,0%
Consumo diario último mes	9,0%	11,8%	6,2%	0,0%	0,0%	1,0%	4,0%	7,1%	13,6%	12,4%
Base: total muestra	(2514)	(1258)	(1256)	(82)	(77)	(200)	(224)	(588)	(568)	(775)

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

Por grupos de edad, se observa un incremento progresivo del consumo de cannabis, hasta el grupo de 21 a 24 años, que presenta las prevalencias más altas. El 44,2% de las personas de este grupo de edad han consumido cannabis alguna vez en la vida, el 19,2% lo ha consumido en el último mes y un 3,1% lo hace diariamente. El consumo diario de cannabis es más elevado en el grupo de 25 a 34 años (5,1%), aunque el resto de indicadores de consumo esporádico y habitual son más reducidos que en el anterior grupo.

Tabla 14. El consumo de cannabis de los andaluces

	Total	Hombres	Mujeres	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	22,0	26,6	17,4	6,1	22,1	39,5	44,2	39,1	18,8	1,9
Edad del 1er consumo	17,2	17,1	17,5	12,2	13,7	16,3	17,0	17,4	18,3	20,1
Consumo últimos 12 meses	12,7	15,4	10,0	6,1	15,6	26,5	28,1	21,4	10,6	0,0
Consumo últimos 6 meses	9,5	11,7	7,2	3,7	10,4	19,5	21,9	15,1	8,8	0,0
Consumo último mes	8,3	10,3	6,1	3,7	7,8	16,5	19,2	13,1	7,9	0,0
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	3,3	3,6	2,9	2,4	5,2	7,5	6,3	4,1	4,0	0,0
1 vez por semana	2,1	2,6	1,5	1,2	1,3	3,5	7,6	2,9	1,6	0,0
De 2 a 6 veces por semana	0,9	1,2	0,6	0,0	1,3	3,0	2,2	1,0	0,7	0,0
Diariamente	2,0	2,9	1,1	0,0	0,0	2,5	3,1	5,1	1,6	0,0
Base: Total muestra	(2514)	(1258)	(1256)	(82)	(77)	(200)	(224)	(588)	(568)	(775)

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

El grupo de edad que presenta las prevalencias de consumo de cocaína más elevadas es el 21 a 24 años: el 19,2% de los jóvenes en estas edades la han tomado alguna vez, el 10,7% lo han hecho en el último año y el 4,9% en el último mes. En el grupo de 16 a 20 años detectamos también prevalencias importantes: el 11,5% de estos jóvenes han consumido en alguna ocasión cocaína en polvo, el 8,5% lo han hecho en el último año y el 3,5% en el último mes. Otro grupo con prevalencias elevadas es el de 25 a 34 años, el 3,1% de los jóvenes de esta edad la han tomado en el último mes.

Tabla 15. Consumo de cocaína de andaluces

	Total	Hombres	Mujeres	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	8,0	11,1	4,9	0,0	1,3	11,5	19,2	16,7	4,2	1,7
Edad del 1er consumo	18,6	18,5	19,0	0,0	13,0	17,3	18,6	18,7	19,5	20,0
Consumo último año	4,0	5,7	2,3	0,0	1,3	8,5	10,7	8,0	1,1	0,8
Consumo últimos 6 meses	3,1	4,5	1,8	0,0	0,0	4,5	7,6	7,1	0,9	0,8
Consumo último mes	1,8	2,5	1,2	0,0	0,0	3,5	4,9	3,1	0,9	0,8
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	1,5	2,1	1,0	0,0	0,0	3,5	3,6	2,4	0,5	0,8
1 vez por semana	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	1,3	0,5	0,0	0,0
De 2 a 6 veces por semana	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	0,0
Diariamente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Base	(2514)	(1258)	(1256)	(82)	(77)	(200)	(224)	(588)	(568)	(775)

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

Por grupos de edad, el consumo de éxtasis comienza a detectarse en el grupo de 14 a 15 años, el 1,3% de estos jóvenes lo ha consumido en el último año; en este grupo de edad no se observan consumos más recientes o habituales. En el grupo de 16 a 20 años las prevalencias de consumo aumentan y aparece y a el consumo en los últimos seis meses (3%) y en el último mes (2,5%). Este grupo presenta la prevalencia más elevada de consumo en el último mes. Los grupos de edad de 21 a 24 años y de 25 a 34 tienen las prevalencias de consumo de éxtasis más altas en los indicadores de alguna vez en la vida, último año y últimos seis meses. En el grupo de 35 a 44 años se produce un fuerte descenso del consumo con respecto a los grupos de edades jóvenes (2,4% han tomado éxtasis alguna vez en la vida). Por todo esto consideramos que el consumo de éxtasis y otras drogas de síntesis están fuertemente asociadas a la edad.

Tabla 16. El consumo de éxtasis y otras drogas de síntesis

	Total	Hombres	Mujeres	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	4,4	5,8	2,9	0,0	1,3	6,0	11,6	10,0	2,1	0,0
Edad del 1er consumo	18,6	18,6	18,7	---	15,0	17,8	18,7	18,6	19,5	---
Consumo último año	1,8	2,3	1,2	0,0	1,3	3,5	4,0	4,3	0,4	0,0
Consumo últimos 6 meses	1,5	1,9	1,1	0,0	0,0	3,0	3,1	3,9	0,4	0,0
Consumo último mes	0,6	0,8	0,6	0,0	0,0	2,5	0,9	1,2	0,4	0,0
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,5	0,5	0,6	0,0	0,0	2,0	0,9	1,2	0,0	0,0
1 vez por semana	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0
De 2 a 6 veces por semana	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Diariamente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Base: total muestra	(2514)	(1258)	(1256)	(82)	(77)	(200)	(224)	(588)	(568)	(775)

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

Por grupos de edad, las prevalencias de consumo más altas en alucinógenos vuelven a encontrarse en los grupos de edades jóvenes, especialmente en los de 21 a 24 y 25 a 34 años. Entre los menores de 16 años no se han encontrado consumos de alucinógenos. Por otra parte, a partir de los 35 años, el consumo se reduce notablemente (1,2% alguna vez en la vida en el grupo de 35 a 44 años).

Tabla 17. Consumo de alucinógenos entre la población andaluza

	Total	Hombres	Mujeres	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	3,6	5,3	1,8	0,0	0,0	5,5	8,0	9,2	1,2	0,0
Edad del 1er consumo	18,7	18,7	18,6	----	----	17,82	19,11	19,04	16,43	----
Consumo último año	1,5	2,0	1,0	0,0	0,0	4,0	3,1	3,4	0,5	0,0
Consumo últimos 6 meses	1,0	1,3	0,8	0,0	0,0	2,5	2,2	2,7	0,0	0,0
Consumo último mes	0,5	0,7	0,4	0,0	0,0	1,0	0,4	1,4	0,0	0,0
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,4	0,5	0,4	0,0	0,0	1,0	0,4	1,4	0,0	0,0
1 vez por semana	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0
De 2 a 6 veces por semana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Diariamente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Base: Total Muestra	(2514)	(1258)	(1256)	(82)	(77)	(200)	(224)	(588)	(568)	(775)

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

El consumo de anfetaminas se restringe, prácticamente, a los grupos de edad de 16 a 20, 21 a 24 y, especialmente, de 25 a 34 años (en este grupo de edad encontramos un 6% de consumidores alguna vez en la vida y un 3,1% en el último mes).

Tabla 18. Consumo de anfetaminas entre los andaluces

	Total	Hombres	Mujeres	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	2,0	2,3	1,7	0,0	0,0	2,5	3,6	6,0	0,4	0,0
Edad del 1er consumo	18,9	18,8	19,1	----	----	17,2	19,4	18,9	22,0	0,0
Consumo último año	1,2	1,3	1,1	0,0	0,0	2,0	2,7	3,1	0,4	0,0
Consumo últimos 6 meses	1,1	1,2	1,0	0,0	0,0	1,5	1,8	3,1	0,4	0,0
Consumo último mes	0,6	0,7	0,4	0,0	0,0	1,5	1,8	3,1	0,4	0,0
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,4	0,5	0,4	0,0	0,0	1,0	0,9	1,2	0,0	0,0
1 vez por semana	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0
De 2 a 6 veces por semana	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Diariamente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Base: Total Muestra	(2514)	(1258)	(1256)	(82)	(77)	(200)	(224)	(588)	(568)	(775)

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

El consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es muy reducido (en el total de edad encontramos un 1,4% de consumidores alguna vez en la vida y un 0,4% en el último mes); la prevalencia en la población de 21 a 24 es muy baja (1,3% consumió alguna vez).

Tabla 19. Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica entre andaluces

	Total	Hombres	Mujeres	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	1,4	1,7	1,1	0,0	1,3	1,0	1,3	1,7	2,5	0,8
Edad del 1er consumo	28,8	27,6	28,9	----	15,0	20,0	18,3	24,6	29,6	40,0
Consumo último año	1,0	1,3	0,7	0,0	1,3	0,5	0,4	1,5	1,2	0,8
Consumo últimos 6 meses	0,6	0,6	0,5	0,0	0,0	0,5	0,4	1,2	0,2	0,5
Consumo último mes	0,4	0,4	0,4	0,0	0,0	0,5	0,4	0,7	0,2	0,5
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,7	0,2	0,0
1 vez por semana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
De 2 a 6 veces por semana	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5
Diariamente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Base: Total muestra	(2514)	(1258)	(1256)	(82)	(77)	(200)	(224)	(588)	(568)	(775)

Fuente: La población andaluza ante las drogas, X (2007)

## 1.4. El consumo de drogas en el alumnado universitario

Circunscribiendo el tema de la drogodependencia al alumnado universitario, es preciso indicar que no son muchos los trabajos de investigación específicos efectuados en este colectivo, si bien la mayoría de los estudios analizan cuestiones relacionadas con el consumo de estas sustancias a nivel más general, en campos amplios de población, etc., donde resulta evidente la presencia de población estudiantil universitaria.

De forma general, es asumido que en el ámbito universitario no se da un consumo problemático de drogas; más bien, es en los momentos recreativos —fiestas, catas, bottellones...—, especialmente de fines de semana, a partir del jueves, cuando aparecen unos elevados niveles de consumo que empiezan a preocupar a las propias universidades. Un estudio realizado por la Universidad Complutense de Madrid, dedicado al consumo de alcohol entre los universitarios de las titulaciones de Derecho y Medicina (Gómez y Gómez, 2001) viene a corroborar esto que decimos, declarando que más de los dos tercios de los estudiantes se definen bebedores ocasionales y sólo un 12,7% como habituales, especialmente en lugares públicos.

También en un estudio realizado en la Universidad del País Vasco sobre el consumo de alcohol entre los universitarios (Zupiría, 2000) se muestra un patrón de abstinencia semanal y consumo en fines de semana y fiestas, que además suele darse en compañía de amigos.

Un estudio realizado sobre estilos de vida relacionados con la salud en universitarios (Sardón y otros, 2004) identifica a un 41,5% de alumnos que fuman todos los días, y a un 80% que han consumido en alguna ocasión bebidas alcohólicas, de los cuales un 63,3% consumen regularmente bebidas de alta graduación, y cerveza un 62,5%. Más de la mitad ha consumido hachís, porros, marihuana o cannabis, 13,4% cocaína, 10,6% alucinógenos, 10,6% alucinógenos, 9,1% tranquilizantes y un 6,6% sedantes/estimulantes.

Un trabajo de investigación realizado por Navarrete y Rego (2002), centrado en las Comunidades Autónomas de Madrid y Galicia, respecto al consumo de drogas ilegales, muestra que seis de cada diez universitarios han probado alguna vez al menos una droga ilegal. Son el hachís y la marihuana las drogas ilegales más extendidas entre los universitarios. Así, el hachís en determinados entornos —dependiendo de las Facultades— aparece como un factor de socialización, como un rito de madurez compartida donde los novatos deben entrar para mostrar su pertenencia a la Universidad. En algunas facultades, incluso es habitual el consumo en espacio y tiempo universitarios.

En cuanto a las demás drogas, descienden los casos de haberlas probado al menos una vez. Salvo en el caso del cannabis, en ninguna otra droga el porcentaje de los que al menos la han probado supera el 15%. La cocaína y los alucinógenos se aproximan mucho a este porcentaje, quedando ambas en torno al 14%, situándose por detrás las drogas de diseño. Se señala la existencia de diferencias entre las distintas Facultades, de forma que los ambientes de las carreras de Letras y de Ciencias Sociales serían más proclives —o cuando menos, tolerantes— hacia consumos de tipo cannabis; frente a los ambientes de las titulaciones de Ciencias, que serían más reacios.

Por otra parte, parece ser que el consumidor universitario consume drogas al margen de su condición universitaria; es decir, o bien consumía antes o bien consume con un grupo de amigos no necesariamente universitarios.

En este mismo estudio se muestran una serie de conclusiones respecto a la frecuencia de consumo de cada tipo de sustancia y el consumo según la edad y el sexo:

- **Hachís y Marihuana:** Estas sustancias son las consumidas con más frecuencia, con una regularidad semanal. El consumo de hachís es algo superior entre los hombres, de hecho seis de cada diez lo han probado frente a cinco de cada diez mujeres. Por edades, se puede destacar que los más jóvenes, menores de 19 años, se reparten equitativamente entre los que lo han probado y los que no, descendiendo a partir de esa edad los que nunca han consumido hasta uno de cada tres en los mayores de 22 años. Los mayores de 24 años son los que menos consumen en el momento de realización del estudio.
- **Cocaína:** Su consumo más habitual se sitúa en el orden de una vez al mes como mínimo. La cocaína presenta unos patrones de consumo más asociados a los hombres que a las mujeres. Por edades, entre los menores de 19 años es más frecuente no haber probado nunca la cocaína, mientras que a partir de los 22 años aumenta el porcentaje de los que sí la han, al menos, probado. El mayor porcentaje de consumo se concentra entre los 20 y 23 años, llamando la atención que entre los mayores de 24 no lleguen a dos de cada diez los que la consumen, pues un 3,5% ha abandonado ya el consumo.
- **Alucinógenos:** Estas sustancias, al igual que las drogas de diseño, suelen consumirse esporádicamente, dos o tres veces al año. También en este caso existe una relación significativa entre el consumo de alucinógenos y el sexo, destacando nuevamente los hombres, de los cuales un 80% nunca los han probado frente al 88% de las mujeres.
- **Drogas de diseño:** El número de jóvenes que no han probado nunca este tipo de sustancias es bastante más elevado que el observado en las drogas anteriormente comentadas, incluso con respecto a los alucinógenos. El desglose por sexos refleja respecto a esta sustancia escasas diferencias. Los resultados por edad apuntan nuevamente a los jóvenes del intervalo de edad de 20 a 23 años como los que más han probado las drogas de diseño.
- De todo lo expuesto hasta aquí se extraen tres rasgos generalizables al consumo de todas las drogas ilegales aquí comentadas:
- Los hombres tienden a probar más las distintas drogas que las mujeres, lo que redundaría en un mayor consumo final.
- En la línea de mayor consumo se situarían también los jóvenes de los intervalos de edad intermedios, 20-23 años, y aunque los mayores de 24 años rondan porcentajes aproximados de al menos haber probado las distintas sustancias, se percibe ya un mayor abandono por haber superado la edad que parece más proclive.

- Respecto a la frecuencia del consumo de estas sustancias se pueden diferenciar dos grupos, por una parte el hachís, la marihuana y la cocaína, sustancias consumidas con una frecuencia inferior al mes, y por otra los alucinógenos y drogas de diseño cuya frecuencia de consumo es más esporádica.

Las principales conclusiones de este estudio respecto al consumo de drogas legales como el alcohol indican lo siguiente (Navarrete y Rego, 2002):

- Más de la mitad de los alumnos encuestados opinan que el ambiente universitario favorece el consumo de alcohol. En este mismo estudio se muestra como solo un 5,7% de los encuestados no ha consumido nunca alcohol, porcentaje que llega hasta el 19,4% en el caso del tabaco. Por otro lado, el abandono del consumo del tabaco es mayor que el del alcohol.
- Se muestra los 14,6 años como edad de inicio del consumo de alcohol, siendo más precoces los grupos de universitarios más jóvenes. Del mismo modo, aquellos más jóvenes iniciaron sus consumos en la calle, en sintonía con la cultura del botellón, basada en la compra de bebidas en diversos establecimientos para luego consumirlas en la calle, en un parque, etc.
- Se ha podido comprobar que el hábito del consumo de alcohol, junto con el del tabaco e incluso en mayor medida que éste, representa un fermento de actitudes proclives a la adicción que propician el comportamiento de abuso hacia las drogas por parte de los jóvenes estudiantes y universitarios.
- Por otra parte, la edad de inicio en el consumo de alcohol es cada vez más reducida, situándose en el caso de los universitarios en torno a los 14 años. Esta reducción en la edad de inicio se produce también en las restantes sustancias legales e ilegales.
- Se ha comprobado también que en torno al 50% de los jóvenes universitarios reconoce beber alcohol dentro de los recintos universitario (bares, cafeterías, etc.).
- El 94,74% de los encuestados que han probado bebidas alcohólicas en alguna ocasión afirma consumir fuera del ámbito de la facultad.
- El consumo de alcohol en recintos universitarios se produce fundamentalmente en las franjas horarias del mediodía y la tarde, aumentando los jueves y viernes, esto es, en fechas previas al fin de semana.
- La ingestión se realiza con alcohol expedido dentro de la propia universidad, sobre todo en Madrid, cuyas Facultades y Escuelas están algo retiradas del entorno urbano (bares, pubs, etc.); siendo incluso un elevado grupo de estudiantes (11%) el que compra el alcohol en las cafeterías universitarias por su bajo coste, para llevarlo a consumir a otro sitio. También se compra alcohol fuera del recinto universitario, consumiéndose en este caso en lugares pertenecientes a los campus universitarios pero no dentro de Facultades o Escuelas.
- Si bien el consumo de bebidas alcohólicas dentro de los recintos universitarios es menor que durante los fines de semana, hay una excepción: las fiestas, cada vez más frecuentes, durante las cuales la ingestión aumenta de

modo desproporcionado, superando incluso el producido durante los fines de semana.

- Son los varones los que más problemas padecen derivados de la ingesta de alcohol, si bien las mujeres les superan en las franjas más elevadas de edad.
- Los jóvenes no son capaces de aportar soluciones válidas para la prevención de la ingestión de alcohol. Sin embargo, hay que destacar que cada vez hay una mayor concienciación en no utilizar el coche particular cuando se van a consumir bebidas alcohólicas.
- Las razones manifiestas por las que consumen alcohol son por el gusto de consumir bebidas alcohólicas y para divertirse.
- La mayoría de las mujeres que han consumido alcohol no han tenido problemas, lo que indica que ellas hacen un consumo más moderado de estas bebidas que los hombres. La mayoría de los problemas asociados al consumo de alcohol son las discusiones y riñas. Del mismo modo, los jóvenes mayores de 25 años suelen tener menos problemas derivados del consumo que los más jóvenes, corroborando esto la relación existente entre edad y consumo de estas sustancias.

Un estudio codirigido por Megías y Elzo (2006) basado en una entrevista a 1.200 jóvenes representativos de la población española de entre 15 y 24 años, de los que un 26,8% (322 sujetos) son estudiantes de titulaciones universitarias, tiene como objetivo construir una tipología de jóvenes en función de su horizonte de valores, así como evaluar la presencia de las drogas en este sector de la población. Para los autores del trabajo, la presencia de las drogas en la juventud es evidente, detectándose una amplia gama de opiniones y percepciones acerca de aquéllas, cuyas posturas frente a ellas no se construyen simplemente en términos opuestos o contrastados.

Los datos que arroja el citado estudio de investigación indican que el tabaco, el alcohol y el cannabis son las drogas más consumidas por el sector de la muestra que está realizando estudios universitarios (Diplomatura o Licenciatura). Así, un 39,4% de este sector estudiantil expresa consumir tabaco de forma regular, un 73,9% lo hace con el alcohol y un 22,0% afirma consumir cannabis de forma sistemática en fines de semana, a diario o casi a diario.

Cuando la cuestión se refiere a otras drogas, como la cocaína, los alucinógenos o la heroína, el nivel de consumo en la muestra total encuestada es bastante menor que las sustancias anteriormente mencionadas, observándose en el sector universitario un porcentaje más reducido en el consumo de cocaína (0,9%), que en quienes no estudian, alcanzando este sector un 4,9% de sujetos consumidores. En el caso de la heroína el porcentaje de consumo es exactamente igual en la población universitaria que en el grupo de sujetos que afirman no estar realizando ningún tipo de estudios (en ambos casos es del 0,6%).

En todos los casos —sobre la muestra total encuestada— referidos a las distintas sustancias, excepto en el tabaco (cuya proporción es ligeramente superior en mujeres que en hombres), es más frecuente encontrar porcentajes más elevados de consumidores masculinos, desde una ligera proporción en alcohol o heroína, pasando por

el doble de sujetos varones en el caso de alucinógenos y hasta casi cuatro veces más en el consumo de cannabis.

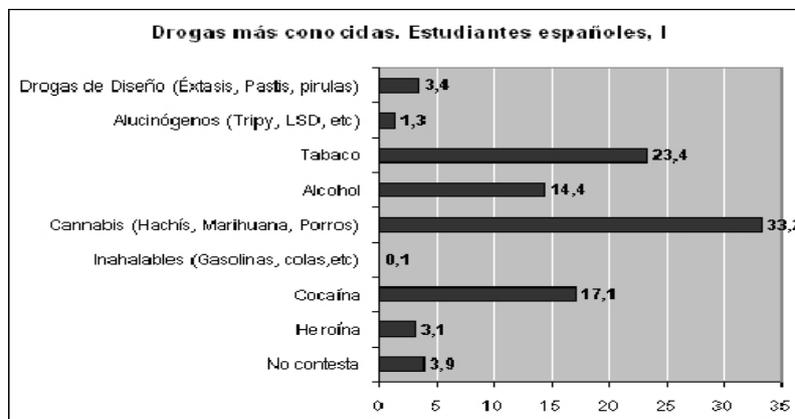
En otro reciente trabajo de investigación codirigido por Pérez y Tirado (2006) se analizan las circunstancias que rodean y determinan el consumo de drogas en la población juvenil en el ámbito de educación superior —politécnico y universitario— ofreciendo una visión comparativa de centros españoles y portugueses. El número total de la muestra asciende a 1.048 sujetos (648 de la Universidad de Huelva, 144 de la Universidad del Algarve y 236 del Instituto Politécnico de Beja), con una representación estratificada de titulaciones, por lo que los resultados obtenidos en esta investigación pueden ser extrapolables al colectivo universitario en general, como componente especialmente significativo de este estudio.

La encuesta aporta información relevante para determinar y describir la realidad respecto al consumo de drogas, las motivaciones personales, e incluso sociales, que han conducido al consumo o no consumo y a sus consecuencias, así como de las alternativas de ocio y tiempo libre de los jóvenes en contextos de educación superior. El trabajo recoge también información sobre las medidas preventivas que los encuestados consideran más eficaces en el ámbito nacional de cada país y en el sistema educativo superior y universitario.

En dicho estudio se cita un amplio espectro de sustancias, como son alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, éxtasis..., constatándose una mayor tendencia al consumo de tabaco —también el café— en el ámbito académico, como parte de un rol asociado al tiempo de estudio, vinculado al estrés de los exámenes y a los períodos de vigilia. Parece, por otra parte, que el bombardeo publicitario al que están sometidos los estudiantes por parte de los medios de comunicación, empuja directamente a esos usos identificados con los valores y centros de interés de la juventud: la libertad, la fiesta, la aventura, lo prohibido, lo peligroso, lo arriesgado, lo sensual..., con la escenificación de situaciones cercanas para captar su atención y llevar a cabo la identificación con los roles implícitos en los anuncios publicitarios.

El análisis de los datos obtenidos en cuanto a qué drogas conocen más o les suenan nos revela que los estudiantes encuestados conocen casi todas las sustancias que hemos considerado drogas en esta investigación, indicando como más conocidas el cannabis y algo menos la cocaína. El alcohol y el tabaco, se señalan en porcentajes inferiores, probablemente porque muchos de los encuestados no las identifican como drogas, y sí en cambio las otras; percepción en la que, creemos, influye el aspecto de que su consumo esté más o menos legalizado.

Gráfico 8. Drogas más conocidas por estudiantes de la Universidad de Huelva

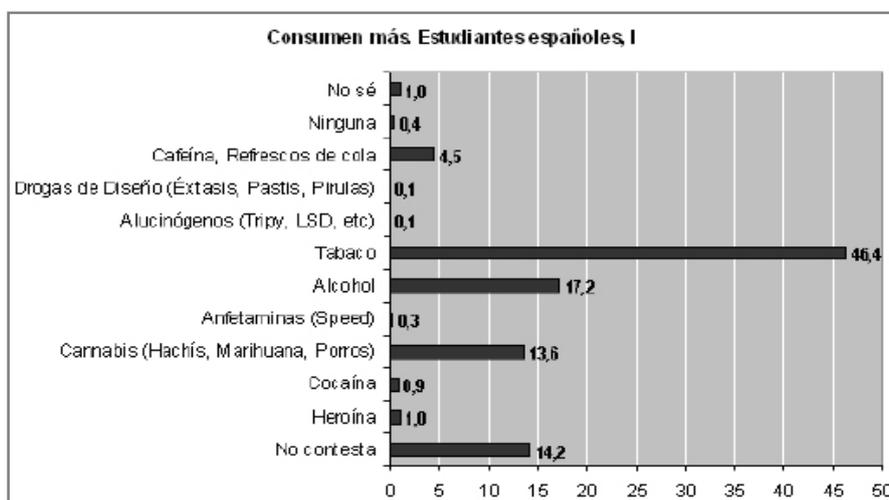


Pérez y Tirado, 2006

Aunque el índice de conocimiento del tabaco y el alcohol como drogas es especialmente bajo, ese dato no se corresponde posteriormente con los porcentajes de consumo, mucho más elevados en el caso de estas sustancias que en las que se señalan como drogas más conocidas. Esto puede ser una clara evidencia de que la población objeto de este estudio no considera el alcohol y el tabaco como drogas. Se explicaría que señalen así la opción del cannabis, seguida de la cocaína como más conocidas, quizás porque es más llamativo o más impactante su consumo. Las drogas más conocidas son, a la vez, las menos consumidas. Se puede plantear aquí la importancia de la información para un mejor conocimiento, en este caso, de las sustancias consideradas drogas, tanto si son legales como si no, y su consumo.

Según este estudio, las sustancias que se consumen más habitualmente son el alcohol y el tabaco, quedando el resto de las sustancias en porcentajes muy inferiores. Al ofrecer a los encuestados la relación de sustancias e incluir en ella alcohol y tabaco, los estudiantes han indicado necesariamente el consumo de éstas. La información, en este sentido, es muy significativa. Puede deducirse de ella que el tabaco, el alcohol —sobre todo estas dos— y el cannabis son las sustancias que los encuestados creen que se consumen más en los centros de educación superior. Estas sustancias son las más próximas a ellos, tanto en el ámbito de la diversión y el ocio, como en el de estudiantes. Junto a éstas, la cafeína o los refrescos de cola registran un porcentaje algo más relevante que el resto, lo que nos permite concluir que el consumo de las mismas se asocia con la consideración de estimulantes ante los períodos de estudio más intenso —fumar, tomar café o cola—, mientras que beber y fumar puede identificarse con los períodos de descanso, relax y diversión —catas, botellones, salidas—, y, por último, fumar también va unido a los estados de nerviosismo en los momentos del estudio intenso, en los exámenes o incluso como descanso al concluir las clases.

Gráfico 9. Drogas consumidas por estudiantes de la Universidad de Huelva



Pérez y Tirado, 2006

En relación con la edad en la que se inicia el consumo de drogas, los datos de esta investigación sitúa este hecho en el período en el que los jóvenes acceden a los estudios superiores. Así, la edad 16-18 años es el momento del primer consumo de nicotina, vino, cerveza, whisky, anís, chupitos, cafeína o los refrescos de cola. La frecuencia en el consumo confirma que en el caso del tabaco, el vino y la cerveza se dan los índices más elevados para casi la mitad de la población encuestada. Sin embargo muchos de los estudiantes no responden a la estimación de la frecuencia de uso, sobre todo en el caso de sustancias más peligrosas o ilegales. Los resultados obtenidos en cuanto a la frecuencia también aportan las diferencias entre hombres y mujeres. Ellos beben más cerveza, whisky, ginebra, coñac y otros alcoholes, señalándose los porcentajes más altos en las frecuencias varias veces por mes para el vino y la cerveza. También las frecuencias más altas de consumo se dan entre los jóvenes más mayores, entre 24-26 y 27-29 años.

#### 1.4.1. Consecuencias del abuso de alcohol y drogas

Varias investigaciones han considerado las repercusiones del abuso de alcohol en los estudiantes. En ellas se describen en términos de efectos secundarios, influencia sobre la salud sexual, consecuencias sobre la conducta, y evidencias sobre el rendimiento académico.

#### **1.4.1.1. Efectos secundarios**

Estudiantes no bebedores relacionados con estudiantes bebedores habituales manifiestan la existencia de efectos secundarios, tales como la ruptura o debilitamiento de la amistad o relaciones debido a la bebida (Wechsler y otros, 1998). Otros estudios se muestra que el abuso de alcohol se asocia al descuido de responsabilidades (Schuckit, 1998), así como a la pérdida de amistades y a sufrir asaltos (West y otros, 1990). En otros estudios, estudiantes que beben más de 35 copas semanales declaran haber sufrido daño psicológico, aparte de otros debidos a esta conducta (File y otros, 1994), también se pone de manifiesto como la mayoría de los estudiantes han hecho cosas de las que se han arrepentido posteriormente debido al consumo del alcohol (Delk y Meilman, 1996).

#### **1.4.1.2. Salud sexual**

Son muchas también las investigaciones sobre los efectos en salud sexual, tales como embarazos no deseados, riesgos de infección VIH, etc. (Robertson y Plant, 1988). Otros estudios como el de Delk y Meilman (1996) reportan como muchos de los estudiantes manifiestan haber sufrido abuso sexual, mientras que otros han abusado como consecuencia del consumo de alcohol (Delk y Meilman, 1996).

#### **1.4.1.3. Consecuencias en la conducta**

Son también numerosos y tradicionales los estudios en el Reino Unido dedicados a evaluar las consecuencias que sobre la conducta tiene el consumo de alcohol (Orford y otros, 1974; West y otros, 1990; Delk y Meilman, 1996), tales como haber sufrido daños por accidentes, provocar daños contra la propiedad, haber padecido frecuentes resacas, en el último año, haber tomado parte en actos de violencia, haber sido dañado o herido. No obstante, queda por establecer diferentes grupos de bebedores con el propósito de relacionar el perfil con determinados tipos de conductas (...).

Otro estudio, en Estados Unidos (Wechsler y otros, 1994), realizado sobre una muestra de 140 centros educativos mostró como los bebedores más frecuentes tienen de siete a diez veces mayor probabilidad de padecer embarazos no deseados, ser herido o cometer daños sobre la propiedad. Estudios realizados en universidades de Reino Unido y Brasil confirman estas consecuencias entre el colectivo de estudiantes universitarios (Fabiano y otros, 2000; de Andrade y otros, 2005).

#### **1.4.1.4. Rendimiento académico**

Varios estudios presentan resultados que implican una relación entre la conducta de beber y la habilidad de estudio, y en consecuencia un rendimiento académico bajo. Trabajos clásicos, como los de Orford y otros (1974), muestran que debido al abuso de alcohol los alumnos han perdido clases; asimismo han bajado la cantidad de trabajo académico realizado tras el consumo, afectando a la capacidad de esfuerzo y

rendimiento (Delk y Meilman, 1996; Webb y otros, 1998; Pickard y otros, 2000; Fabiano y otros, 2000; García y Carrasco, 2003; Carrasco, Barriga y León, 2004), así como a los resultados en los exámenes (Hannay, 1998). En Universidades de Estados Unidos como la Western Washington University, se realizan estudios regulares en los que se analiza la prelación del consumo de drogas, así como las consecuencias sobre el rendimiento académico, encontrando un preocupante crecimiento del consumo de alcohol en los últimos años (Fabiano y otros, 2000). Tendencias semejantes entre el colectivo universitario también se han reportado desde estudios realizados en universidades brasileñas como la Universidad de São Paulo (de Andrade y otros, 2005). No obstante, la relación entre rendimiento académico y consumo de alcohol requiere matices, para lo cual es necesario diferenciar patrones de consumo que puedan relacionarse para llegar a resultados más concluyentes y fiables (Gill, 2002).

## **1.4.2. Factores de riesgo/protección**

### **1.4.2.1. Análisis generales**

Los altos índices de consumo de drogas que se observan entre los jóvenes sugieren las siguientes preguntas: ¿se trata de una fase pasajera?, ¿hasta qué punto continúa la gente consumiéndolas? Las respuestas a estas cuestiones las obtendremos mediante la realización de un seguimiento a diversos grupos de jóvenes durante varios años.

Algunos estudios (Abraham y otros, 1998) sugieren que los mayores índices de continuidad en el consumo son los relativos a los cigarrillos (aproximadamente la mitad de los que fumaron alguna vez siguen haciéndolo) y, especialmente, al alcohol (más de las tres cuartas partes de los que probaron alcohol alguna vez siguen consumiéndolo). Los índices de continuidad relativos a las drogas ilícitas son muchos más bajos. Esto significa que la mayoría de los que consumen drogas ilícitas lo hacen, bien por experimentar en un determinado momento, o bien para consumirlas durante un período de tiempo limitado durante su juventud.

Más tarde abandonan el consumo de dichas drogas por diversas razones relacionadas con la entrada en la edad adulta: trabajo estable, matrimonio, hijos, responsabilidades económicas, etc. Sin embargo, si las circunstancias sociales de estas personas siguen favoreciendo el consumo de drogas y éstas se encuentran disponibles con relativa facilidad, el consumo de estas drogas puede prolongarse. Pero, en todo caso, el porcentaje de personas que persiste en el consumo de drogas habitual o intenso es relativamente reducido.

Las encuestas no pueden medir fácilmente la prevalencia del consumo problemático de drogas, por lo que en este caso resultan necesarias técnicas específicas de medición (OEDT, 2000).

Otra cuestión que nos podríamos plantear es: ¿corren algunas personas más riesgo que otras de consumir drogas de forma problemática? Sobre esta cuestión los datos señalan que una gran parte del consumo experimental e intermitente de drogas entre los jóvenes está íntimamente relacionado con la curiosidad, con el comportamiento y

el estilo de vida de sus compañeros, amigos y familia, así como con la disponibilidad de ellas. El consumo de drogas se ve como parte del proceso de crecimiento y tiende a atenuarse o a desaparecer por completo con el tiempo, igual que otras conductas asociadas a la juventud. Concretamente, desde el OEDT (2002) se muestran como factores de riesgo para el consumo de drogas:

- Edad: consumo creciente hasta alrededor de 25 años; después, disminución del consumo.
- Sexo: habitualmente mayor índice de consumo entre los varones, aunque no siempre hay una gran diferencia.
- Estilo de vida orientado a las salidas (bares, discotecas, fiestas).
- Precocidad: desarrollo de comportamientos propios de adultos antes que la media (sexo, tabaco, alcohol y drogas).
- Mayor disponibilidad económica (algunos estudios muestran que el desempleo es también un factor de riesgo).
- Escenarios urbanos: mayor riesgo para drogas ilícitas, pero no para alcohol, tabaco, medicinas, disolventes; menor riesgo para cannabis en países con una larga tradición de consumo.
- Áreas de prevalencia elevada y disponibilidad de las drogas.
- Imágenes positivas del consumo de drogas entre los iguales.
- Consumo de alcohol o tabaco.
- Padres consumidores de drogas.

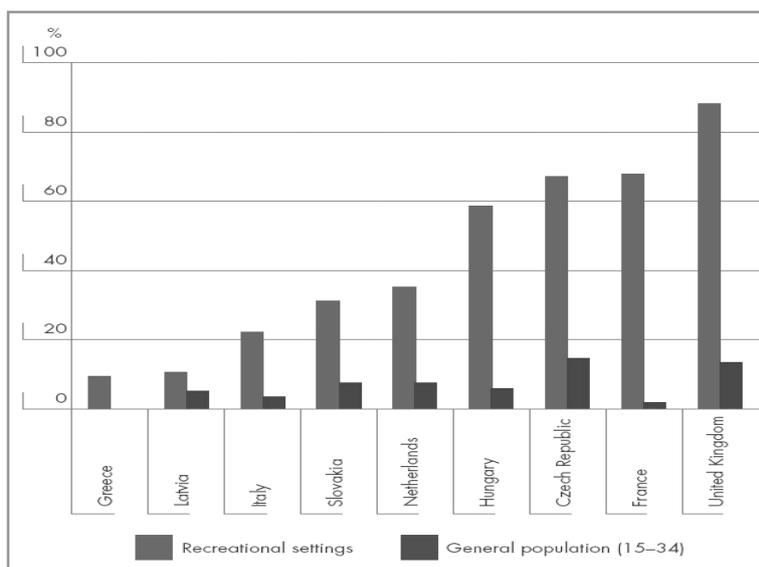
El consumo problemático de drogas de forma más intensa tiende a estar relacionado con dificultades personales o familiares y con circunstancias sociales y económicas adversas. Estos factores son similares a los que a menudo se encuentran ligados también a otros problemas sociales como, por ejemplo, las enfermedades mentales y la delincuencia.

En este sentido, también puede argumentarse que cuanto más se generalice el consumo de drogas entre la población general, más fácil será que las personas con estos problemas se hagan un consumo problemático de las drogas. Datos procedentes del OEDT (2002) muestra los siguientes factores de riesgo asociados al consumo problemático de drogas:

- Características individuales (incluyendo características genéticas, metabolismo y personalidad).
- Educación/familia desestructurada/disfuncional, malas relaciones familiares.
- Bajo nivel socioeconómico/marginación social/desempleo.
- Otros problemas sociales y psicológicos (dificultades escolares a una edad temprana, baja autoestima, depresión).
- Primer consumo a una edad temprana, especialmente en conexión con otros problemas escolares.
- Exposición continuada a drogas de fácil acceso, especialmente en grupos vulnerables con otros factores de riesgo.
- Ausencia de información clara y relevante sobre los riesgos para la salud.

Respecto al contexto facilitador para el consumo, el informe del OEDT de 2006 indica que la tendencia a consumir drogas estimulantes es diez veces más elevada entre los jóvenes que frecuentan establecimientos de ocio llegando a dos tercios de los asiduos a locales de ocio los que declararon haber consumido sustancias estimulantes alguna vez. En el siguiente gráfico se puede observar la proporción de sujetos que han consumido éxtasis en lugares de ocio en relación con la población general que habitualmente consume este tipo de sustancia adictiva.

Gráfico 10. Proporción de sujetos que han consumido éxtasis en lugares de ocio en relación con la población general que habitualmente consume esta sustancia



OEDT, 2006

Otras investigaciones como las procedentes sobre drogas y jóvenes en el País Vasco (Laespada y otros, 2004) se dedican al análisis de los factores protectores, diferenciando cuatro tipos: variables socio-demográficas básicas, factores personales (actitudes, creencias y valores, habilidades o recursos sociales, autoestima, autocontrol, experimentación), factores de riesgo relacionales (la escuela, el grupo de amigos, ocio, fines de semana, diversión y dinero, la familia, aceptación del consumo por la familia o grupo de amigos) y factores de riesgo sociales (conocimiento y acceso a las drogas, percepción del riesgo y ventaja de su consumo). Las variables que identifican son las siguientes:

- Mantener relaciones maduras con los padres.
- Valorar las relaciones familiares como buenas.
- Sostener metas personales en la vida tales como la realización espiritual, la ayuda a los demás, la formación de un hogar, de una familia, etc.
- Realizar un ocio de tipo casero, como actividades de monte u ordenador.

- Valoración positiva del rendimiento académico y satisfacción con los estudios.
- El estado de ánimo: a mayor afectividad positiva, menos probabilidad de ser un consumidor abusivo de alcohol.
- Sentirse mal con los amigos.
- Relacionar el consumo de alcohol con efectos sociales negativos.
- Mostrar un mayor desacuerdo frente a acciones socialmente reprobables como el gamberrismo, etc.

Aparte de estos factores generales aplicables al colectivo universitario, encontramos algunos de los factores aportados por González (2004) que pueden favorecer el consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito universitario:

- Laxitud en los controles de asistencia a clase, lo que permite la utilización del tiempo en actividades distintas a las curriculares.
- Pobre seguimiento y escasa atención a los comportamientos de alto riesgo asociados al consumo de drogas.
- Exhibición de algunos líderes universitarios (profesores, administradores, estudiantes...) de estilos de vida opuestos a la prevención del consumo de drogas.
- Costumbre de consumo de alcohol en muchas reuniones de celebración en la universidad, que lleva implícita la aceptación y aprobación del consumo.
- Falta de apoyo institucional, estímulos y reconocimiento de todo aquello que se realiza frente al problema de las drogas.
- Ausencia de actitudes firmes ante comportamientos que deterioran la salud.
- Abundan las fiestas, catas donde abunda de manera desproporcionada el alcohol, el tabaco y otras drogas.
- No suele existir en las universidades políticas definidas de prevención del consumo de drogas.
- Son pocos los programas de información, asesoramiento y ayuda ante el consumo problemático.
- Se carece de programas eficaces para el desarrollo de destrezas que faciliten el crecimiento personal, la toma de decisiones sanas y la autonomía en situaciones problemáticas.
- No existe en la comunidad universitaria conciencia real y asentada de la importancia y necesidad de la prevención, fomentando hábitos saludables.

#### **1.4.2.2. Buscando modelos integradores**

Tres grupos principales de factores de riesgo para el consumo de drogas son comúnmente reconocidos: factores de tipo individual, relacional y social (Laespada y otros, 2004), si bien para los propósitos de nuestra investigación nos centraremos en los dos primeros:

1. Los factores de riesgo individuales hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, se ha manifestado como predictores fiables de la conducta de consumo.

- Actitudes, creencias y valores: En este sentido, lo que el joven piensa sobre las drogas, las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo (Fishbein y Ajzen, 1975). Asimismo, se ha comprobado que las creencias y actitudes positivas hacia las drogas se relacionan con el consumo, de la misma forma que éste correlaciona con un menor aprecio por valores ligados a la socialización convencional (religión, familia, orden, salud, etc.) (Romero, 1996).
- A su vez, estos valores, creencias y actitudes vienen determinados, en primera instancia, por la familia como contexto portador y transmisor de las mismas (Ferrer Pérez y otros, 1991) y por la presión del grupo de iguales, que se constituye también como una poderosa fuerza que influye en la configuración del carácter y los valores del adolescente (Gómez Reino y otros, 1995).
- La no interiorización o el alejamiento de algunos valores convencionales predisponen a transgredir la norma en mayor medida (Catalano, Hawkins y otros, 1996). Elzo y otros (2000) encuentran que los jóvenes consumidores de drogas, en especial los que van más allá de consumos experimentales, se identifican con valores calificados como presentistas y de búsqueda de sensaciones (ganar dinero, vivir el presente, experimentar nuevas sensaciones, etc.) y muestran un menor aprecio, comparados con los jóvenes no consumidores, por valores tradicionales como la familia y el desarrollo profesional.
- Habilidades o recursos sociales: La persona con pocas habilidades sociales, con poca asertividad, tendrá más dificultades para resistirse a la presión de sus compañeros presentándose la opción de consumo de drogas como una vía alternativa para satisfacer sus necesidades emocionales y de afiliación social y como medio de amortiguar el impacto de una situación vital que no controla totalmente, mientras que sucederá lo contrario en el individuo que posea un buen repertorio de conductas sociales (Pons y Berjano, 1999; Smith y otros, 1993).
- Autoconcepto y autoestima: Algunos autores (Kaplan, 1996; Simons, Conger y otros, 1988) han señalado que una baja autoestima, una pobre autovaloración etc. están en la base de las conductas desviadas. Las personas con un autoconcepto positivo muestran menos vulnerabilidad ante situaciones de riesgo o individuos influyentes que las que carecen de este rasgo psicológico (Mendoza, Carrasco, y Sánchez, 2003). Un bajo nivel de autoestima hace al sujeto sentirse incompetente para resolver situaciones o problemas y esto provoca frustración, siendo la droga el recurso que puede aliviar una percepción personal negativa y puede utilizarse para evitar enfrentarse a ella. Sin embargo, los resultados contradictorios de las investigaciones han sugerido la necesidad de tener en cuenta que el autoconcepto puede variar según el área o dominio del

que se hable. Debido a ello encontramos estudios que diferencian entre autoestima social y familiar (Murgui y Musitu; 2008). De hecho, en estudios realizados con medidas multidimensionales se ha constatado una relación diferente en función de los dominios específicos de la autoestima considerados (Pastor, Balaguer y García-Merita, 2006; Wild, Flisher, Bhana, y Lombard, 2004). Así, mientras las dimensiones familiar y académica parecen ejercer claramente un rol protector, el papel desempeñado por la autoestima social comienza a cuestionarse al constatarse una relación positiva entre esta dimensión y el consumo de sustancias en adolescentes. Es decir, una persona puede tener una valoración positiva de sí misma en el área relacional, con sus iguales, pero negativa en el área escolar o familiar. Precisamente, una relación de este tipo, en la que el sujeto presenta una baja autoestima en relación a la familia y a la escuela parece que correlaciona con consumos de droga y conductas desviadas, ya que la desvinculación con estas instancias, fuente de su percepción negativa, le conduciría a rechazar las normas convencionales (Luengo, 1999).

- Autocontrol. El autocontrol es una variable muy relacionada con la autoestima y el autoconcepto. A falta de resultados más concluyentes, parece que estados de estrés, ansiedad y depresión ante la necesidad de asumir cambios, como podría ser la incorporación del estudiante al nuevo entorno universitario, podrían propiciar consumos de droga con la esperanza de que sus efectos redujeran y/o aliviaran estos estados negativos. Las personas carentes de recursos personales o psicosociales para hacerlos frente y superarlos de otra forma, tendrían más probabilidades de consumir drogas (Conger, 1956; Jessor y otros, 1964). La impulsividad es un estilo rápido y poco meditado a la hora de tomar decisiones sin considerar alternativas, sin planificar el propio comportamiento y sin capacidad para ejercer autocontrol sobre él (McCown y DeSimone, 1993). Para Boys y otros (1999), la realización de la conducta problema dependerá, en última instancia, de un proceso de toma de decisiones, de una valoración personal de pros y contras, beneficios y costes que puede proporcionarle tal conducta. El sujeto que consume percibe beneficios inmediatos y costes más demorados e inciertos a largo plazo.
- La búsqueda de sensaciones es una explicación de la conducta de consumo que Zuckerman (1978) la define una necesidad de experimentar sensaciones nuevas, variadas y complejas, así como de asumir riesgos físicos y sociales en razón de esta experiencia. Son numerosos los estudios que han puesto de manifiesto la relación entre este factor y el consumo de drogas (Wood y otros 1995; Beck y otros, 1995; Elzo y Vielva, 1998; Vielva, 2000; Carrasco, Barriga y León, 2006).
- La experimentación. La experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo. Esta variable crea en el sujeto unas expectativas y una experiencia que le proporciona información empírica que le servirá para determinar acciones futuras. Según Bandura (1984) si el sujeto percibe que el consumo de alcohol resulta una estrategia de afrontamiento adecuada, su ten-

dencia al consumo será mayor. Si esta situación se repite durante un tiempo, el consumo de alcohol puede llegar a ser abusivo.

2. Factores de riesgo relacionales: Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona. La interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto universitario determina una situación peculiar:

- La universidad. Si consideramos que entre los factores que explican el consumo de drogas está la necesidad de experimentar sensaciones nuevas, adaptarse al mundo social, combatir el aburrimiento, manejar el tiempo de ocio, etc., la universidad ofrece un marco ventajoso donde la posibilidad de alternativas para que el universitario pueda satisfacer su curiosidad, expectativas, el desarrollo de un proyecto profesional, nuevos retos y su necesidad de nuevas experiencias enseñándole a planificar su ocio y facilitándole el contacto con sus iguales con arreglo a su vocación y actitud personal (Oñate, 1987). No obstante, el proceso de adaptación al entorno universitario también puede generar situaciones de stress, unido a nuevas exigencias académicas y relacionales. Sin embargo, los resultados no son concluyentes en este sentido, no se acaba de encontrar relaciones entre las situaciones de stress generadas en el ambiente universitario y el consumo de drogas (Web y otros, 1996).
- Encontramos estudios aplicados al entorno escolar que concluyen que la participación en las actividades extraescolares y complementarias ofertadas por la institución educativa constituye un factor protector, dado que entre los participantes se registran menores niveles de consumo de alcohol (Cooley y otros, 1995). En este mismo sentido, Bechtel y Swisher (1992) han encontrado correlaciones negativas entre el consumo de alcohol y el tiempo dedicado a actividades deportivas y extracurriculares. Asimismo, la implicación en la actividad escolar y la implicación en la comunidad a través de la participación social (voluntariado, asociacionismo, etc.) constituyen importantes factores de protección. No obstante, faltan estudios que confirmen tales resultados en el entorno universitario.
- El grupo de pares o grupo de amigos. Es un elemento imprescindible para comprender la actitud y los comportamientos de los jóvenes ya que el grupo de compañeros va sustituyendo progresivamente a la familia como referencia y las relaciones más importantes del universitario se va consolidando hacia los compañeros de estudio e intereses socioprofesionales. El grupo de amigos como factor de riesgo se ha manifestado como una de las variables más influyentes a la hora de explicar el consumo de drogas, hasta tal punto que para algunos autores el consumo depende enteramente de la naturaleza social del grupo de amigos del sujeto (Kandel, 1996). En este marco de relación, aspectos como el poder adquisitivo, la dependencia del grupo, el ocio desarrollado en discotecas y bares y las salidas nocturnas de fin de semana, correlacionan con un mayor consumo de sustancias (García y Carrasco, 2002; Gómez Reino y otros, 1995; Pons y Berjano, 1999).
- El ocio nocturno de fines de semana. En diversos estudios (Laespada, 2000; Laespada y Salazar, 1999) se reconoce que para los adolescentes y jóvenes, el

tiempo de ocio nocturno es un espacio donde pueden practicar libremente actividades diferentes a las realizadas el resto de la semana, las cuales se caracterizan por ser actividades obligatorias, estructuradas por horarios y normas, asegurándose la existencia de una relación clara entre el consumo de alcohol y la noche.

- La familia. Dada la importancia de la familia como entorno socializador primario desde la infancia hasta la adolescencia son muy numerosas las investigaciones centradas en este contexto a la hora de analizar la aparición de conductas desviadas en algunos sujetos. Concretamente, han sido éstos los factores más influyentes del funcionamiento familiar:
- Las relaciones afectivas entre padres e hijos. La percepción negativa de las relaciones familiares por parte de los adolescentes aparece como una variable constante en un gran número de consumidores (Pons y Berjano, 1999). En numerosos estudios se ha constatado la influencia que la familia sigue ejerciendo en los hijos adolescentes, tanto en su adecuado ajuste psicosocial como en su implicación en conductas problemáticas tales como el consumo de sustancias (Carrasco y Barriga, 2002; Dodge y otros, 2007; Granada, Pedersen y Carrasco, 2002; Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003). Una comunicación negativa con los padres (Liu, 2003) y falta de apoyo parental (Musitu y Cava, 2003) son factores que inciden en el desarrollo de problemas conductuales y psicológicos en los adolescentes; mientras, por el contrario, unas relaciones paterno-filiales cálidas y caracterizadas por la aceptación y la comunicación positiva parecen tener una función protectora (Martínez y Robles, 2001; Muñoz-Rivas y Graña, 2001).
- Las prácticas educativas ejercidas por las figuras parentales. Existe suficiente evidencia empírica para defender que la variable de control, disciplina o estilo educativo parental está ligada a la aparición de este tipo de conductas (Vielva, 2001)
- La influencia de los padres como modelos de comportamiento. El modelado ejercido por los padres y su importancia, tiene su fundamento en la teoría del aprendizaje social de Bandura (1984), quien mantiene que la observación directa y el modelado de un comportamiento por parte de las personas más cercanas al sujeto es el proceso esencial para adquirir tal comportamiento. Esta influencia se ejerce de forma directa, observando a los padres en su consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias y de forma indirecta, a través de la transmisión de actitudes y valores más o menos permisivos con respecto al consumo.

La investigación sobre factores de riesgo ha evolucionado desde los primeros planteamientos unicausales, centrados generalmente en factores individuales, hasta los actuales modelos centrados en la consideración conjunta de múltiples factores protectores y de riesgo individuales, sociales y familiares (Dodge, Malone, Lansford, Miller-Johnson, Pettit y Bates, 2007; Hansen y O'Malley, 1996; Cava, Murgui y Musitu, 2008). Estos modelos multicausales, aunque asumen la existencia de diferencias entre unas sustancias y otras en sus consecuencias, resaltan la similitud en sus factores cau-

sales (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Kokkevi, Arapaki, Richardson, Florescu, Kuzman y Stergar, 2007).

En las últimas décadas la mayor parte de las investigaciones en este ámbito han asumido esta perspectiva multicausal, y han tratado de dilucidar qué factores resultan más relevantes en la explicación de estos consumos (Buelga, Ravenna, Musitu, y Lila, 2006; Kokkevi y otros, 2007).

## **1.5. Algunas sugerencias sobre acciones preventivas**

La principal finalidad en las intervenciones en materia de la drogodependencia es la de conseguir que la población mejore sus condiciones de vida y de salud, por lo que las acciones más determinantes pasan prioritariamente por bajar el nivel de prevalencia en el consumo de sustancias tóxicas, así como prevenir la incidencia de nuevos casos. En este punto citamos el actual estado de la cuestión en las propuestas y acciones preventivas que se están llevando a cabo.

El reto de la prevención es proporcionar a los jóvenes estrategias sociales y cognitivas para dirigir las influencias que les inducen al consumo de drogas. Ésta es la razón por lo que no es realista valorar la eficacia de las políticas de prevención utilizando datos sobre el consumo de drogas por parte de los jóvenes, particularmente sin cálculos del consumo experimental, ya que reflejan normas sociales y no verdaderos problemas de conducta. En su lugar, la prevención debería evaluarse desde criterios claros: objetivos bien definidos, grupos precisos y acciones específicas en el marco de estrategias nacionales y basadas en un conocimiento internacional, medidas de control de calidad, desarrollo de medidas de prevención selectivas y de prevención basada en la familia, y medidas reguladoras sobre las drogas legales dirigidas a influir en las normas sociales que conllevan la aprobación o el consentimiento de conductas de consumo concretas.

Por otra parte, para controlar y mejorar la calidad de la prevención es muy importante disponer en primer lugar de una visión general significativa de las actividades existentes y de sus contenidos. Por consiguiente, los Estados miembros dan cada vez más importancia al seguimiento de los programas de prevención, como en el caso de los nuevos programas de Alemania y de Noruega y del proyecto de investigación húngaro «Lights and Shadows» («Luces y sombras»), que recoge información sobre el contenido, los objetivos, la metodología, los grupos diana y el alcance de los programas de prevención escolar. También se realiza un seguimiento en la República Checa, así como en Flandes (Bélgica) mediante el programa «Ginger». Lamentablemente, España ha abandonado el programa «IDEA Prevención», que fue durante muchos años el sistema de seguimiento y calidad de la prevención más desarrollado de Europa.

El contenido de los programas de prevención sólo puede revisarse mediante el registro sistemático de las actividades de prevención y, en consecuencia, basándose en los conocimientos existentes sobre su eficacia, dirigirse a poblaciones específicas. Es

esencial contar con directrices o normas de aplicación de los programas de prevención, sobre todo en países donde la prevención está muy descentralizada.

La mayoría de Estados miembros de la Unión Europea han aplicado programas de desarrollo de capacidades sociales y personales en las escuelas como enfoque preventivo. Los temas tratados en estos programas escolares incluyen tomar decisiones, hacer frente a situaciones, marcarse objetivos, así como la reafirmación personal, la comunicación y la afectividad.

En general, ofrecer información a los jóvenes continúa desempeñando un papel fundamental en la prevención del consumo de drogas. Los enfoques basados únicamente en la educación sanitaria también son limitados para influir en los procesos cognitivos y a menudo carecen de componentes concretos de formación en materia de comportamiento e interacción social. Sin embargo, estos enfoques todavía están muy extendidos en algunos países a pesar de lo que se sabe actualmente sobre la prevención eficaz en materia de drogas. Ambos enfoques contemplan los hábitos en materia de salud, y específicamente el consumo de drogas, como un asunto de elección personal racional, siendo así que en el campo de las ciencias de la salud existe un amplio consenso sobre la idea de que los factores sociales (el vecindario, los grupos de amigos y las normas) y personales (el temperamento y las capacidades académicas y emocionales) influyen más a la hora de adoptar hábitos saludables o de consumo de drogas que el mero conocimiento.

El elemento cognitivo más importante sobre el que puede actuar la prevención es la percepción errónea de que el consumo de drogas es normal y socialmente aceptable entre los jóvenes. De hecho, una prevalencia de consumo de cannabis a lo largo de la vida del 30% en adultos jóvenes significa que más de dos tercios de esta población nunca han consumido cannabis, y ésta es la verdadera «normalidad». No obstante, a pesar de la utilidad demostrada de las técnicas que se dirigen a las convicciones colectivas de los jóvenes (Reis y otros, 2000; Taylor, 2000; Cunningham, 2001; Cuijpers y otros, 2002), raramente se utilizan en Europa.

### **1.5.1. Programas de ocio alternativo**

Este tipo de programas tiene como objetivo fomentar espacios de ocio libre de drogas como alternativo a los espacios habituales de diversión de los jóvenes donde se suele consumir drogas. Pretenden que los jóvenes no consumidores tengan menos interés por los espacios recreativos habituales. En el fondo se persigue que los consumidores descubran y se interesen por otras formas de diversión no ligadas al consumo de drogas.

Surgieron a partir de la necesidad de controlar en términos de salud pública los «raves», eventos ilegales muy ligados a la cultura «techno», con altos consumos de drogas de diseño y de alcohol. Ante la imposibilidad de frenar la proliferación de estos eventos se opta por colaborar con los organizadores de los mismos. Se pacta con ellos una serie de medidas como la accesibilidad al agua, la disponibilidad de dispensadores de preservativos, etc. Se trata, en definitiva, de intervenir directamente sobre los problemas que se generan a partir del consumo excesivo de alcohol y otras drogas (vio-

lencia, caídas, relaciones sexuales sin protección, heridas con los cristales de los vasos...).

En Italia la asociación de empresarios de discotecas está colaborando –a partir de la muerte de varios jóvenes por consumo de éxtasis– a diversos niveles con la administración y se están elaborando una serie de normas legales que regule el funcionamiento de las discotecas.

En España, estos programas surgen a finales de los 90 con el auge del fenómeno del botellón, que obliga a muchos municipios a reaccionar. Se comienzan a implementar programas que ofrecen actividades recreativas, culturales y deportivas gratuitas y alternativas a los modos de habituales de diversión asociados al consumo de drogas.

Estos programas, en la práctica tratan, sobre todo, de organizar en espacios dependientes de la administración actividades deportivas, talleres (teatro, cine, foto, búsqueda de empleo...), fiestas, juegos... El objetivo es rescatar de los ambientes de consumo jóvenes para que aprendan a divertirse sin recurrir a las drogas, así como obstaculizar que jóvenes que no consumen pasen a un tipo de ocio ligado al consumo.

Uno de los programas pioneros en España fue «Abierto hasta el amanecer», cuya primera edición fue en 1997. Se puso en práctica por primera vez en uno de los barrios de Gijón con mayor tasa de desempleo juvenil. Una evaluación realizada por Fernández Hermida y Roberto Secades (Martín y Moncada, 2003) muestra resultados poco alentadores sobre la utilidad de estos programas. Por una parte, no existen diferencias entre los que acuden y no acuden a estas actividades con relación al consumo, hábitos de ocio y actitudes ante las drogas. Por otra parte, no consiguen atraer a los jóvenes en mayor situación de riesgo.

En 2003, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas financió (con cargo al Fondo de Bienes Decomisados por Tráfico de Drogas y otros delitos relacionados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 30 de mayo), 27 programas (desarrollados por otras tantas Corporaciones Locales) de promoción de alternativas de ocupación del ocio de los jóvenes en fines de semana y períodos vacacionales. En el Informe Nacional Español de REITOX (2004) para el EMCDDA (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction) se recogían tres ejemplos de programas de ocio alternativo en España:

- «Energy Control»: Programa dirigido a la población joven de Cataluña, Madrid, Valencia y Baleares que, en 2003, ha distribuido en 110 intervenciones en espacios de ocio 126.137 folletos informativos. Asimismo, se han realizado 232 talleres educativos dirigidos a jóvenes de 14 a 21 años y se han atendido en el servicio telefónico y e-mail 664 consultas. Se han contabilizado 21.345 visitas a [www.energycontrol.org](http://www.energycontrol.org) y han participado 1.100 miembros en el foro virtual.
- «Zona Clave», para cuyo desarrollo el Principado de Asturias ha establecido convenios de colaboración con diversas asociaciones juveniles. Se dirige a la juventud que se encuentra en lugares públicos de diversión y que realiza, o no, consumo de drogas. Se han realizado, en 2003, 21 intervenciones en las que se han llevado a cabo 15.000 contactos de

mediación a través de mediadores juveniles en el grupo de iguales. Como el programa anterior, dispone de página web ([www.zonaclave.net](http://www.zonaclave.net)) en la que se ofrece información sobre el programa.

- «Controla Club»: Se trata de una asociación de profesionales y usuarios de espacios recreativos cuyo objetivo es promover un ocio saludable, disociado del consumo de drogas. Organiza eventos, concursos y dispone de stands informativos en lugares de consumo. Actualmente más de 50.000 socios pertenecen a esta asociación. Su página en Internet es [www.controlaclub.com](http://www.controlaclub.com).

Aunque la eficacia de estos programas queda por demostrar, lo más positivo es que empiezan a plantearse el problema del consumo desde la perspectiva del no consumidor, lo que puede abrir un discurso sobre todo lo recreativo y la normalización del consumo en estos momentos de ocio, así como desarrollar estructuras de participación de las instituciones locales y, sobre todo, de movimientos civiles y juveniles que se impliquen activamente en el modelaje de los momentos y espacios recreativos.

Lo importante de estas soluciones es que, en algunos países por lo menos, van relativamente a favor de corriente. En Alemania, por ejemplo, está totalmente asumido que los jóvenes deben tener espacios de encuentro destinados para ellos. En estos espacios se pueden encontrar servicios de café-bar en los que no está permitido el consumo, así como propuestas de ocio que van desde la formación de grupos de vacaciones, deportes, vídeos, grupos especiales para chicas, etc.

Hasta ahora todas las medidas eran recibidas como represivas, mientras que a partir de estas orientaciones es posible pensar y pactar soluciones validas para los clientes, los empresarios y la administración. Entendemos que este tipo de soluciones no deben entenderse como simples medidas de reducción del daño, sino que además deben servir como plataforma para generar un contexto recreativo más diverso, donde el consumo de alcohol y drogas no sean las cuestiones centrales (Calafat, 2002).

### **1.5.2. Programas de prevención entre iguales**

La educación entre iguales es una comunicación igual a igual que se da en los contextos recreativos en los que los jóvenes consumen drogas. Se basa en la comunicación entre iguales que ocurre sin necesidad de programas específicos, usando un agente socializador interno e integrado en la propia escena recreativa.

Pero este enfoque presenta una serie de limitaciones. Por una parte, cualquier joven no tiene los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo estas intervenciones, siendo limitado también el control profesional cuando no está presente en la interacción, por lo que la preocupación se centra en el rigor del contenido y la forma de lo que se está transmitiendo. Asimismo, la mera información no conduce a cambios de comportamiento, y las intervenciones, si son puntuales, no se integrarían en lo que debería ser un proceso educativo.

Casi la totalidad de estos programas tienen como principal objetivo la captación y formación de mediadores, así como el apoyo a sus intervenciones. En otras palabras, la mayoría de estos programas utilizan a sus propios mediadores ya formados, siendo

muchos menos los que recurren a asociaciones juveniles de voluntariado. La principal actividad realizada es la difusión del material entre iguales. Aunque la elaboración de los materiales no suele contar con la participación de los propios jóvenes, sería bastante coherente contar con la participación de los propios mediadores en la elaboración de los mismos, así como en el desarrollo y evaluación de los programas. En este sentido, las sucesivas ediciones del programa StopDrog@s de las Universidades de Huelva, Algarve y el Instituto Politécnico de Beja han provocado la creación de asociaciones juveniles para la prevención de drogodependencias en entornos universitarios, siendo ellas mismas las impulsoras de los programas preventivos que diseñan y ponen en marcha.

Una de las ventajas es que este conocimiento directo e inmediato de los ambientes recreativos permite una adaptación dinámica del programa al contexto cultural y al grupo sobre el que se quiere intervenir. De igual modo presentan un fuerte potencial para la detección precoz de consumos problemáticos y la emisión de mensajes preventivos a grupos sociales de difícil acceso. Generalmente, estos proyectos parten del supuesto efecto multiplicador de estos enfoques, de forma que los usuarios pasen a ser a la vez emisores de este tipo de mensajes y acciones. Sin embargo, aún queda por demostrar que esto sea así. Lo que sí se da a menudo es que la mayoría de los mediadores que son consumidores al comienzo de estos programas abandonan el consumo durante el mismo.

### **1.5.3. Prevención en el ámbito de los medios de comunicación social**

En España existen algunas limitaciones a la publicidad, como la de prohibir publicidad de bebidas alcohólicas de alta graduación en TV; pero estas medidas son insuficientes –y muchas veces se hace además un seguimiento inadecuado–. Como resultado de esta situación aparece la sponsorización de eventos culturales o deportivos que muchas veces dependen de la industria alcoholera, encontrando así una forma de evitar estas restricciones.

Pero las instituciones públicas, conscientes de la potencia de la publicidad y los medios de comunicación social como herramienta de seducción y formación de la ciudadanía, también vienen haciendo uso de estos recursos como estrategia disuasoria del consumo. En España, siete Comunidades Autónomas desarrollaron Campañas durante 2003 centradas en la prevención del consumo y abuso de tabaco y alcohol y en menor medida de drogas en general. La mayoría de las Comunidades Autónomas tienen relación con los medios de comunicación autonómicos; aunque sólo Andalucía ha formalizado un Convenio de colaboración entre la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social y la RTVA, constituyéndose una comisión de seguimiento encargada de elaborar programas a desarrollar conjuntamente.

La difusión de información sobre drogas se realiza por medio de entrevistas en radio y prensa, programas específicos en radio y televisión dedicados a este tema, páginas web...

La información y formación de los profesionales de los medios de comunicación social es uno de los objetivos de la Estrategia Nacional sobre Drogas en España. De las 16 Comunidades Autónomas de las que se tiene información, 7 realizan actividades

específicas de información a dichos profesionales, aunque sólo Andalucía realiza alguna acción formativa de más alcance.

#### **1.5.4. Prevención en el ámbito universitario**

Tenemos pocos datos sobre la intervención dirigida al colectivo de universitarios, probablemente debido a que su perfil no se corresponde con el de un colectivo de riesgo; sin embargo, su condición no los excluye del derecho a una vida saludable. El conocimiento de los recursos formativos y de apoyo a los estudiantes de la propia universidad constituye un paso más hacia la concreción del plan preventivo que cada universidad ha de asumir dentro de su compromiso con los estudiantes y con la sociedad a la que presta sus servicios. La elaboración de este plan compete a toda la comunidad universitaria y, de forma especial, a sus responsables (Vega, 2004).

Algunos estudios como el de Ferrer (1995) nos han ofrecido una visión global sobre la formación en las universidades españolas, tras revisar planes de estudio y recoger información de autoridades académicas, profesores y alumnos. En esta investigación aparece una cierta sensibilidad en las autoridades académicas sobre la importancia de incluir contenidos sobre drogas dentro de los planes de estudio, incluso ya realidad en diferentes ámbitos. La prevención ocupa en diversas carreras un lugar relevante, y la educación para la salud se considera necesaria para los colectivos que no presentan problemas. Los propios alumnos sugieren alternativas de mejora formativa, como introducir materias obligatorias sobre drogas, aumentos de horas lectivas teóricas y prácticas, conseguir profesores especializados en el tema, entre otras.

Como conclusión general de este estudio sobre la formación en drogas de los universitarios españoles, «se podría considerar que la formación en el campo de las drogodependencias ha obtenido ya su lugar y evoluciona, aunque se requiere potenciarla y ampliarla para que alcance la dimensión que sin duda merece».

En cuanto a los servicios específicos que puedan existir en relación con las drogas podemos destacar iniciativas puntuales como el «Punto de información sobre drogas» que se creó en la universidad de Málaga en el año 1999, desarrollando actividades tales como diseño de base de datos, prácticas de curso de expertos en drogodependencias, colaboración con terapeutas, curso de formación de profesores, u orientación hacia los recursos de la comunidad (Vega, 2004).

Pero existen otro tipo de servicios más estables e integrados en las estructuras organizativas de muchas universidades portuguesas y españolas. El Gabinete de Apoyo Psicopedagógico (GAPP) es un servicio de apoyo al alumno integrado en el Instituto Politécnico de Beja (Portugal), constituido en el año 2000, que tiene como principal objetivo ayudar al estudiante de enseñanza superior a desarrollar una personalidad autónoma y saludable. El GAPP forma parte de la Red de Servicios de Orientación Psicológica en la Enseñanza Superior, constituido por 28 gabinetes a nivel nacional.

En la Universidad de Barcelona, desde 1985 existe la Unidad de Terapia de la Conducta de la Facultad de Psicología. A partir de esta iniciativa pionera se han ido creando servicios de este tipo en muchas universidades españolas donde, básicamente,

se plantean tres objetivos: asistencial, formativo y de investigación. El programa asistencial incluye la evaluación y tratamiento individual de los trastornos y problemas que los clientes, así como programas de prevención o tratamiento grupales atendiendo a demandas específicas: ansiedad ante los exámenes, hábitos de estudio, habilidades sociales, obesidad, tabaco...

La Universidad de Huelva, junto a la Universidad del Algarve y el Instituto Politécnico de Beja, a través de sus proyectos «StopDrog@s», «Drog@2» y «Drog@3», desde el marco del programa comunitario Interreg III-A (España-Portugal) desde el año 2004 ha venido poniendo en marcha planes formativos para la prevención a través de pares en los ambientes universitarios. Este proyecto consiste en la formación de dinamizadores juveniles para el desarrollo de acciones preventivas ante el consumo abusivo de drogas en los entornos universitarios. En síntesis, tras seleccionar estudiantes universitarios de los diferentes Campus que participan en la experiencia, se forman a través de una plataforma telemática en competencias relacionadas con la animación de acciones preventivas que supongan planteamientos vitales alternativos que superen los hábitos de consumo de drogas entre sus compañeros. Una vez formados tendrán que diseñar un proyecto de intervención, que deseablemente se pondrá en práctica en aquellos ambientes en los que se dan estos consumos.

Como resultado de estos procesos formativos surgió una Asociación de antiguos alumnos del programa, denominada AUPAD, cuyos fines son precisamente el desarrollo de acciones que supongan alternativas reales de ocio libres del consumo de drogas, así como la difusión de información y orientación a compañeros bajo demanda.

Por otra parte, desde esta serie de ediciones, se han desarrollado otros productos como «Aire» que consiste en un tutorial de autodiagnóstico del nivel de dependencia que tiene el estudiante de la nicotina y que integra una serie de sesiones de ayuda para dejar de fumar. Otro de los resultados ha sido «Drogalia», dedicada a la ayuda de aquéllos que deciden abandonar el consumo problemático de alcohol. También desarrollaron una web de recursos de información y orientación para aquéllos que deseen estar mejor informados sobre los efectos de las drogas, de las opciones de ocupación del ocio, o necesiten ayuda para abandonar el consumo y no sepan donde recurrir.

«En plenas facultades» es una iniciativa promovida por la Fundación Salud y Comunidad, que se está desarrollando en seis universidades españolas: Barcelona, Pompeu Fabra, de Lleida, Vic, Tarrasa, Valencia y Rey Juan Carlos. El programa cuenta con el apoyo económico del Plan Nacional sobre Drogas, la Generalitat de Cataluña, la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, y distintas administraciones locales.

Este programa cuenta con una oficina en cada una de las universidades integradas en el proyecto, además de voluntarios universitarios encargados de la difusión de información y orientación tras pasar un periodo formativo. Esta iniciativa pretende cubrir las necesidades de información y asesoramiento sobre drogas de los universitarios a través de la creación y difusión de un servicio o punto de información y asesoramiento sobre drogas en la universidad. Con este servicio se pretende, por una parte,

contribuir a la reducción del abuso de consumo de drogas entre los estudiantes universitarios, y por otra, a reducir daños asociados al consumo de drogas.

«Enamórate sin drogas» forma parte de una novedosa iniciativa de la Universidad de Sevilla con la colaboración de la Conserjería para la Igualdad y Bienestar Social, articulada en tres áreas: investigación a través de convocatorias de ayudas a proyectos de investigación dentro de la universidad, formación e intervención. «Enamórate sin drogas» es un cd-rom integrado dentro del área de intervención en la comunidad universitaria organizado en los siguientes capítulos: tabaco y cannabis, alcohol y pastillas, cocaína y heroína, ludopatía, testimonios y respuesta social.

2

# MÉTODO

---



## **2.1. Introducción**

Después de establecer el estado de la cuestión a través del marco teórico, a continuación pasamos a describir el proceso que hemos seguido para llevar a cabo esta investigación. Primero presentaremos los objetivos concretos que nos planteamos alcanzar en la presente investigación. Seguidamente, describimos la muestra de centros y participantes, así como las técnicas e instrumentos de recogida de información que hemos diseñado para nuestro estudio y las fases o procedimiento que hemos seguido para desarrollar la presente investigación. Finalizaremos con la descripción de las técnicas de análisis de datos utilizadas para alcanzar los objetivos propuestos.

## **2.2. Objetivos de la investigación**

La finalidad de este estudio es analizar el consumo de drogas y otras sustancias adictivas en la Universidad de Huelva, así como las razones y contextos del mismo, en relación con la participación en la oferta cultural y deportiva de la universidad y las actividades de ocio y tiempo libre de los universitarios. También se ha pretendido establecer una tipología de los estudiantes universitarios onubenses y conocer en qué medida el consumo de drogas es una característica definitoria de ciertos grupos de estudiantes.

Como objetivos específicos de esta investigación nos marcamos los siguientes:

- Determinar el consumo de drogas y sustancias adictivas en los universitarios onubenses, así como los lugares habituales de consumo.
- Evaluar las actitudes de los universitarios onubenses ante las drogas, indagando tanto sobre las razones de consumo como sobre las de no consumo.
- Identificar los hábitos universitarios, actividades de tiempo libre y uso de la oferta cultural y deportiva de los universitarios onubenses.
- Establecer cuáles son las vías de prevención de consumo de drogas que

puede ofrecer la universidad a juicio de los propios estudiantes.

- Analizar la relación entre el consumo de drogas y la asistencia a clase y dedicación al estudio académico.
- Analizar la relación entre el consumo de drogas y la práctica de deporte y actividad física.
- Establecer la relación entre el consumo de drogas y los factores sociales, relacionales y personales, relativos a la ocupación del tiempo de ocio.
- Identificar diferentes tipologías de universitarios en función de sus estilos de vida en torno a la ocupación del tiempo de ocio y hábitos de consumo de drogas.

### 2.3. Población y muestra

La población objeto de estudio es el colectivo de todos los alumnos de la Universidad de Huelva (tabla 20). El procedimiento de muestreo fue del tipo estratificado proporcional no aleatorio, que Cohen y Manion (1990) denominan muestreo por cuotas. En cuanto al tamaño muestral, la previsión eran unos 1.000 alumnos, que garantizaban un nivel de confianza del 95% y un error muestral de  $\pm 3\%$ .

**Tabla 20. Población universitaria onubense y muestra**

	Matrícula	%	Muestra
Esc. Politécnica	2525	24,73	124
Esc. Enfermería	419	4,10	21
Esc. Trabajo Social	430	4,21	21
Fac. CC Educación	2956	28,95	145
Fac. CC Trabajo	692	6,78	34
Fac. CC. Empresariales	1701	16,66	83
Fac. Experimentales	543	5,32	27
Fac. Derecho	575	5,63	28
Fac. Humanidades	368	3,60	18
<i>Total</i>	10209	100	500

Concretamente, la muestra de la presente investigación está constituida por 1.200 estudiantes de la Universidad de Huelva, con la siguiente distribución por Centros (tabla 21), que aunque tiene importantes desviaciones sobre el muestreo inicial previsto, dado su importante volumen y participación de todas la facultades, puede considerarse muy representativa de la realidad de la UHU.

Tabla 21. Muestra final

Centro	N	%
Escuela Politécnica Superior	81	,8
Escuela Universitaria de Enfermería	63	5,3
Escuela Universitaria de Trabajo Social	97	8,1
Facultad de Ciencia de la Educación	391	32,6
Facultad de Ciencias del Trabajo	247	20,6
Facultad de Ciencias Empresariales	121	10,1
Facultad de Ciencias Experimentales	99	8,3
Facultad de derecho	39	3,3
Facultad de Humanidades	2	0,2
No contesta	60	5,0
Total	1200	100,0

La distribución de la muestra según las variables socio-demográficos género y edad y situación laboral es la siguiente. El 60.6% de los estudiantes encuestados son chicas y, por tanto, el 39.4% chicos. La edad de los participantes oscila entre 18 y 59 años, con una media de 22,81 años y una desviación típica de  $\pm 38$ .

Tabla 22. Género

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos mujer	727	60,6	60,6	60,6
hombre	473	39,4	39,4	100,0
Total	1200	100,0	100,0	

Gráfico 11. Género

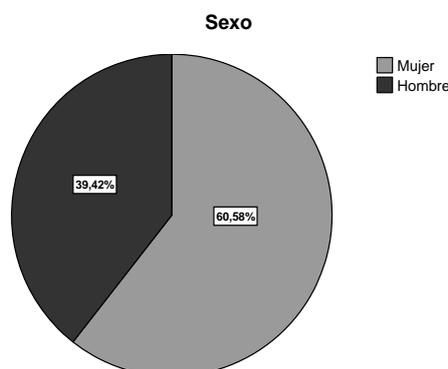
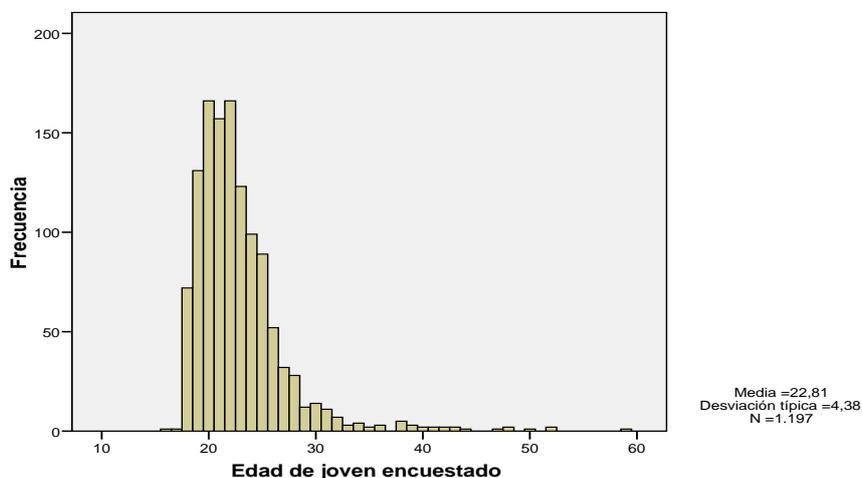


Gráfico 12. Edad de los jóvenes encuestados



Tras haber procedido a la recogida de datos del mayor número posible de alumnos, nos encontramos con una muestra en la que están representados alumnos de todas las facultades de la Universidad de Huelva. En este sentido, las Facultades de Ciencias de la Educación y de Ciencias de Trabajo, seguidas de la Facultad de Empresariales son las más representadas en el conjunto de la muestra, guardándose la proporción con el número de alumnos matriculados en las mismas.

Tabla 23. Centro donde cursa estudios

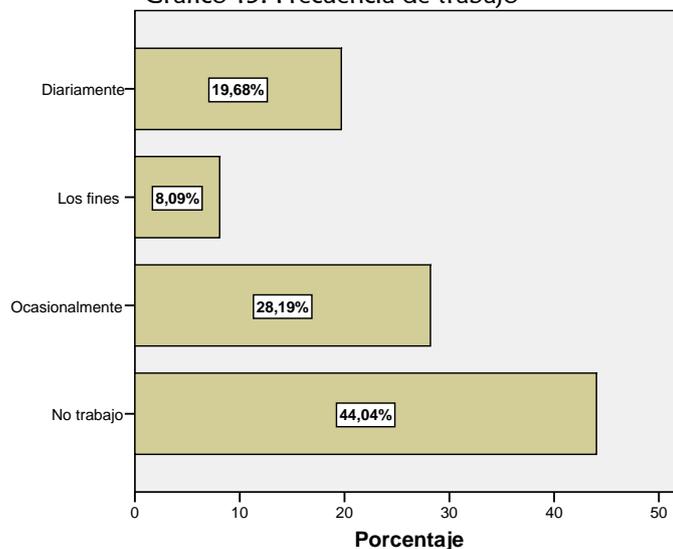
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Escuela Politecnica Superior	81	6,8	7,1	7,1
	Escuela Universitaria de Emfermeria	63	5,3	5,5	12,6
	Escuela Universitaria de Trabajo Social	97	8,1	8,5	21,1
	Facultad de Ciencia de la Educación	391	32,6	34,3	55,4
	Facultad de Ciencias del Trabajo	247	20,6	21,7	77,1
	Facultad de Ciencias Empresariales	121	10,1	10,6	87,7
	Facultad de Ciencias Experimentales	99	8,3	8,7	96,4
	Facultad de derecho	39	3,3	3,4	99,8
	Facultad de Humanidades	2	,2	,2	100,0
	Total	1140	95,0	100,0	
Perdidos	-9	60	5,0		
Total		1200	100,0		

Respecto a la situación laboral de los estudiantes, menos de la mitad de los encuestados no trabajan, por lo que más de la mitad tienen un trabajo ocasional (28,2%) o diario (19,6%). Nada despreciable es el porcentaje de estudiantes que lo hacen los fines de semana. Por tanto, nos encontramos con una población de estudiantes que en su mayoría combinan el estudio con el trabajo. Quedará por constatar, más adelante, si encontramos relación entre esta variable y el consumo de drogas, la influencia de otros factores vinculados con el hecho de trabajar; actitud ante la vida, disponibilidad de dinero, madurez personal, etc.

Tabla 24. Frecuencia de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No trabajo	528	44,0	44,0	44,0
	Ocasionalmente	338	28,2	28,2	72,2
	Los fines	97	8,1	8,1	80,3
	Diariamente	236	19,7	19,7	100,0
	Total	1199	99,9	100,0	
Perdidos	-9	1	,1		
Total		1200	100,0		

Gráfico 13. Frecuencia de trabajo



## 2.4. Instrumento y variables

Decidir la técnica de recogida de datos ha sido una fase importante en la planificación de la investigación. En la presente investigación hemos decidido utilizar la técnica de la encuesta por diversas razones. La encuesta ha sido indudablemente la técnica de recogida de datos más común y más ampliamente utilizada en el campo educacional (Cohen y Manion, 1990: 131). Esta popularidad se relaciona según Hayman (1984: 105), con su aparente facilidad y el carácter directo de este método (Walker, 1989: 114). García Hoz y Pérez Juste (1985b: 85) señalan que este método es «especialmente idóneo para determinar el tipo de poblaciones y de información», ya que se trata no de cualquier información, sino especialmente de «aquella que los encuestados pueden ofrecer porque se refiere a su mundo profesional, social o personal; en concreto, nos estamos refiriendo a los intereses, motivaciones, actitudes, intenciones, deseos, e incluso, conductas personales». La encuesta constituye, a menudo, el único medio por el cual se pueden obtener «opiniones, conocer actitudes, recibir sugerencias para el mejoramiento de la instrucción y lograr la obtención de otros datos semejantes» (Hayman, 1984: 106).

Concretamente, la información fue recogida a través de un cuestionario diseñado por el equipo de expertos responsable del proyecto, partiendo de los objetivos de la investigación, teniendo en cuenta la población a la que iba dirigida y también las investigaciones e instrumentos anteriores del grupo sobre drogas. Se diseñaron sucesivas versiones que fueron analizándose y revisándose por el grupo de expertos hasta decidir la versión definitiva a ensayar.

Una vez diseñada la versión definitiva, el cuestionario se sometió a una prueba piloto sobre un total de 20 alumnos de la Universidad de Huelva, que no tuvieron ninguna dificultad de realización o comprensión de la misma. Esta prueba se sometió también a análisis de fiabilidad, como consistencia interna, mediante el índice alfa de Crombach, alcanzando un valor de 0,74, que consideramos suficientemente alto. Por todo ello, no se realizaron modificaciones a la versión inicial del cuestionario. Estas técnicas, juicio de expertos y análisis de fiabilidad, constituyeron el proceso de validación del cuestionario.

Una vez decidido el diseño final del cuestionario, se procedió a «colgarlo» en la web de la Universidad de Huelva para su cumplimentación on-line y a aplicarlo en los diferentes colectivos de Facultades seleccionados. Se recogieron un total de 1.200 cuestionarios, de los cuales 749 lo fueron de carácter on-line y 451 en formato papel-presencial, alcanzando un índice de fiabilidad (alfa de Crombach) de 0,77, con la distribución por centros anteriormente expuesta.

El cuestionario elaborado se denomina «Estudio sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias adictivas en el alumnado de la Universidad de Huelva» y comienza con una pequeña introducción que explica los objetivos del mismo y exhorta a los alumnos a participar sinceramente en él.

Su estructura se articula en torno a cinco bloques: El primero agrupa las variables demográficas de sexo, edad, centro de estudio y trabajo. El segundo se centra en los niveles de consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas, así como en los

lugares habituales de consumo. El tercero indaga sobre las actitudes y razones ante el consumo y no consumo de las drogas citadas. El cuarto explora los hábitos universitarios, de ocio, culturales y deportivos de los alumnos. El quinto, finalmente, pregunta sobre las formas más eficaces de prevención de consumo de sustancias adictivas en la universidad.

Todas las preguntas son cerradas, de carácter categorizado algunas (sí/no; hombre/mujer) y en forma de escala ordinal la mayoría. En estos casos la escala siempre va de 0-5, una escala par, de 6 valores, que evita la tendencia a la indefinición en la respuesta (valor central de una escala impar) y que permite comparaciones entre ellas. No obstante estas escalas son descriptivas y se singularizan a los patrones de consumo de las diferentes sustancias.

## 2.5. Procedimiento

La recogida de información se llevó a cabo a través del mencionado cuestionario. Para su aplicación se decidió combinar dos modalidades de administración para al estudiante: cuestionario de autocumplimentación en persona y cuestionario on-line. En el primer caso, se pasaron cuestionarios a todos los alumnos participantes en el proyecto «+vida-drogas» y también los alumnos de 4º de Psicopedagogía, dentro de su programa de prácticas de la asignatura «Métodos de Investigación en Educación», aplicaron los cuestionarios en diversas facultades de la UHU. En el segundo caso, se diseñó una versión on-line del cuestionario, que quedó alojada en la página web de la Universidad de Huelva. Como se ha comentado con anterioridad, se recogieron un total de 1.200 cuestionarios, de los cuales 749 lo fueron de carácter on-line y 451 en formato papel-presencial.

El diseño de la encuesta es transversal. Se aplican todos los cuestionarios en un solo momento temporal. En concreto, la primera encuesta on-line se realizó el 09-05-08 (10:58:40 horas) y la última encuesta el 18-06-08 (19:22:01 h.). Las encuestas en papel fueron aplicadas durante el mes de Mayo de 2008.

Los recursos humanos disponibles fueron el propio equipo investigador, formado por siete profesores del Grupo de Investigación @gora, un becario del Centro de Recursos Multimedia de la Facultad de Ciencias de la Educación y un técnico del Servicio de Informática y Comunicaciones de la UHU. En cuanto a recursos técnicos, los propios de informática y comunicaciones de la UHU.

La formación de los encuestadores que aplicaron el cuestionario fue una de las fases importantes del procedimiento de la encuesta. En este caso, los cuestionarios on-line no requieren de este paso, que queda suplido mediante la elaboración de la correspondiente versión on-line del mismo a cargo del técnico del Servicio de Informática y Comunicaciones de la UHU. En cuanto a los cuestionarios en papel, los encuestadores fueron los ya citados alumnos de 4º de Psicopedagogía, de la asignatura de «Métodos de Investigación», formados y tutorizados por uno de los investigadores del proyecto, responsable también de la citada asignatura. Tampoco la formación requería grandes esfuerzos, dado el carácter básicamente cerrado del diseño del

instrumento. En ese sentido, las instrucciones fueron mínimas, cuidar el anonimato y respetar los muestreos.

Una vez aplicada la encuesta, se procedió a su codificación, labor prerrealizada de algún modo ya en los cuestionarios en papel, ya que éstos incorporaban desde su propio diseño el código numérico asignado a cada valor de cada ítem. No así en los cuestionarios on-line, que requirieron su transformación de códigos alfabéticos a códigos numéricos para su posterior tabulación y procesamiento estadístico mediante SPSS. Esta labor también conlleva la identificación de cada cuestionario con número y la correspondiente depuración de errores de marcación y contestación de los citados cuestionarios, anulando las respuestas o marcas no claras.

## 2.6. Análisis de datos

Para responder a los objetivos del presente trabajo se han aplicado técnicas de análisis univariantes, bivariantes y multivariantes. El análisis estadístico univariante realizado ha sido de carácter descriptivo, a base de frecuencias y porcentajes, que se presentan en tablas de doble entrada, e ilustrándose también los resultados mediante gráficos de sectores o barras, sirviendo ambos de exposición de datos de la investigación. En el análisis bivariable, la técnica de análisis estadístico utilizada ha sido la prueba de Chi-cuadrado. Este test contrasta dos hipótesis, una hipótesis nula o hipótesis de independencia de las variables ( $H_0$ ) y una hipótesis alternativa o hipótesis de asociación de las variables ( $H_1$ ). En términos simples, el test de  $\chi^2$  compara los resultados observados con resultados teóricos, estos últimos calculados bajo el supuesto que las variables fuesen independientes entre sí, es decir, bajo el supuesto que  $H_0$  fuese verdadera. Si los resultados observados difieren significativamente de los resultados teóricos, es decir, difieren de  $H_0$ , es posible rechazar  $H_0$  y afirmar que  $H_1$  es verdadera, concluyendo que las variables están asociadas. Por el contrario, si los resultados observados y teóricos no difieren significativamente, se confirma la veracidad de  $H_0$  y se afirma que las variables son independientes (Bewick, Cheek y Ball, 2004: 2004; Pita y Pértega, 2007). Estos estadísticos se han calculado con la versión 17.0 del programa SPSS para Windows.

Por último se han utilizado técnicas de análisis multivariante, combinando análisis factorial de correspondencias múltiples y técnicas de clasificación automática. El paquete estadístico utilizado es el SPAD-N (Système Portable Pour l'Analyse Des Données), de Lebart y Morineau (1982), en su versión 3.5 para Windows. En una primera fase se ha realizado un análisis de correspondencias múltiples (ACM), que permite sintetizar al máximo la interrelación entre las diferentes variables estudiadas y, por tanto, identificar los factores o dimensiones que subyacen a todas aquellas conductas o variables interrelacionadas entre sí. Ha sido considerada la técnica multivariante más adecuada debido al carácter cualitativo de la mayoría de las variables objeto de estudio (Batista y Sureda, 1987; 1998). Esta técnica, propuesta inicialmente por Benzecri (1980), de la Universidad de París, y desarrollada posteriormente por Lebart

y otros colaboradores de la escuela francesa (Lebart, Morineau y Warwick, 1984), exige la diferenciación de las variables en activas e ilustrativas. Se denominan variables activas a aquellas que intervienen en la definición de los factores o dimensiones, e ilustrativas a aquellas otras variables que no participan en la definición de los factores, pero que permiten mejorar la interpretación de éstos. En el presente trabajo se han seleccionado como variables activas a las variables integradas en cada una de las áreas temáticas especificadas anteriormente, excepto las variables socio-demográficas, que han sido consideradas como ilustrativas. Los índices a tener en cuenta a la hora de interpretar y definir cada uno de los ejes obtenidos en el ACM son, fundamentalmente, los siguientes: a) la contribución absoluta expresada porcentualmente la importancia que tiene cada categoría en la definición de cada factor; b) Las coordenadas informan de cómo se ubican las categorías respecto a cada uno de los ejes; y c) los valores-test evalúan en cada eje la «distancia» al centro de gravedad en número de desviaciones tipo de una ley normal. Aquellas categorías que tengan un mayor valor-test son las que mejor caracterizan al factor. De este modo, la matriz de datos que presenta el SPAD, presenta los ítems contenidos en cada factor en forma dicotómica, ordenando en cada extremo los ítems interdependientes en función de sus respectivos valores-test, que serán siempre positivos en un extremo y negativos en el contrario. Los valores-test más altos figurarán siempre en los extremos, disminuyendo a medida que se aproximan al centro del eje sectorial o «zona central».

La segunda fase del análisis ha consistido en una clasificación jerárquica ascendente, con objeto de agrupar a los sujetos en un número limitado de clases. Esta técnica permite construir una clasificación cuidadosa y orientativa de los sujetos, en base a la información contenida en los principales factores obtenidos en el análisis de correspondencias múltiples previo. En cada paso del proceso de clasificación, los individuos o grupos de individuos que son más similares entre sí respecto a las variables estudiadas se fusionan en una sola clase, y son diferentes de los individuos incluidos en otro cluster. La interpretación de cada clase se realiza en base a las modalidades de las variables activas e ilustrativas con mayor valor-test, dado que este valor constituye un índice del poder descriptor de la modalidad respecto a cada clase. En definitiva, una tipología es un intento de distinguir, en un universo concreto, una serie de grupos lo más heterogéneos entre sí cuanto más homogéneos internamente. Técnicamente, se trata de construir grupos con gran varianza intergrupal y escasa varianza intragrupal.

El análisis de correspondencias múltiples y el proceso de clasificación automática se han realizado con una muestra final de 1.191 sujetos, resultante de un proceso de depuración de los datos que exigió la eliminación de nueve sujetos de la muestra inicial, por su elevado número de omisiones en las variables relativas al consumo de heroína.



3

# **R**ESULTADOS

---



A continuación, presentamos los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos. Los resultados los hemos organizado en torno a las cuestiones que nos planteamos como objetivos. Comenzamos a analizar los hábitos de consumo, para continuar indagando en los motivos que llevan a los estudiantes a los mismos.

Analizados los hábitos de consumo procedemos al análisis de los estilos de vida, concretamente nos centraremos en el tiempo que dedica al estudio y a las actividades que realizan en su tiempo de ocio. Conocidos los estilos de vida nos detendremos a indagar en los servicios que ofrece la Universidad de Huelva para satisfacer sus necesidades y aficiones saludables. A continuación, analizaremos la relación entre el consumo de sustancias con las demás variables mencionadas. Finalmente, presentaremos los resultados obtenidos respecto a la tipología de estudiantes universitarios en función de su consumo de drogas y estilos de vida.

### **3.1. Consumo de sustancias**

Entramos, a continuación, en el análisis del consumo de sustancias nocivas para la salud entre la población universitaria. Comenzaremos atendiendo a las sustancias legales de mayor consumo, como el tabaco y el alcohol de baja y alta graduación, para finalmente analizar el consumo de sustancias prohibidas con efectos nocivos más inmediatos sobre la salud como el cannabis, la cocaína, anfetaminas, heroína, etc.

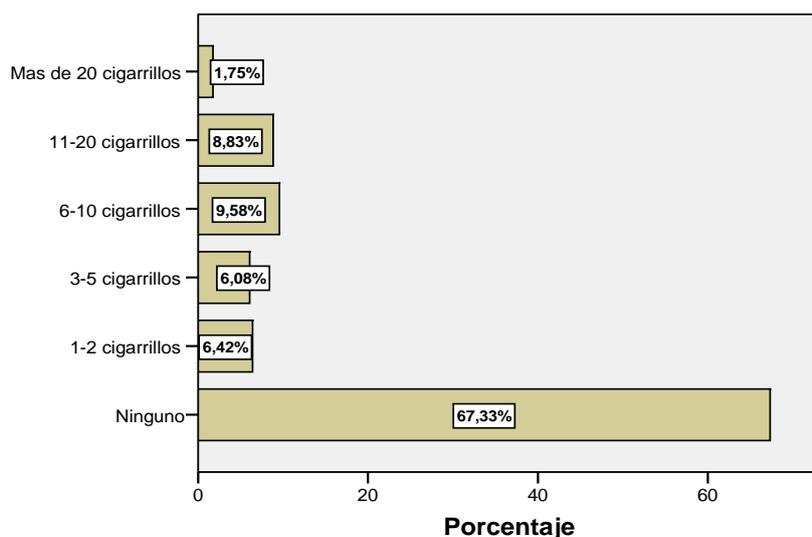
Entrando en el análisis del consumo de tabaco, encontramos que la mayoría de los estudiantes universitarios no lo consumen (67,3%), no obstante más de un tercio de la población si lo hacen, si bien, entre estos menos de una quinta parte superan los cinco cigarrillos diarios. Asimismo, no llega a un 2% el porcentaje de estudiantes que consumen más de 20 cigarrillos diarios. Según la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanza Secundaria (ESTUDES), en el 2006 los jóvenes de 18 años habían probado el tabaco el 61,8% (tabla 10). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años no fuman el 53,1% y fuman diariamente el

32,6% (tabla 11). Los datos de la Universidad de Huelva son que el 67,3% no fuma y el 32,7% fuma a diario. Por tanto, si comparamos estos resultados con estudios anteriores (Pérez y Tirado, 2006) podemos concluir que el consumo de tabaco se ha reducido notablemente en el colectivo universitario, por lo que cabría preguntarse por los efectos positivos que las políticas antitabaco están teniendo en el conjunto de la sociedad en general. Aunque el consumo de los fumadores diarios se mantiene.

Tabla 25. Nivel de consumo diario de tabaco

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ninguno	808	67,3	67,3	67,3
	1-2 cigarrillos	77	6,4	6,4	73,8
	3-5 cigarrillos	73	6,1	6,1	79,8
	6-10 cigarrillos	115	9,6	9,6	89,4
	11-20 cigarrillos	106	8,8	8,8	98,3
	Mas de 20 cigarrillos	21	1,8	1,8	100,0
	Total	1200	100,0	100,0	

Gráfico 14. Nivel de consumo diario de tabaco



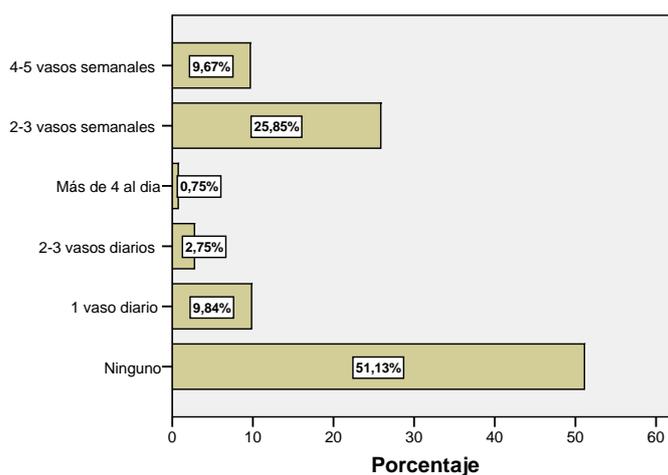
Sobre el perfil del consumo de alcohol de baja graduación podemos comprobar que sigue una escala decreciente, es decir, a medida que descendemos en la escala de frecuencia de consumo encontramos menor número de universitarios. Concretamente, poco más de la mitad de los estudiantes no consumen alcohol de baja graduación, son menos (25,8%) aquéllos que consumen 4 ó 5 copas semanales, y prácticamente inexistentes (0,8%) aquéllos que consumen más de 4 copas al día. Si comparamos los datos con la población española de 15-34 años (tabla 6) vemos como existe un 40% de población que no consume nada de alcohol en el último mes. Según el estudio entre estudiantes de enseñanza secundaria de 18 años el 92,3% habían probado el

alcohol (tabla 10). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años beben alcohol a diario el 4% (tabla 11) frente al 13,4% que consume a diario en la Universidad de Huelva. Por lo tanto, el consumo en la Universidad de Huelva es menor pero en aquéllos que consumen a diario es mayor.

Tabla 26. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ninguno	613	51,1	51,1	51,1
1 vaso diario	118	9,8	9,8	61,0
2-3 vasos diarios	33	2,8	2,8	63,7
Más de 4 al día	9	,8	,8	64,5
2-3 vasos semanales	310	25,8	25,9	90,3
4-5 vasos semanales	116	9,7	9,7	100,0
Total	1199	99,9	100,0	
Perdidos -9	1	,1		
Total	1200	100,0		

Gráfico 15. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación

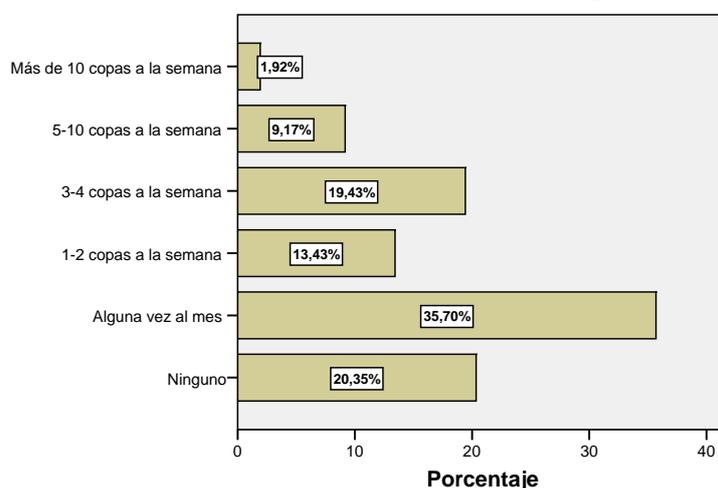


Más notorios son los datos relativos al consumo de alcohol de alta graduación. Sólo una quinta parte (20,3%) de la muestra de estudiantes universitarios no consume alcohol de alta graduación. Prácticamente la misma proporción de estudiantes (19,4%), consumen 3 ó 4 copas semanales. La mayor parte de los mismos consumen alguna vez al mes (35,7%). Es inapreciable el porcentaje de individuos que consumen más de 10 copas a la semana (1,9%). Por tanto, podemos concluir que los jóvenes universitarios optan más por el consumo de alcohol de alta graduación que por el de baja. Podemos, a priori, asociar esta inclinación a los actos sociales en torno al consumo como «catas», «botellones»...

Tabla 27. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ninguno	244	20,3	20,4	20,4
	Alguna vez al mes	428	35,7	35,7	56,0
	1-2 copas a la semana	161	13,4	13,4	69,5
	3-4 copas a la semana	233	19,4	19,4	88,9
	5-10 copas a la semana	110	9,2	9,2	98,1
	Más de 10 copas a la semana	23	1,9	1,9	100,0
	Total	1199	99,9	100,0	
Perdidos	-9	1	,1		
Total		1200	100,0		

Gráfico 16. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación

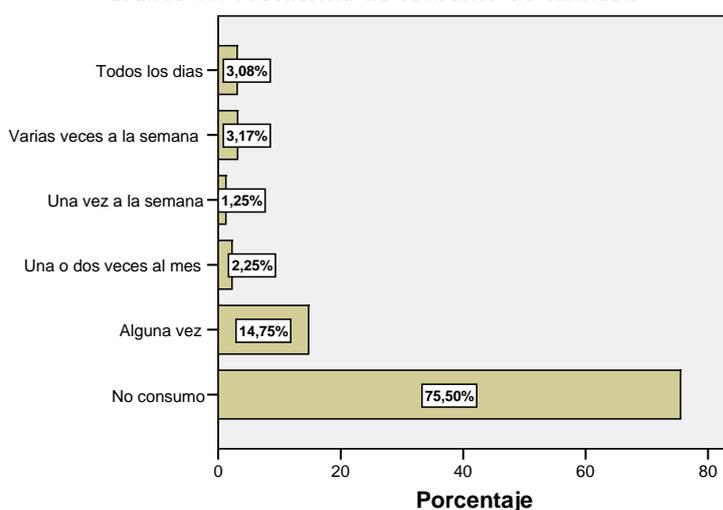


Respecto al cannabis, encontramos que el porcentaje de no consumidores es muy similar al de no consumidores de tabaco. Tres cuartas partes (75,5%) de los estudiantes universitarios no han consumido cannabis. Sólo el 14,8% lo han consumido alguna vez. Menos del 10% de la muestra de estudiantes consumen cannabis con cierta frecuencia, ya sea alguna vez al mes, varias veces a la semana o diariamente. Según el estudio del 2006 de estudiantes de enseñanza secundaria de 18 años, el 56,9% había probado el cannabis (tabla 10). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años que haya consumido alguna vez cannabis es 44,2% y fuman diariamente el 3,1% (tabla 14). Así observamos que el consumo de cannabis es inferior en la Universidad de Huelva pero que es muy similar a los consumidores a diario andaluces.

Tabla 28. Frecuencia de consumo de cannabis

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	906	75,5	75,5	75,5
	Alguna vez	177	14,8	14,8	90,3
	Una o dos veces al mes	27	2,3	2,3	92,5
	Una vez a la semana	15	1,3	1,3	93,8
	Varias veces a la semana	38	3,2	3,2	96,9
	Todos los días	37	3,1	3,1	100,0
	Total	1200	100,0	100,0	

Gráfico 17. Frecuencia de consumo de cannabis

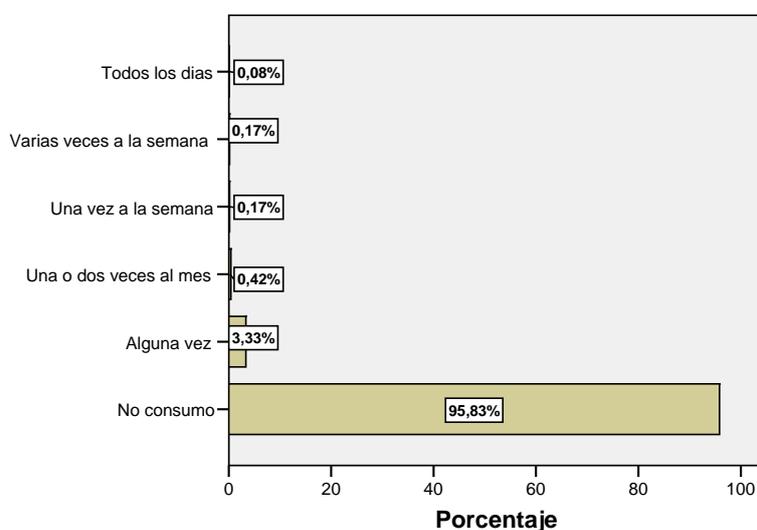


El consumo de las llamadas «drogas duras» entre la población universitaria no es llamativo, si bien aunque escaso no deja de ser importante mientras exista. Sobre la cocaína encontramos que casi la totalidad de la muestra de estudiantes no la consumen (el 95,8%). No obstante, un pequeño porcentaje las consume alguna vez (3,3%). El número de sujetos que son consumidores habituales de estas sustancias son apenas apreciables. En cuanto a los datos a nivel nacional en la población de 15 a 34 años su prevalencia de consumo de cocaína en el último año es de 5,45% (gráfico 4); por lo tanto superior al consumo en la Universidad de Huelva. También se refleja que el consumo entre estudiantes de enseñanza secundaria de cocaína es mayor (15,9%) (tabla 10) que entre la población universitaria onubense (4,2%). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años que hayan consumido alguna vez cocaína el 19,2% (tabla 15) frente al 5,45 de la Universidad de Huelva (tabla 29). Las cifras de consumo de cocaína son ínfimas en la Universidad de Huelva si comparamos los datos con la población estudiantil de secundaria o con la población andaluza.

Tabla 29. Frecuencia de consumo de cocaína

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No consumo	1150	95,8	95,8	95,8
Alguna vez	40	3,3	3,3	99,2
Una o dos veces al mes	5	,4	,4	99,6
Una vez a la semana	2	,2	,2	99,8
Varias veces a la semana	2	,2	,2	99,9
Todos los días	1	,1	,1	100,0
Total	1200	100,0	100,0	

Gráfico 18. Frecuencia de consumo de cocaína

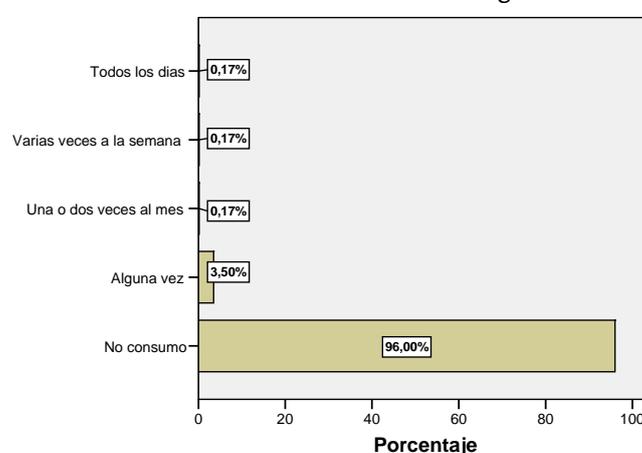


En cuanto a las drogas de diseño casi la totalidad de los estudiantes universitarios apenas consumen este tipo de sustancia. El 95,3% no consumen drogas de diseño. Tan sólo un pequeño porcentaje de universitarios las consume alguna vez (el 3,5%). Una de las drogas de diseño más conocidas son los éxtasis. La prevalencia de consumo de éxtasis en el último año a nivel nacional para 15-34 años fue de 2,3%. Por tanto el consumo de drogas de diseño en la Universidad de Huelva es ligeramente superior a la media nacional. También se refleja que el consumo entre estudiantes de enseñanza secundaria de drogas de diseño (éxtasis) es mayor (9,3%) (tabla 10) que entre la población universitaria onubense (4%). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años que hayan consumido alguna vez éxtasis el 11,6% (tabla 16) frente al 4 de la Universidad de Huelva (tabla 30). Las cifras de consumo de éxtasis son ínfimas en la Universidad de Huelva si comparamos los datos con la población estudiantil de secundaria o con la población andaluza.

Tabla 30. Frecuencia de consumo de drogas de diseño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	1151	95,9	96,0	96,0
	Alguna vez	42	3,5	3,5	99,5
	Una o dos veces al mes	2	,2	,2	99,7
	Varias veces a la semana	2	,2	,2	99,8
	Todos los días	2	,2	,2	100,0
	Total	1199	99,9	100,0	
Perdidos	-9	1	,1		
Total		1200	100,0		

Gráfico 19. Frecuencia de consumo de drogas de diseño

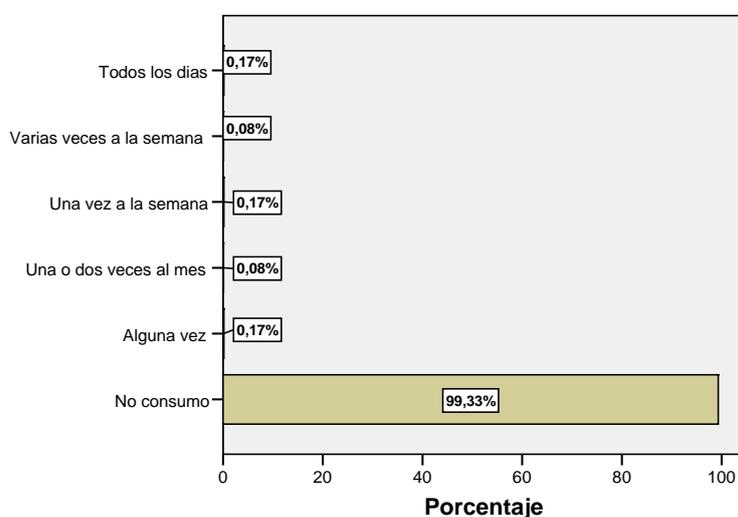


Son mínimos los casos de consumos de heroína entre la población universitaria, sin llegar al 1% el total de los individuos que consumen con distinta frecuencia esta sustancia. Datos semejantes se dan para los casos de consumos de sustancias como anfetaminas, alucinógenos, hipnosedantes o inhalables u otras sustancias. También se refleja que el consumo entre estudiantes de enseñanza secundaria de heroína es mayor (1,1%) (tabla 10) que entre la población universitaria onubense (0,7%).

Tabla 31. Frecuencia de consumo de heroína

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No consumo	1192	99,3	99,3	99,3
Alguna vez	2	,2	,2	99,5
Una o dos veces al mes	1	,1	,1	99,6
Una vez a la semana	2	,2	,2	99,8
Varias veces a la semana	1	,1	,1	99,8
Todos los días	2	,2	,2	100,0
Total	1200	100,0	100,0	

Gráfico 20. Frecuencia de consumo de heroína



En cuanto a las anfetaminas casi la totalidad de los estudiantes universitarios apenas consumen este tipo de sustancia. El 98,1% no consumen anfetaminas. Tan sólo un pequeño porcentaje de universitarios las consume alguna vez (el 1,4%). La prevalencia de consumo de anfetaminas en el último año a nivel nacional para 15-34 años fue de 1,7% (gráfico 6). Por tanto el consumo de anfetaminas en la Universidad de Huelva es ligeramente inferior a la media nacional. También se refleja que el consumo entre estudiantes de Enseñanza Secundaria de anfetaminas es mayor (9,5%) (tabla 10) que entre la población universitaria onubense (1,9%). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años que hayan consumido alguna vez anfetaminas es del 3,6% (tabla 15) frente al 1,9 de la Universidad de Huelva (tabla 32). Las cifras de consumo de cocaína son ínfimas en la Universidad de Huelva si comparamos los datos con la población estudiantil de secundaria o con la población andaluza.

Tabla 32. Frecuencia de consumo de anfetaminas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	1177	98,1	98,1	98,1
	Alguna vez	17	1,4	1,4	99,5
	Una vez a la semana	2	,2	,2	99,7
	Varias veces a la semana	1	,1	,1	99,8
	Todos los días	3	,3	,3	100,0
	Total	1200	100,0	100,0	

En cuanto a los alucinógenos (LSD) casi la totalidad de los estudiantes universitarios apenas consumen este tipo de sustancia. El 98% no consumen alucinógenos. Tan sólo un pequeño porcentaje de universitarios las consume alguna vez (el 1,6%). La prevalencia de consumo de alucinógenos en el último año a nivel nacional para 15-34 años fue de 1,35% (gráfico 7). Por tanto, el consumo de alucinógenos en la Universidad de Huelva es ligeramente superior a la media nacional. También se refleja que el consumo entre estudiantes de enseñanza secundaria de alucinógenos es mayor (9,2%) (tabla 10) que entre la población universitaria onubense (2%). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años que hayan consumido alguna vez alucinógenos es del 8% (tabla 17) frente al 5,45 de la Universidad de Huelva (tabla 33). Las cifras de consumo de alucinógenos son ínfimas en la Universidad de Huelva si comparamos los datos con la población estudiantil de secundaria o con la población andaluza.

Tabla 33. Frecuencia de consumo de alucinógenos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	1176	98,0	98,0	98,0
	Alguna vez	19	1,6	1,6	99,6
	Una vez a la semana	1	,1	,1	99,7
	Varias veces a la semana	2	,2	,2	99,8
	Todos los días	2	,2	,2	100,0
	Total	1200	100,0	100,0	

En cuanto a los inhalables volátiles casi la totalidad de los estudiantes universitarios apenas consumen este tipo de sustancia. El 98'6% no consumen inhalables. Tan sólo un pequeño porcentaje de universitarios las consume alguna vez (el 0,9%). También se refleja que el consumo entre estudiantes de enseñanza secundaria de inhalables es mayor (4,6%) (tabla 10) que entre la población universitaria onubense (1,4%).

Tabla 34. Frecuencia de consumo de inhalables

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	1182	98,5	98,6	98,6
	Alguna vez	11	,9	,9	99,5
	Una o dos veces al mes	1	,1	,1	99,6
	Una vez a la semana	1	,1	,1	99,7
	Varias veces a la semana	1	,1	,1	99,7
	Todos los días	3	,3	,3	100,0
	Total	1199	99,9	100,0	
Perdidos	-9	1	,1		
Total		1200	100,0		

En cuanto a los hipnosedantes (pastillas para tranquilizarse, disminuir los nervios o la ansiedad) sin receta médica casi la totalidad de los estudiantes universitarios apenas consumen este tipo de sustancia. El 99,2% no consumen hipnosedantes. Tan sólo un pequeño porcentaje de universitarios las consume alguna vez (el 0,3%). La prevalencia de consumo de hipnosedantes en el último año a nivel nacional para 15-34 años fue de 8,8% (tabla 8). Por tanto, el consumo de hipnosedantes en la Universidad de Huelva es bastante inferior a la media nacional. También se refleja que el consumo entre estudiantes de enseñanza secundaria de hipnosedantes sin receta es mayor (9,8%) (tabla 10) que entre la población universitaria onubense (0,8%). Y según los datos que tenemos para la población andaluza (FAADIS, 2007) de 21 a 24 años que hayan consumido alguna vez hipnosedantes es del 1,3% (tabla 19) frente al 0,8 de la Universidad de Huelva (tabla 35). Las cifras de consumo de hipnosedantes sin prescripción médica son ínfimas en la Universidad de Huelva si comparamos los datos con la población estudiantil de secundaria o con la población andaluza.

Tabla 35. Frecuencia de consumo de hipnosedantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	1189	99,1	99,2	99,2
	Alguna vez	4	,3	,3	99,5
	Una o dos veces al mes	2	,2	,2	99,7
	Una vez a la semana	2	,2	,2	99,8
	Varias veces a la semana	1	,1	,1	99,9
	Todos los días	1	,1	,1	100,0
	Total	1199	99,9	100,0	
Perdidos	-9	1	,1		
Total		1200	100,0		

### 3.2. Lugares frecuentes de consumo

El lugar de consumo es otra de las cuestiones que nos preocupan dado que tras ello podemos identificar el ambiente que rodea al hecho. Con este propósito analizamos las sustancias consumidas en los lugares más habituales y susceptibles de consumo de drogas, como son: el hogar, la casa de los amigos, los botellones, las discotecas, la universidad y otros lugares.

La universidad y el hogar son los lugares donde menos consumo de drogas se produce. No obstante en el hogar se consume algo más que en el entorno universitario, si bien, se consume más tabaco en la universidad que en el hogar. Es la universidad el ambiente en el que se consume más tabaco. También interpretamos que respecto al consumo de drogas duras, el mismo se produce indistintamente en un medio o en otro.

Tabla 36. Consumo de drogas en el hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	805	67,1	67,2	67,2
	Tabaco	168	14,0	14,0	81,2
	Alcohol de baja graduación	138	11,5	11,5	92,7
	Alcohol de alta graduación	22	1,8	1,8	94,6
	Cannabis	53	4,4	4,4	99,0
	Cocaína	1	,1	,1	99,1
	Drogas de diseño	3	,3	,3	99,3
	Otras	8	,7	,7	100,0
	Total	1198	99,8	100,0	
	Perdidos	-9	2	,2	
Total		1200	100,0		

Gráfico 21. Consumo de drogas en el hogar

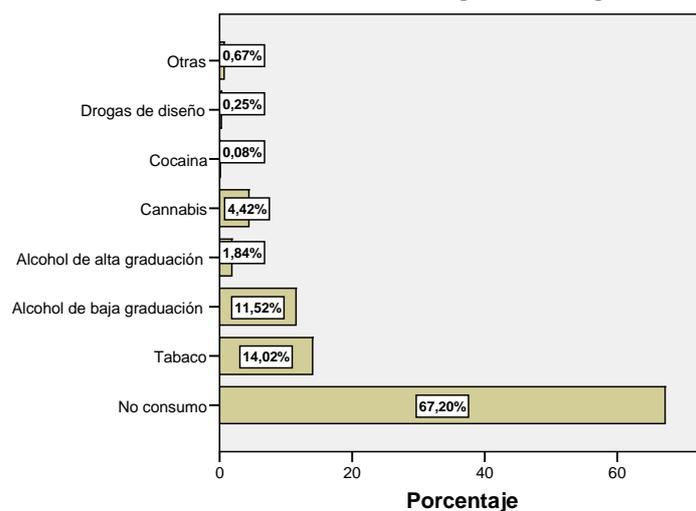
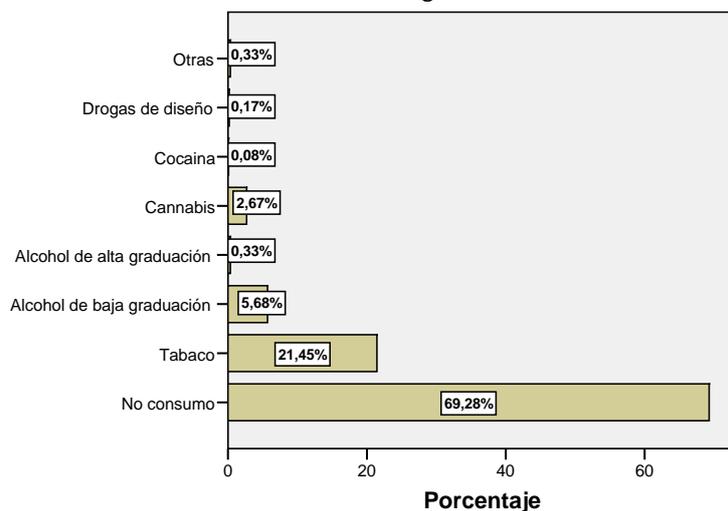


Tabla 37. Consumo de drogas en la universidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
No consumo	830	69,2	69,3	69,3
Tabaco	257	21,4	21,5	90,7
Alcohol de baja graduación	68	5,7	5,7	96,4
Alcohol de alta graduación	4	,3	,3	96,7
Cannabis	32	2,7	2,7	99,4
Cocaína	1	,1	,1	99,5
Drogas de diseño	2	,2	,2	99,7
Otras	4	,3	,3	100,0
Total	1198	99,8	100,0	
Perdidos	-9	,2		
Total	1200	100,0		

Gráfico 22. Consumo de drogas en la universidad

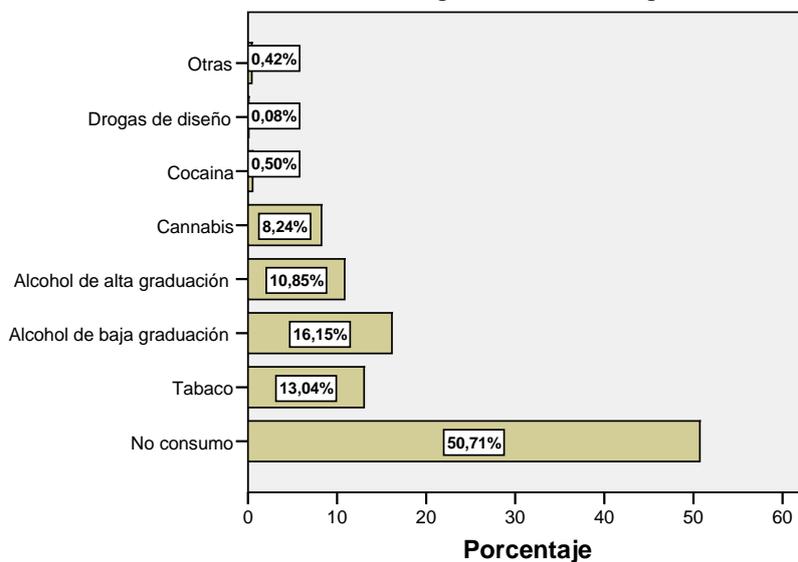


La casa de los amigos la interpretamos como los llamados «pisos de estudiantes». Se trata de viviendas alquiladas en las que un grupo de estudiantes conviven bajo sus propias reglas, tratándose en general de ambientes más tolerantes al consumo. Si bien no podemos concluir esta afirmación, la experiencia nos lleva a interpretarlo en estos términos. No obstante, no es el principal entorno de consumo de drogas.

Tabla 38. Consumo de drogas en casa de los amigos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	603	50,3	50,7	50,7
	Tabaco	155	12,9	13,0	63,8
	Alcohol de baja graduación	192	16,0	16,1	79,9
	Alcohol de alta graduación	129	10,8	10,8	90,7
	Cannabis	98	8,2	8,2	99,0
	Cocaína	6	,5	,5	99,5
	Drogas de diseño	1	,1	,1	99,6
	Otras	5	,4	,4	100,0
	Total	1189	99,1	100,0	
	Perdidos	-9	11	,9	
Total		1200	100,0		

Gráfico 23. Consumo de drogas en casa de amigos

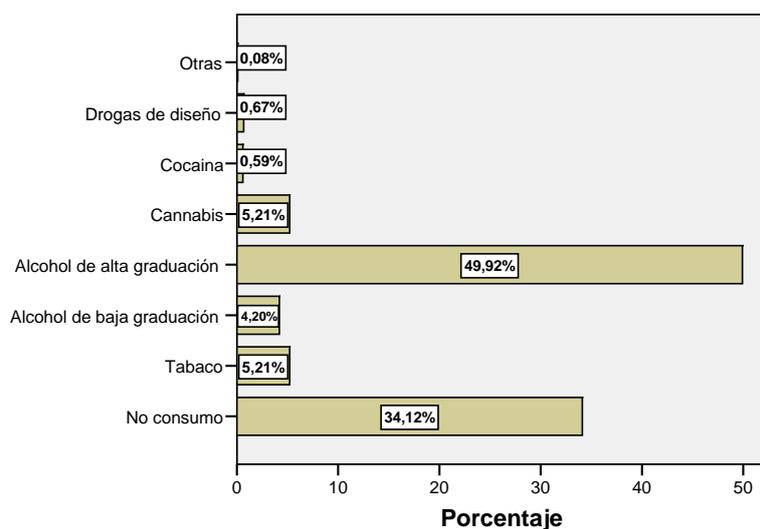


Llama la atención el dato de que algo más de un tercio de los estudiantes universitarios (33,8%) no consumen en botellones. Aún así, es el ambiente más generalizado de consumo de drogas, especialmente de alcohol de alta graduación (49,9%). Curiosamente no se consume tanto tabaco como en la universidad, en el hogar o en casa de los amigos.

Tabla 39. Consumo de drogas mayoritario en botellones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
No consumo	406	33,8	34,1	34,1
Tabaco	62	5,2	5,2	39,3
Alcohol de baja graduación	50	4,2	4,2	43,5
Alcohol de alta graduación	594	49,5	49,9	93,4
Cannabis	62	5,2	5,2	98,7
Cocaína	7	,6	,6	99,2
Drogas de diseño	8	,7	,7	99,9
Otras	1	,1	,1	100,0
Total	1190	99,2	100,0	
Perdidos	-9	10	,8	
Total	1200	100,0		

Grafica 24. Consumo de drogas mayoritario en botellones

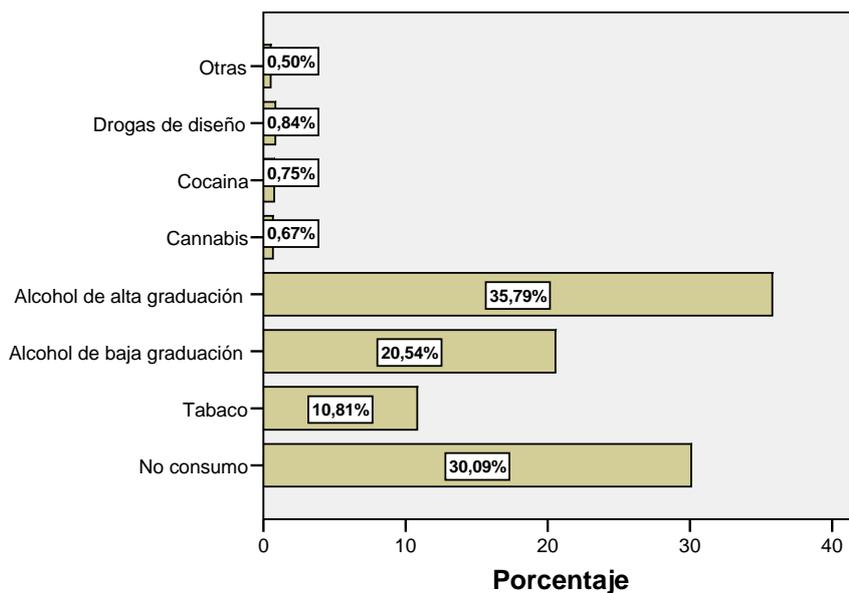


El lugar donde se da un mayor consumo de drogas es en bares y discotecas. Aunque es el alcohol de alta graduación la sustancia más consumida en estos ambientes, es aquí donde se produce un mayor consumo de alcohol de baja graduación. Una de las explicaciones puede venir dada por el precio de las «copas» en estos lugares asociado a un final del itinerario nocturno, en el caso de las discotecas, en el que el individuo ya ha consumido otro tipo de sustancias.

Tabla 40. Sustancias más consumidas en bares, cafeterías y/o discotecas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	359	29,9	30,1	30,1
	Tabaco	129	10,8	10,8	40,9
	Alcohol de baja graduación	245	20,4	20,5	61,4
	Alcohol de alta graduación	427	35,6	35,8	97,2
	Cannabis	8	,7	,7	97,9
	Cocaína	9	,8	,8	98,7
	Drogas de diseño	10	,8	,8	99,5
	Otras	6	,5	,5	100,0
	Total	1193	99,4	100,0	
	Perdidos	-9	7	,6	
Total	1200	100,0			

Gráfico 25. Sustancias más consumidas en bares, cafeterías y/o discotecas



### 3.3. Motivaciones para no consumir sustancias

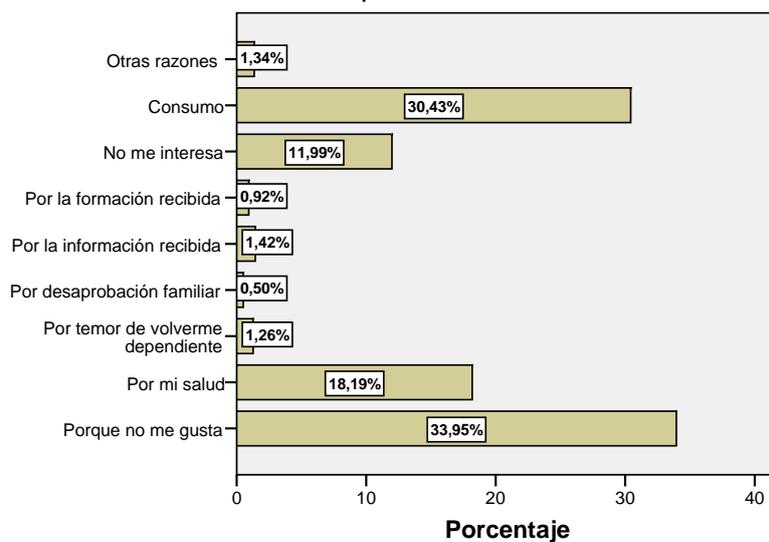
Al preguntarnos por las razones del no consumo, indagamos en los factores que directamente influyen en la decisión de no consumir. Entre estas razones analizamos factores personales, como que no les guste o interese, factores de salud, inducidos por una información o formación previa y factores relacionados con la presión social. Respecto al consumo de tabaco, encontramos que la razón más elegida por los no fumadores es que no les gusta (33,8%), seguida por motivos de salud (18,1%). La falta

de interés entendemos que se debe a algunas de estas razones planteadas previamente.

Tabla 41. ¿Por qué no consume tabaco?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Porque no me gusta	405	33,8	33,9	33,9
	Por mi salud	217	18,1	18,2	52,1
	Por temor de volverme dependiente	15	1,3	1,3	53,4
	Por desaprobación familiar	6	,5	,5	53,9
	Por la información recibida	17	1,4	1,4	55,3
	Por la formación recibida	11	,9	,9	56,2
	No me interesa	143	11,9	12,0	68,2
	Consumo	363	30,3	30,4	98,7
	Otras razones	16	1,3	1,3	100,0
	Total	1193	99,4	100,0	
Perdidos	-9	7	,6		
Total	1200	100,0			

Gráfico 26. ¿Por qué no consume tabaco?

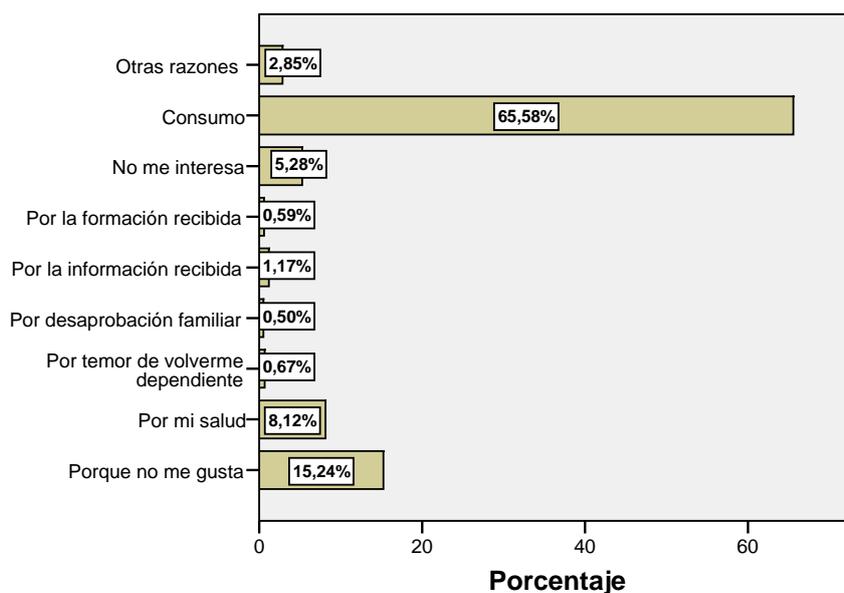


Respecto a los no consumidores de alcohol de baja graduación, vemos resultados muy semejantes. Es decir, apelan a que no les gusta (15,2%) y a motivos de salud (8,1%), hechos que llevan a la falta de interés (5,3%).

Tabla 42. ¿Por qué no consume alcohol de alta graduación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Porque no me gusta	182	15,2	15,2	15,2
	Por mi salud	97	8,1	8,1	23,4
	Por temor de volverme dependiente	8	,7	,7	24,0
	Por desaprobación familiar	6	,5	,5	24,5
	Por la información recibida	14	1,2	1,2	25,7
	Por la formación recibida	7	,6	,6	26,3
	No me interesa	63	5,3	5,3	31,6
	Consumo	783	65,3	65,6	97,2
	Otras razones	34	2,8	2,8	100,0
	Total	1194	99,5	100,0	
Perdidos	-9	6	,5		
Total	1200	100,0			

Gráfico 27. ¿Por qué no consume alcohol de alta graduación?



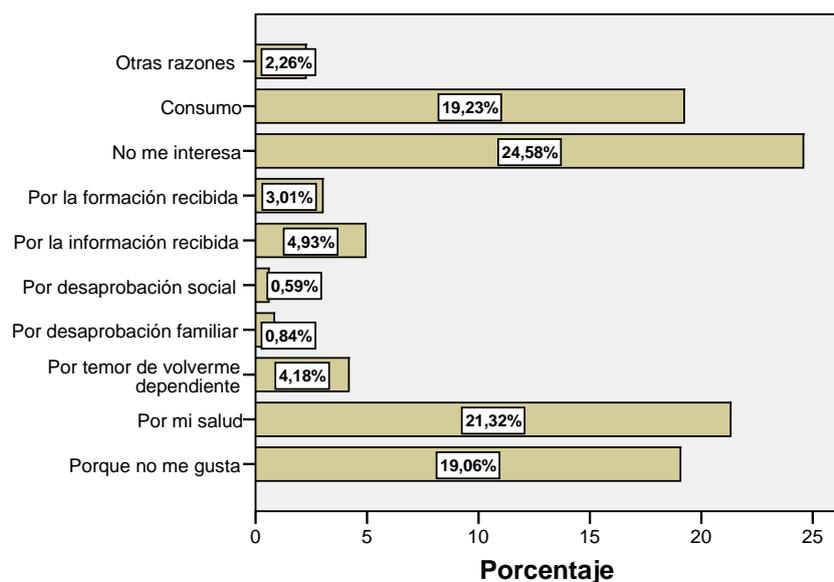
Entrando en sustancias menos populares, comenzamos a notar ciertas diferencias respecto a los motivos para no consumirlas. Respecto a las mismas encontramos que las razones más señaladas apelan a la salud.

Los no consumidores de cannabis dicen no consumir porque no les interesa (24,5%) y por razones de salud (21,3%). Son muchos los que manifiestan que no les gusta (19%). No obstante, encontramos cierto equilibrio en estas tres razones.

Tabla 43. ¿Por qué no consume cannabis?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Porque no me gusta	228	19,0	19,1	19,1
	Por mi salud	255	21,3	21,3	40,4
	Por temor de volverme dependiente	50	4,2	4,2	44,6
	Por desaprobación familiar	10	,8	,8	45,4
	Por desaprobación social	7	,6	,6	46,0
	Por la información recibida	59	4,9	4,9	50,9
	Por la formación recibida	36	3,0	3,0	53,9
	No me interesa	294	24,5	24,6	78,5
	Consumo	230	19,2	19,2	97,7
	Otras razones	27	2,3	2,3	100,0
	Total	1196	99,7	100,0	
Perdidos	-9	4	,3		
Total	1200	100,0			

Gráfico 28. ¿Por qué no consume cannabis?

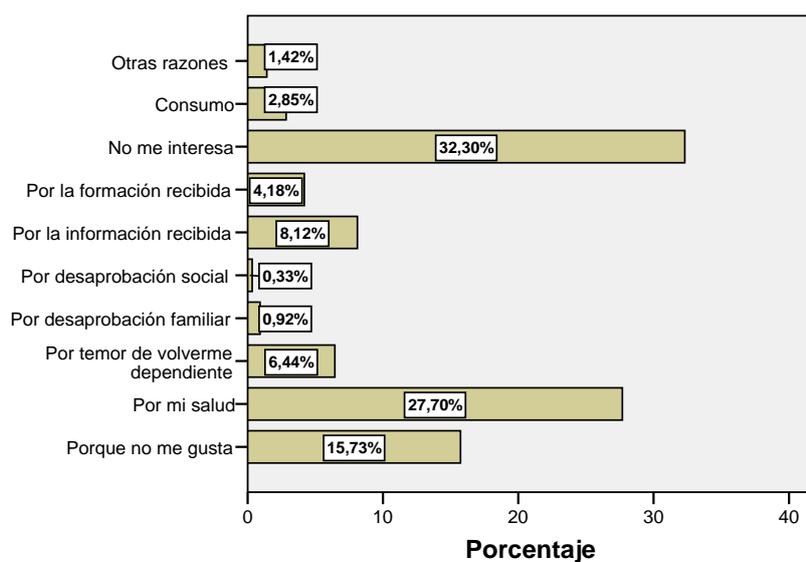


Con respecto a la cocaína, encontramos datos similares; es decir, no es una sustancia que interese a la muestra de universitarios. Sólo el 2,8% dicen consumirla con alguna regularidad. Los estudiantes universitarios manifiestan no consumirla por falta de interés (32,2%), por razones de salud (27,8%) y porque no les gusta (15,7%).

Tabla 44. ¿Por qué no consume cocaína?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Porque no me gusta	188	15,7	15,7	15,7
	Por mi salud	331	27,6	27,7	43,4
	Por temor de volverme dependiente	77	6,4	6,4	49,9
	Por desaprobación familiar	11	,9	,9	50,8
	Por desaprobación social	4	,3	,3	51,1
	Por la información recibida	97	8,1	8,1	59,2
	Por la formación recibida	50	4,2	4,2	63,4
	No me interesa	386	32,2	32,3	95,7
	Consumo	34	2,8	2,8	98,6
	Otras razones	17	1,4	1,4	100,0
	Total	1195	99,6	100,0	
Perdidos	-9	5	,4		
Total		1200	100,0		

Gráfico 29. ¿Por qué no consume cocaína?



Estos resultados se repiten respecto al resto de sustancias. Podríamos concluir que las razones de no consumo se hallan asociadas a una opción personal que el universitario toma, debido a motivos interiorizados, por información y formación, más que a una mera desaprobaciones social o familiar. Suponemos que una de estas principales razones para no consumir estas sustancias están las consecuencias que su consumo puede tener para la salud.

Tabla 45. ¿Por qué no consume drogas de diseño?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Porque no me gusta	177	14,8	14,8	14,8
	Por mi salud	330	27,5	27,6	42,4
	Por temor de volverme dependiente	60	5,0	5,0	47,4
	Por desaprobación familiar	14	1,2	1,2	48,6
	Por desaprobación social	4	,3	,3	49,0
	Por la información recibida	101	8,4	8,5	57,4
	Por la formación recibida	61	5,1	5,1	62,5
	No me interesa	394	32,8	33,0	95,5
	Consumo	35	2,9	2,9	98,4
	Otras razones	19	1,6	1,6	100,0
	Total	1195	99,6	100,0	
Perdidos	-9	5	,4		
Total		1200	100,0		

### 3.4. Motivaciones para consumir sustancias

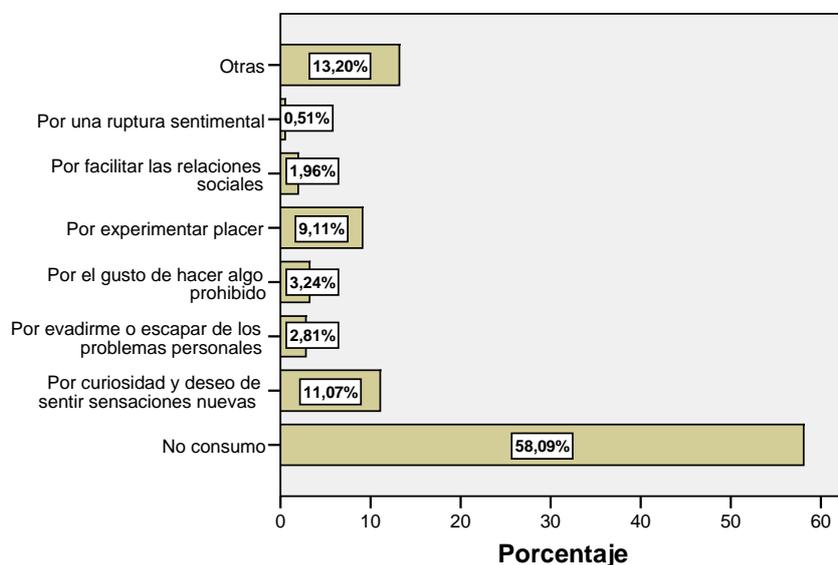
Entrando en las razones que lleva a los estudiantes universitarios al consumo de drogas, planteamos una batería de razones que apelan a típicos mitos asociados al consumo de estas sustancias como el deseo de sensaciones nuevas, la evasión de los problemas, al gusto por lo prohibido, al placer, etc.

Los consumidores de tabaco dicen hacerlo por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas (10,8%) y por placer (8,9%). Son minoritarias las respuestas que aluden a la evasión (2,8%), al gusto por lo prohibido (3,2%) o que lo hacen como medio de relación social (3,2%).

Tabla 46. ¿Por qué consume tabaco?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	682	56,8	58,1	58,1
	Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	130	10,8	11,1	69,2
	Por evadirme o escapar de los problemas personales	33	2,8	2,8	72,0
	Por el gusto de hacer algo prohibido	38	3,2	3,2	75,2
	Por experimentar placer	107	8,9	9,1	84,3
	Por facilitar las relaciones sociales	23	1,9	2,0	86,3
	Por una ruptura sentimental	6	,5	,5	86,8
	Otras	155	12,9	13,2	100,0
	Total	1174	97,8	100,0	
Perdidos	-9	26	2,2		
Total		1200	100,0		

Gráfico 30. ¿Por qué consume tabaco?

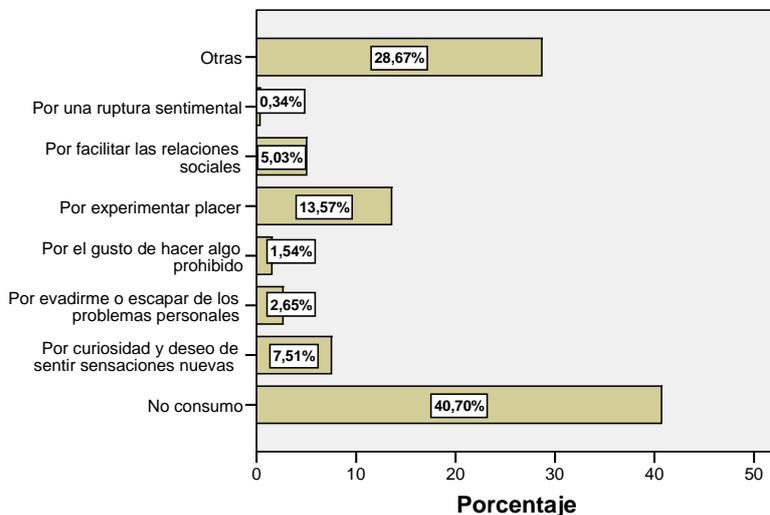


Las razones por las que consumen alcohol de baja graduación se concentran especialmente en la experimentación de placer (13,3%). También hay quienes lo hacen por sentir sensaciones nuevas o por curiosidad (7,3%). Menos son aquellos que las consumen por relacionarse socialmente. Es una sustancia asociada fundamentalmente al placer ligado a su sabor, frescor, según sea el caso.

Tabla 47. ¿Por qué consume alcohol de baja graduación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	477	39,8	40,7	40,7
	Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	88	7,3	7,5	48,2
	Por evadirme o escapar de los problemas personales	31	2,6	2,6	50,9
	Por el gusto de hacer algo prohibido	18	1,5	1,5	52,4
	Por experimentar placer	159	13,3	13,6	66,0
	Por facilitar las relaciones sociales	59	4,9	5,0	71,0
	Por una ruptura sentimental	4	,3	,3	71,3
	Otras	336	28,0	28,7	100,0
	Total	1172	97,7	100,0	
	Perdidos	-9	28	2,3	
Total		1200	100,0		

Gráfico 31. ¿Por qué consume alcohol de baja graduación?

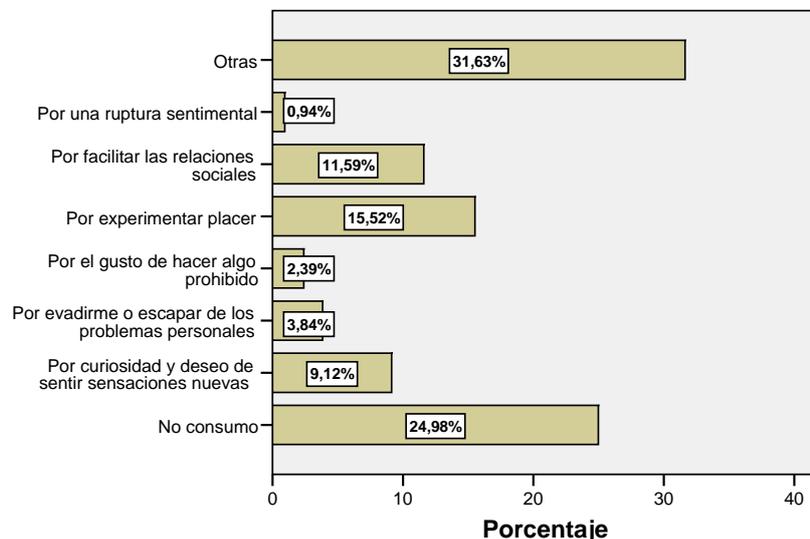


La búsqueda de relaciones sociales aparece como una de las razones más señaladas por los estudiantes (11,3%) para el consumo de alcohol de alta graduación. No obstante, es la experimentación de placer (15,2%) el principal motivo por el que los universitarios consumen esta sustancia. En todo caso, estas razones hay que entenderlas asociadas entre sí.

Tabla 48. ¿Por qué consume alcohol de alta graduación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	293	24,4	25,0	25,0
	Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	107	8,9	9,1	34,1
	Por evadirme o escapar de los problemas personales	45	3,8	3,8	37,9
	Por el gusto de hacer algo prohibido	28	2,3	2,4	40,3
	Por experimentar placer	182	15,2	15,5	55,8
	Por facilitar las relaciones sociales	136	11,3	11,6	67,4
	Por una ruptura sentimental	11	,9	,9	68,4
	Otras	371	30,9	31,6	100,0
	Total	1173	97,8	100,0	
Perdidos	-9	27	2,3		
Total	1200	100,0			

Gráfico 32. ¿Por qué consume alcohol de alta graduación?

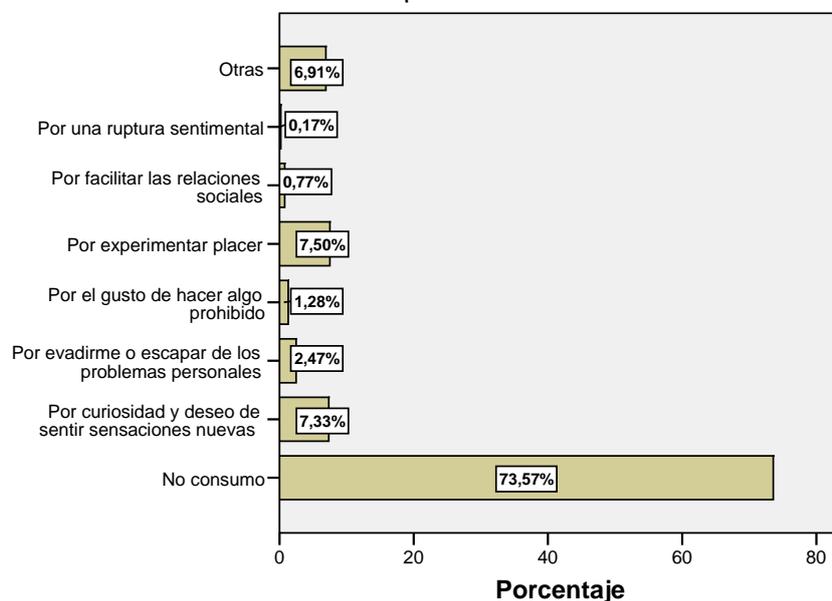


Sobre el consumo del cannabis, encontramos los mismos resultados que respecto a otras sustancias, es decir, las principales razones hacen referencia a la curiosidad y deseo de sensaciones nuevas (7,2%) y la experimentación de placer (7,3%). No obstante, muchos alumnos manifiestan la evasión como una de las razones por la que consumen esta sustancia. Son menos los que aluden a lo prohibido como motivo de consumo.

Tabla 49. ¿Por qué consume cannabis?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	863	71,9	73,6	73,6
	Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	86	7,2	7,3	80,9
	Por evadirme o escapar de los problemas personales	29	2,4	2,5	83,4
	Por el gusto de hacer algo prohibido	15	1,3	1,3	84,7
	Por experimentar placer	88	7,3	7,5	92,2
	Por facilitar las relaciones sociales	9	,8	,8	92,9
	Por una ruptura sentimental	2	,2	,2	93,1
	Otras	81	6,8	6,9	100,0
	Total	1173	97,8	100,0	
Perdidos	-9	27	2,3		
Total	1200	100,0			

Gráfico 33. ¿Por qué consume cannabis?



Los escasos consumidores de cocaína argumentan las sensaciones nuevas y la experimentación de placer como factores que motivan su consumo.

Tabla 50. ¿Por qué consume cocaína?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
No consumo	1105	92,1	94,4	94,4
Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	18	1,5	1,5	95,9
Por evadirme o escapar de los problemas personales	8	,7	,7	96,6
Por el gusto de hacer algo prohibido	6	,5	,5	97,1
Por experimentar placer	13	1,1	1,1	98,2
Por facilitar las relaciones sociales	3	,3	,3	98,5
Otras	18	1,5	1,5	100,0
Total	1171	97,6	100,0	
Perdidos	-9	2,4		
Total	1200	100,0		

Gráfico 34. ¿Por qué consume cocaína?

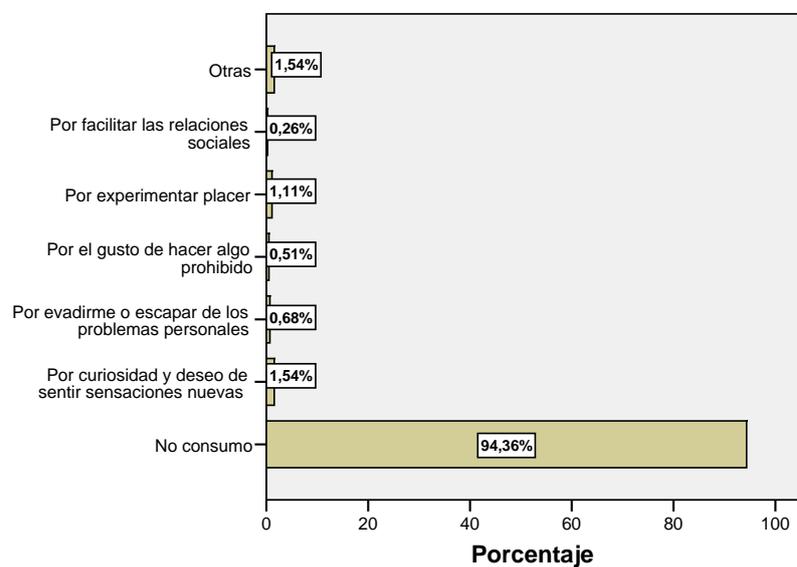
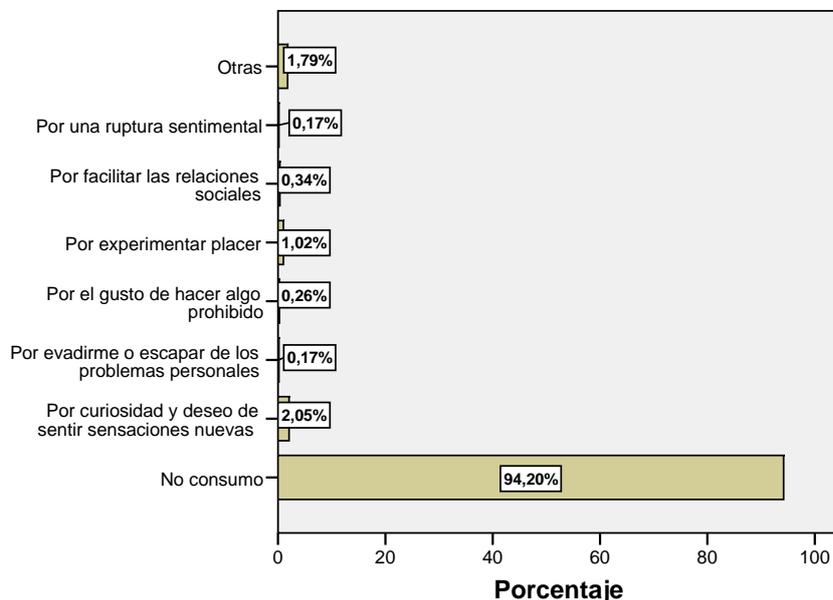


Tabla 51. ¿Por qué consume drogas de diseño?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	1104	92,0	94,2	94,2
	Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	24	2,0	2,0	96,2
	Por evadirme o escapar de los problemas personales	2	,2	,2	96,4
	Por el gusto de hacer algo prohibido	3	,3	,3	96,7
	Por experimentar placer	12	1,0	1,0	97,7
	Por facilitar las relaciones sociales	4	,3	,3	98,0
	Por una ruptura sentimental	2	,2	,2	98,2
	Otras	21	1,8	1,8	100,0
	Total	1172	97,7	100,0	
Perdidos	-9	28	2,3		
Total		1200	100,0		

Gráfico 35. ¿Por qué consume drogas de diseño?



### 3.5. Hábitos de estudio y empleo del tiempo libre

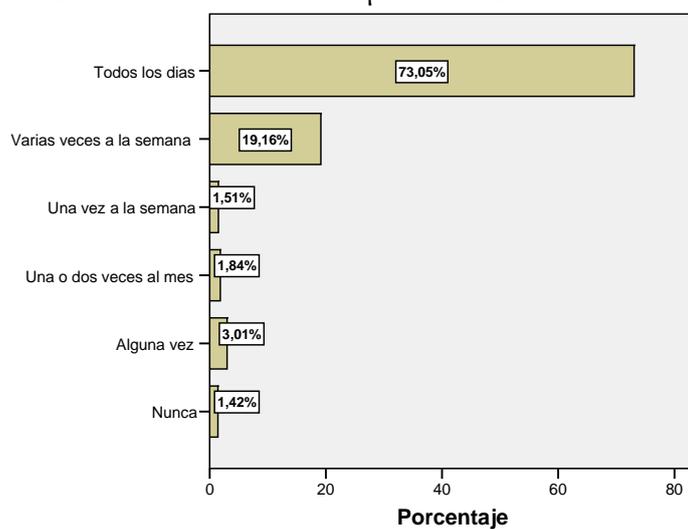
Hay una serie de factores relativos al estilo de vida de los estudiantes universitarios que consideramos que pueden tener influencia sobre los hábitos de consumo de drogas. Por esa razón vamos a analizar variables como la frecuencia de asistencia a la universidad, la frecuencia de estudio, los hábitos deportivos, etc. En todo caso hemos de diferenciar entre ocio activo y ocio pasivo. Más adelante analizaremos la relación entre ambos tipos de actividades de ocio y el consumo de sustancias.

La mayoría de los estudiantes universitarios van a la universidad todos los días (72,8%), algunos van varias veces a la semana (19,1%), y menos del 8% van con menos regularidad. Es decir, la población universitaria suele asistir todos o casi todos los días a la universidad, siendo una minoría los universitarios que asisten ocasionalmente. Cabe preguntarse si este factor ejerce influencia sobre el consumo de sustancias nocivas prohibidas dado que queda probado también el escaso porcentaje de universitarios que las consumen.

Tabla 52. Frecuencia a la que va a la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	17	1,4	1,4	1,4
	Alguna vez	36	3,0	3,0	4,4
	Una o dos veces al mes	22	1,8	1,8	6,3
	Una vez a la semana	18	1,5	1,5	7,8
	Varias veces a la semana	229	19,1	19,2	26,9
	Todos los días	873	72,8	73,1	100,0
	Total	1195	99,6	100,0	
Perdidos	-9	5	,4		
Total		1200	100,0		

Gráfico 36. Frecuencia a la que va a la Universidad

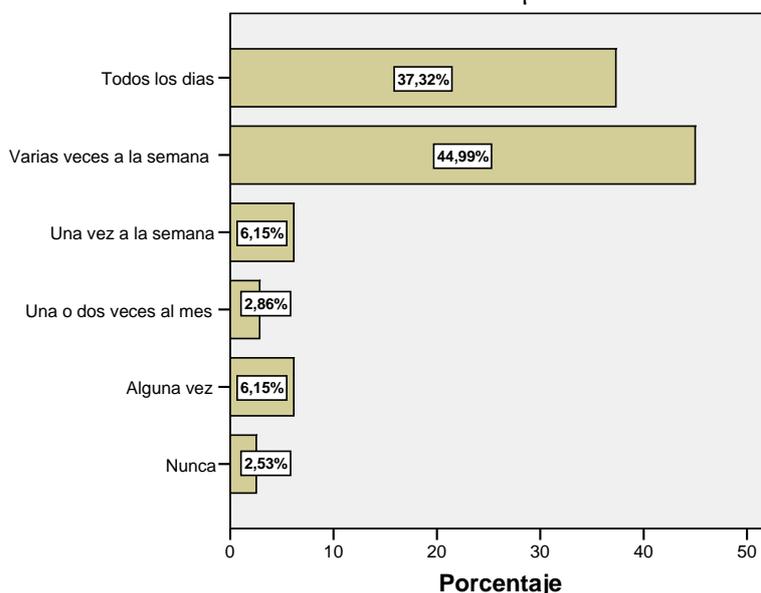


También podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes universitarios estudian todos los días (36,9%) o varias veces a la semana (44,5%). Es una minoría de la población quienes estudian menos de una vez a la semana.

Tabla 53. Frecuencia de estudios personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	30	2,5	2,5	2,5
	Alguna vez	73	6,1	6,1	8,7
	Una o dos veces al mes	34	2,8	2,9	11,5
	Una vez a la semana	73	6,1	6,1	17,7
	Varias veces a la semana	534	44,5	45,0	62,7
	Todos los días	443	36,9	37,3	100,0
	Total	1187	98,9	100,0	
Perdidos	-9	13	1,1		
	Total	1200	100,0		

Gráfico 37. Frecuencia de estudios personal

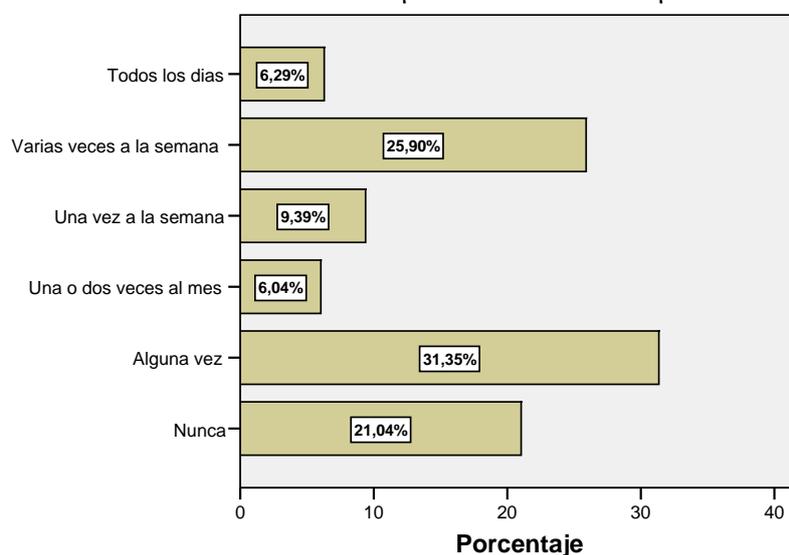


Entre las actividades de ocio activo, planteamos las actividades deportivas. En este caso encontramos que la mayoría de los estudiantes practican deporte alguna vez (31,2%) o nunca (20,9%). No obstante, un tercio de la muestra manifiesta hacer deporte varias veces a la semana (25,8%) o todos los días (6,3%).

Tabla 54. Realiza en su tiempo libre actividades deportivas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	251	20,9	21,0	21,0
	Alguna vez	374	31,2	31,3	52,4
	Una o dos veces al mes	72	6,0	6,0	58,4
	Una vez a la semana	112	9,3	9,4	67,8
	Varias veces a la semana	309	25,8	25,9	93,7
	Todos los días	75	6,3	6,3	100,0
	Total	1193	99,4	100,0	
Perdidos	-9	7	,6		
Total		1200	100,0		

Gráfico 38. Realiza en su tiempo libre actividades deportivas

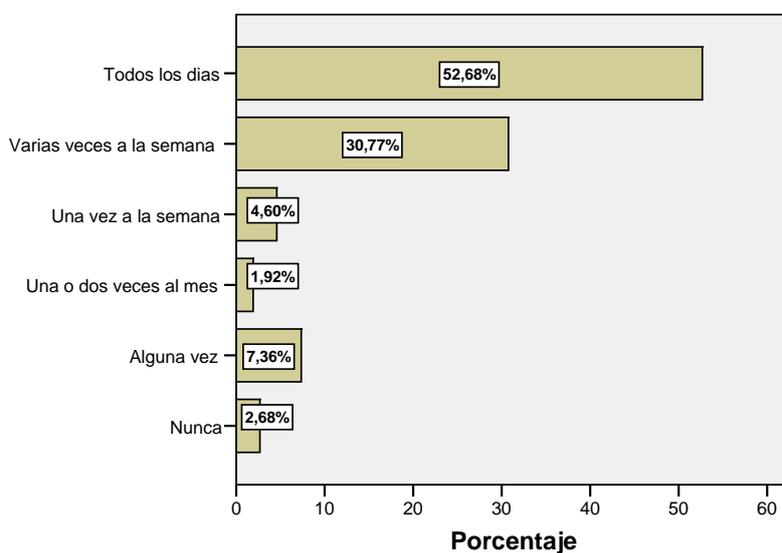


En cuanto a actividades de ocio pasivo distinguimos el uso de Internet, de videojuegos y el cine. Respecto al uso de Internet en el tiempo libre encontramos que casi la totalidad de los universitarios lo utilizan, si bien, más de la mitad (52,5%) lo hacen a diario y casi una tercera parte varias veces a la semana (30,7%).

Tabla 55. Utiliza Internet en su tiempo libre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	32	2,7	2,7	2,7
	Alguna vez	88	7,3	7,4	10,0
	Una o dos veces al mes	23	1,9	1,9	12,0
	Una vez a la semana	55	4,6	4,6	16,6
	Varias veces a la semana	368	30,7	30,8	47,3
	Todos los días	630	52,5	52,7	100,0
	Total	1196	99,7	100,0	
Perdidos	-9	4	,3		
Total		1200	100,0		

Gráfico 39. Utiliza Internet en su tiempo libre

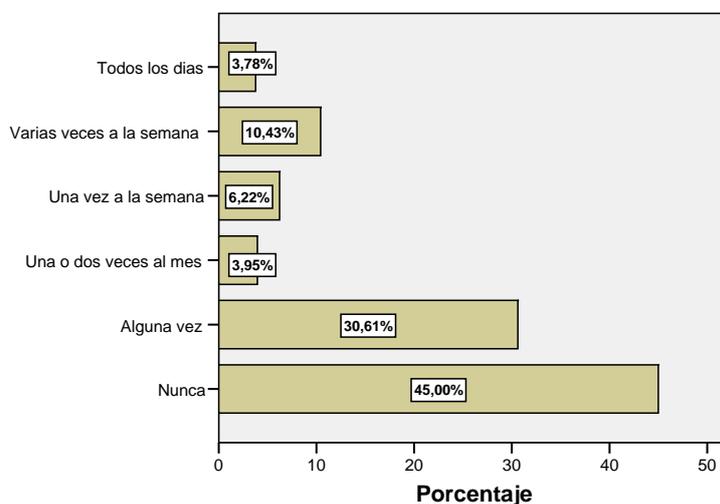


El uso de videojuegos no podemos considerarlo como una actividad especialmente popular entre los universitarios, ya que casi la mitad de ellos no los utilizan (44,6%) y casi un tercio (30,3%) lo hacen alguna vez. Son muy pocos los estudiantes que juegan a diario (3,8%), algo más son aquellos que lo hacen varias veces a la semana (10,3%).

Tabla 56. Frecuencia de utilización de videojuegos en su tiempo libre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	535	44,6	45,0	45,0
	Alguna vez	364	30,3	30,6	75,6
	Una o dos veces al mes	47	3,9	4,0	79,6
	Una vez a la semana	74	6,2	6,2	85,8
	Varias veces a la semana	124	10,3	10,4	96,2
	Todos los días	45	3,8	3,8	100,0
	Total	1189	99,1	100,0	
Perdidos	-9	11	,9		
Total		1200	100,0		

Gráfico 40. Frecuencia de utilización de videojuegos en su tiempo libre

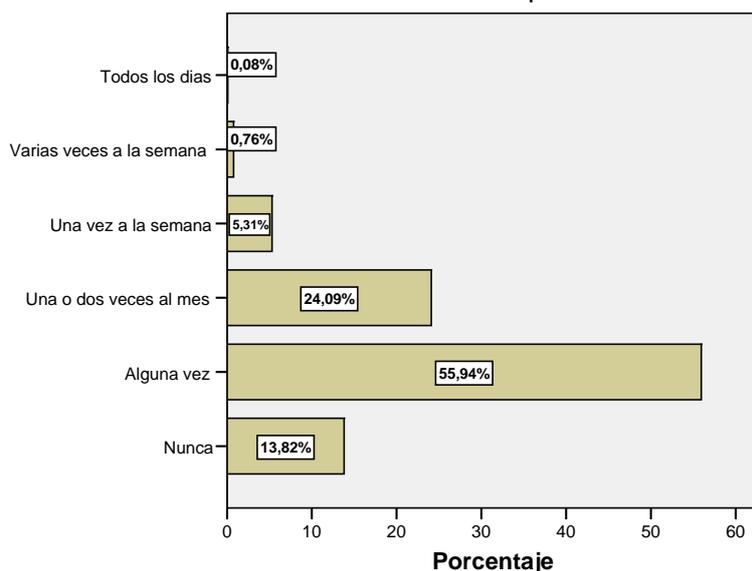


Los universitarios suelen ir al cine de vez en cuando (55,3%) o una o dos veces al mes (23,8%). Muy pocos son los que nunca lo hacen (13,7%). Por tanto, podemos afirmar que una de las actividades que los estudiantes universitarios, en general, suelen hacer con cierta frecuencia es ir al cine.

Tabla 57. Va al cine en su tiempo libre

		¿Vas a cine en tu tiempo libre?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	164	13,7	13,8	13,8
	Alguna vez	664	55,3	55,9	69,8
	Una o dos veces al mes	286	23,8	24,1	93,9
	Una vez a la semana	63	5,3	5,3	99,2
	Varias veces a la semana	9	,8	,8	99,9
	Todos los días	1	,1	,1	100,0
	Total	1187	98,9	100,0	
Perdidos	-9	13	1,1		
Total		1200	100,0		

Gráfico 41. Va al cine en su tiempo libre

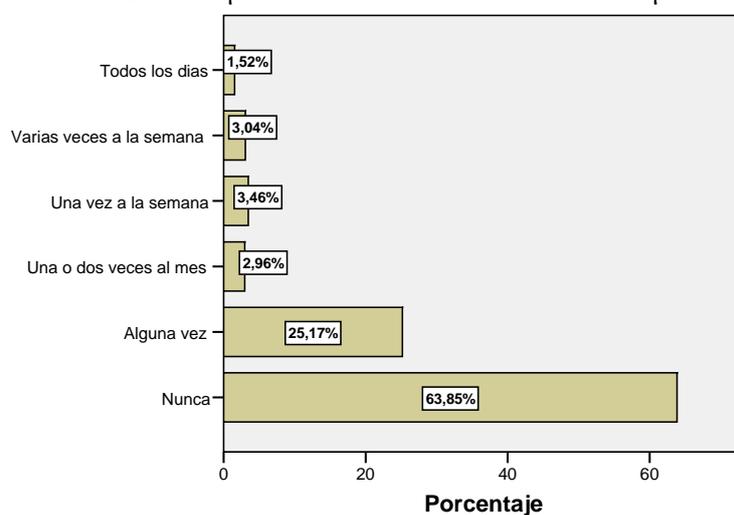


Aunque no podemos afirmar que los universitarios, en general, colaboran o pertenecen a asociaciones, sí podemos decir que una mayoría parecen socialmente comprometidos. Prueba de ello es que muchos, más de un tercio de la muestra, han colaborado alguna vez con alguna ONG, llegando hasta el 23,8% de la muestra a colaborar una o dos veces al mes con estas organizaciones. Una pequeña minoría de este colectivo (13,7%) no ha llegado a participar en asociaciones sociales.

Tabla 58. Participa en asociaciones o ONG en su tiempo libre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	756	63,0	63,9	63,9
	Alguna vez	298	24,8	25,2	89,0
	Una o dos veces al mes	35	2,9	3,0	92,0
	Una vez a la semana	41	3,4	3,5	95,4
	Varias veces a la semana	36	3,0	3,0	98,5
	Todos los días	18	1,5	1,5	100,0
	Total	1184	98,7	100,0	
Perdidos	-9	16	1,3		
Total		1200	100,0		

Gráfico 42. Participa en asociaciones o ONG en su tiempo libre

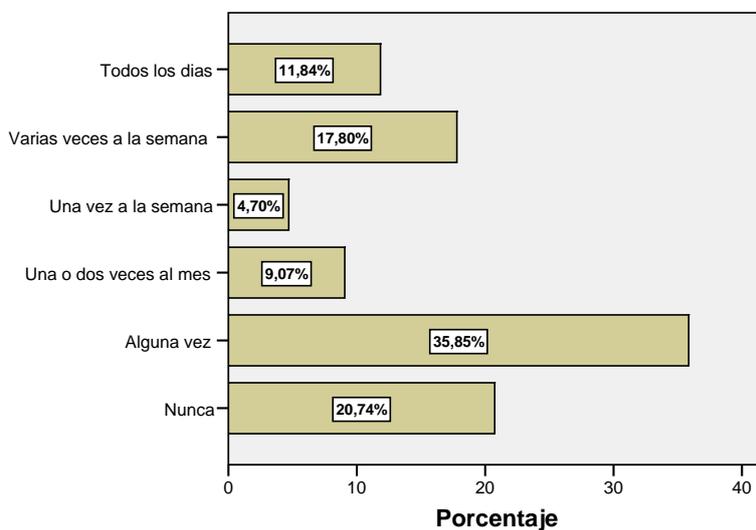


La lectura no parece ser la principal afición de los estudiantes universitarios, si bien, este dato hay tomarlo con cierta relatividad dado que casi el tercio de los estudiantes leen a diario o varias veces a la semana en su tiempo de ocio. Sólo una quinta parte no leen nunca cuando disponen de tiempo libre. La mayoría de ellos leen a veces.

Tabla 59. Frecuencia de lectura en su tiempo libre

		¿Lees en tu tiempo libre?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	247	20,6	20,7	20,7
	Alguna vez	427	35,6	35,9	56,6
	Una o dos veces al mes	108	9,0	9,1	65,7
	Una vez a la semana	56	4,7	4,7	70,4
	Varias veces a la semana	212	17,7	17,8	88,2
	Todos los días	141	11,8	11,8	100,0
	Total	1191	99,3	100,0	
Perdidos	-9	9	,8		
Total		1200	100,0		

Gráfico 43. Frecuencia de lectura en su tiempo libre



Escuchar música es una de las principales aficiones de los estudiantes universitarios. Apenas existen universitarios que no oigan nunca música. La mayoría lo hacen a diario (65%) o varias veces a la semana (22,5%).

Tabla 60. Escucha música en su tiempo libre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	29	2,4	2,4	2,4
	Alguna vez	52	4,3	4,4	6,8
	Una o dos veces al mes	22	1,8	1,8	8,6
	Una vez a la semana	39	3,3	3,3	11,9
	Varias veces a la semana	270	22,5	22,7	34,6
	Todos los días	780	65,0	65,4	100,0
	Total	1192	99,3	100,0	
Perdidos	-9	8	,7		
Total		1200	100,0		

Gráfico 44. Escucha música en su tiempo libre

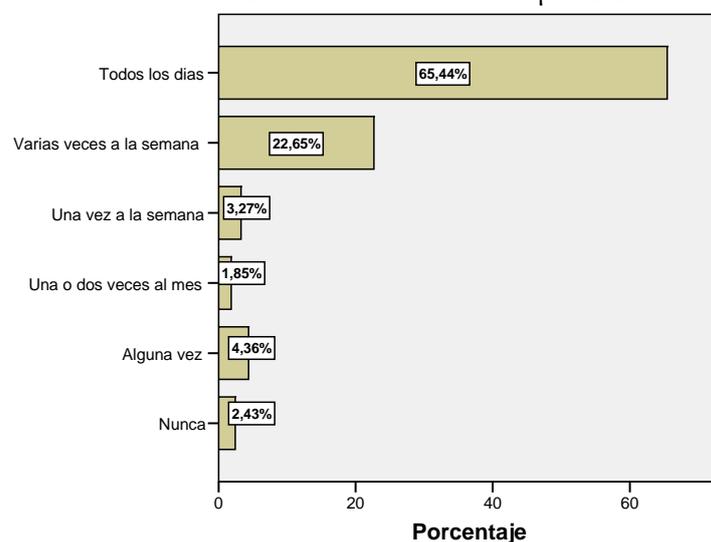
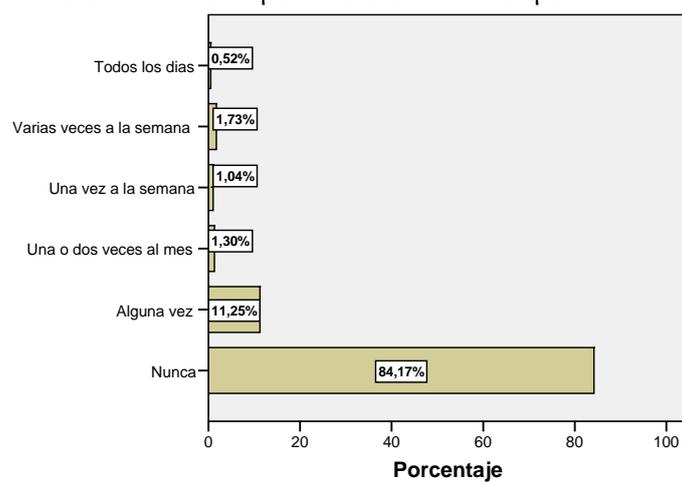


Gráfico 45. Participa en talleres en su tiempo libre



Éstas son las principales aficiones de los estudiantes. De hecho, al preguntarles sobre otras aficiones, más del 80% manifiestan no tenerlas, sólo algo más del 10% dice dedicarse a otras tareas durante su tiempo libre.

Conocidas las principales aficiones de los jóvenes universitarios, nos preguntamos por los recursos y servicios disponibles en la Universidad de Huelva que permiten la realización de las actividades de ocio que los estudiantes universitarios demandan de acuerdo con sus estilos de vida.

Las instalaciones deportivas son usadas por más de un 40% de los estudiantes universitarios, lo que indica su oportuna existencia en los campus universitarios. Si bien, una quinta parte de los estudiantes la han usado alguna vez, mientras que otra proporción similar lo hacen con regularidad, sea mensual o semanal. Estos datos son coherentes con los relativos a la práctica deportiva por los universitarios, aunque el porcentaje de estudiantes que realizan actividades deportivas es ligeramente superior al que usa las instalaciones universitarias, encontramos mucha proximidad entre sus valores.

Tabla 61. Frecuencia de utilización de instalaciones deportivas de la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	709	59,1	59,6	59,6
	Alguna vez	285	23,8	24,0	83,6
	Una o dos veces al mes	54	4,5	4,5	88,1
	Una vez a la semana	54	4,5	4,5	92,7
	Varias veces a la semana	75	6,3	6,3	99,0
	Todos los días	12	1,0	1,0	100,0
Total		1189	99,1	100,0	
Perdidos	-9	11	,9		
Total		1200	100,0		

Gráfico 46. Frecuencia de utilización de instalaciones deportivas de la Universidad

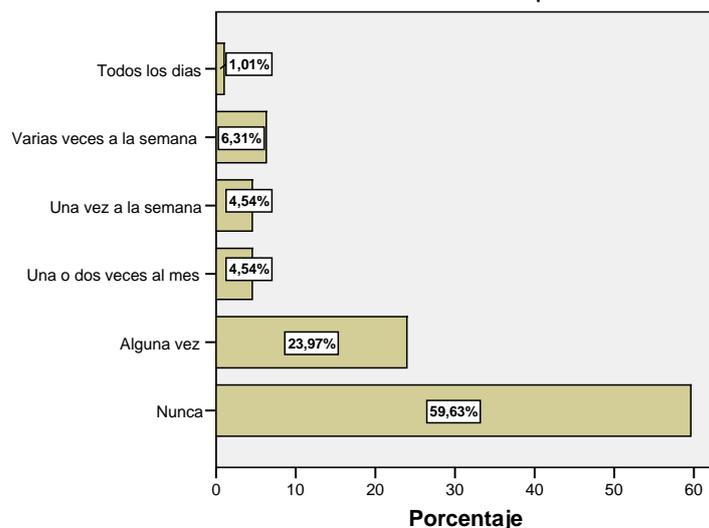


Tabla 62. Realiza actividades deportivas en la Universidad

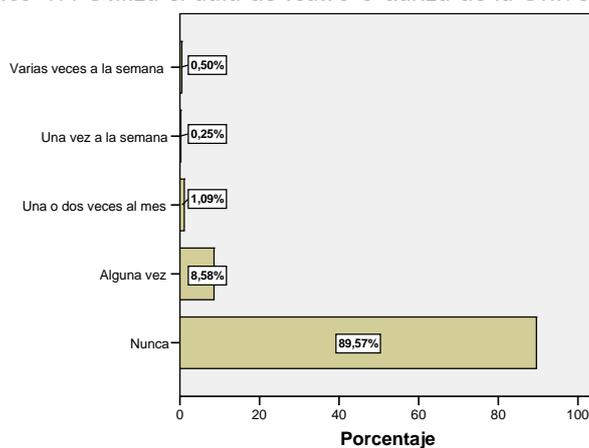
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	768	64,0	64,4	64,4
	Alguna vez	255	21,3	21,4	85,8
	Una o dos veces al mes	43	3,6	3,6	89,4
	Una vez a la semana	53	4,4	4,4	93,9
	Varias veces a la semana	61	5,1	5,1	99,0
	Todos los días	12	1,0	1,0	100,0
Total		1192	99,3	100,0	
Perdidos	-9	8	,7		
Total		1200	100,0		

El uso de talleres de teatro o danza resultan actividades menos usadas por los universitarios, prueba de ello son las pocas personas que lo hacen apenas llegando a un 2% de la muestra de estudio. Tal situación puede deberse a falta de información de la comunidad universitaria, si bien es cierto que se trata de aficiones minoritarias, aunque la presencia de la oferta sea necesaria como actividad vinculada a momentos de ocio.

Tabla 63. Utiliza el aula de teatro o danza de la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	1065	88,8	89,6	89,6
	Alguna vez	102	8,5	8,6	98,1
	Una o dos veces al mes	13	1,1	1,1	99,2
	Una vez a la semana	3	,3	,3	99,5
	Varias veces a la semana	6	,5	,5	100,0
	Total	1189	99,1	100,0	
Perdidos	-9	11	,9		
Total		1200	100,0		

Gráfico 47. Utiliza el aula de teatro o danza de la Universidad

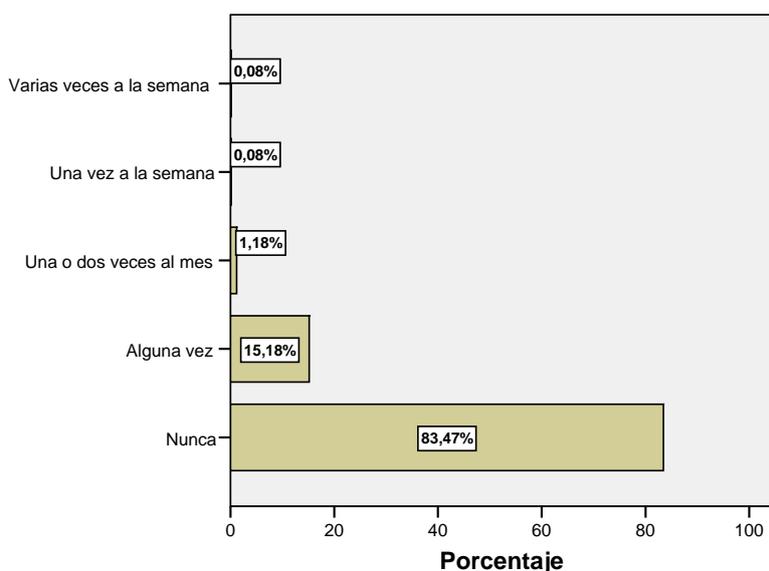


No son muchos los estudiantes universitarios que asisten a los cineforums organizados en la Universidad de Huelva, aunque no tantos los que asisten con una regularidad superior al mes.

Tabla 64. Utiliza cineforums de la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	990	82,5	83,5	83,5
	Alguna vez	180	15,0	15,2	98,7
	Una o dos veces al mes	14	1,2	1,2	99,8
	Una vez a la semana	1	,1	,1	99,9
	Varias veces a la semana	1	,1	,1	100,0
	Total	1186	98,8	100,0	
Perdidos	-9	14	1,2		
Total		1200	100,0		

Gráfico 48. Utiliza cineforums de la Universidad

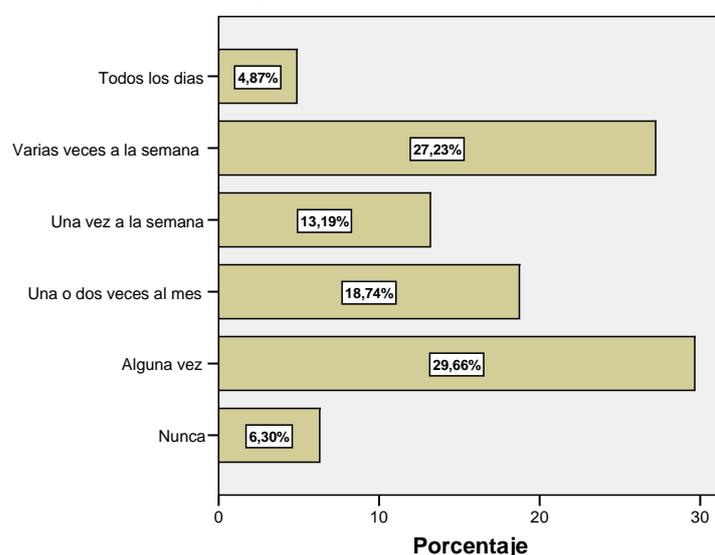


Como era predicable, la biblioteca universitaria es uno de los recursos más utilizados por los universitarios, prueba de ello es que casi la mitad van con una frecuencia semanal o diaria. Sería de gran interés analizar en futuras investigaciones los usos que le dan, y dentro de estos usos por la importancia que tiene el manejo de bibliografía o literatura ajena al propio plan de estudios que cursan.

Tabla 65. Utiliza la biblioteca de la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	75	6,3	6,3	6,3
	Alguna vez	353	29,4	29,7	36,0
	Una o dos veces al mes	223	18,6	18,7	54,7
	Una vez a la semana	157	13,1	13,2	67,9
	Varias veces a la semana	324	27,0	27,2	95,1
	Todos los días	58	4,8	4,9	100,0
	Total	1190	99,2	100,0	
Perdidos	-9	10	,8		
Total		1200	100,0		

Gráfico 49. Utiliza la biblioteca de la Universidad

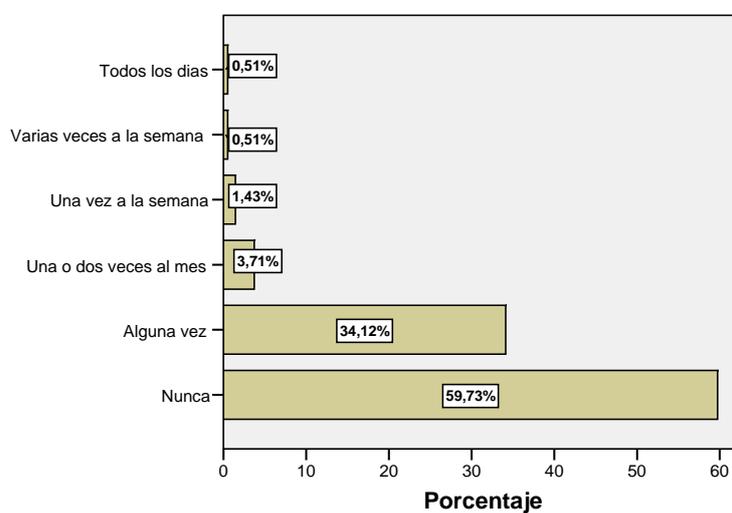


La asistencia a los conciertos musicales organizados por la Universidad de Huelva es uno de los servicios, junto con las instalaciones deportivas y la biblioteca más usados por los universitarios. Más del 40% de los estudiantes han asistido, como mínimo, a alguno de los conciertos que se organizan («Cantero Rock»).

Tabla 66. Asisten a los conciertos musicales de la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	709	59,1	59,7	59,7
	Alguna vez	405	33,8	34,1	93,9
	Una o dos veces al mes	44	3,7	3,7	97,6
	Una vez a la semana	17	1,4	1,4	99,0
	Varias veces a la semana	6	,5	,5	99,5
	Todos los días	6	,5	,5	100,0
	Total	1187	98,9	100,0	
Perdidos	-9	13	1,1		
Total		1200	100,0		

Gráfico 50. Asisten a los conciertos musicales de la Universidad

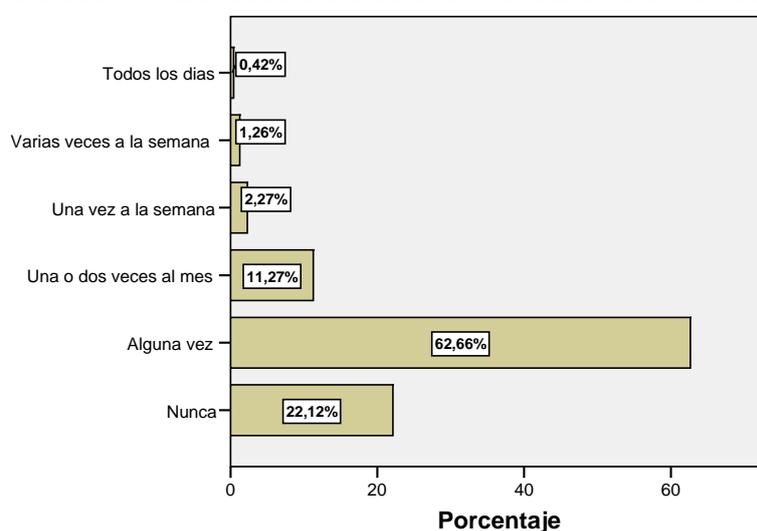


La asistencia a conferencias en la universidad es una de las actividades que especialmente identifica la propia dinámica universitaria. Por tanto, es también predecible que un pequeño porcentaje de estudiantes nunca hayan asistido a las mismas (21,9%). El resto lo hace alguna vez durante el curso, siendo menos aquéllos que asisten con mayor regularidad.

Tabla 67. Frecuencia de asistencia a conferencias de la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	263	21,9	22,1	22,1
	Alguna vez	745	62,1	62,7	84,8
	Una o dos veces al mes	134	11,2	11,3	96,0
	Una vez a la semana	27	2,3	2,3	98,3
	Varias veces a la semana	15	1,3	1,3	99,6
	Todos los días	5	,4	,4	100,0
	Total	1189	99,1	100,0	
Perdidos	-9	11	,9		
Total		1200	100,0		

Gráfico 51. Frecuencia de asistencia a conferencias de la Universidad

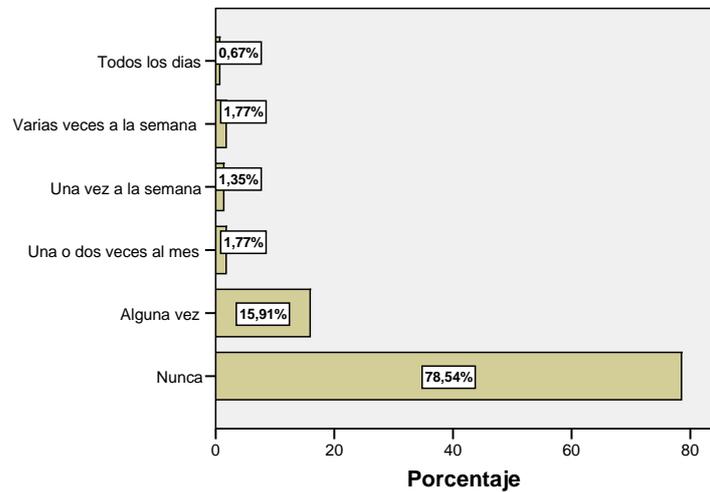


El Servicio de Lengua Extranjera es usado por una buena parte de la muestra de estudiantes (21,5%), lo que ya justifica su existencia como servicio a la comunidad universitaria.

Tabla 68. Utiliza el Servicio de Lengua Extranjera de la Universidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	933	77,8	78,5	78,5
	Alguna vez	189	15,8	15,9	94,4
	Una o dos veces al mes	21	1,8	1,8	96,2
	Una vez a la semana	16	1,3	1,3	97,6
	Varias veces a la semana	21	1,8	1,8	99,3
	Todos los días	8	,7	,7	100,0
	Total	1188	99,0	100,0	
Perdidos	-9	12	1,0		
Total		1200	100,0		

Gráfico 52. Utiliza el Servicio de Lengua Extranjera de la Universidad

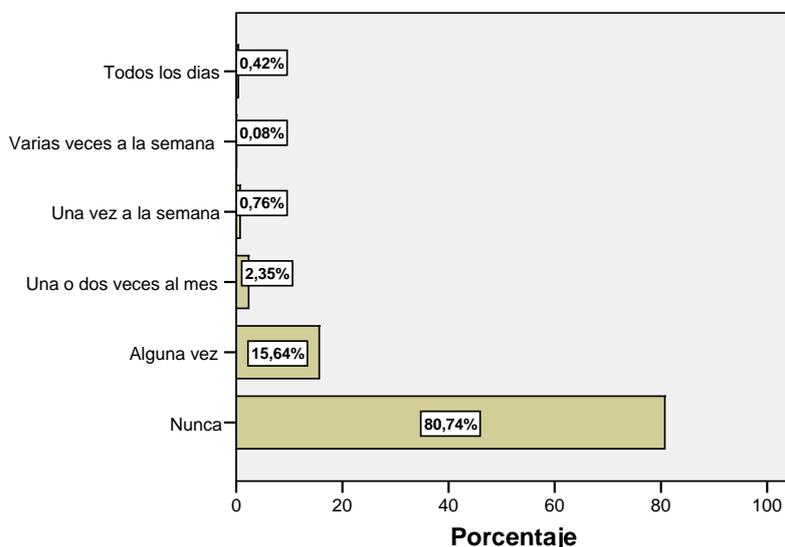


Un porcentaje semejante de universitarios realizan excursiones o senderismo organizado por la Universidad de Huelva. Una quinta parte de los universitarios han hecho en alguna ocasión rutas de senderismo.

Tabla 69. Realiza excursiones o senderismo

		¿Realizas excursiones o senderismo?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	960	80,0	80,7	80,7
	Alguna vez	186	15,5	15,6	96,4
	Una o dos veces al mes	28	2,3	2,4	98,7
	Una vez a la semana	9	,8	,8	99,5
	Varias veces a la semana	1	,1	,1	99,6
	Todos los días	5	,4	,4	100,0
	Total	1189	99,1	100,0	
Perdidos	-9	11	,9		
Total		1200	100,0		

Gráfico 53. Realiza excursiones o senderismo

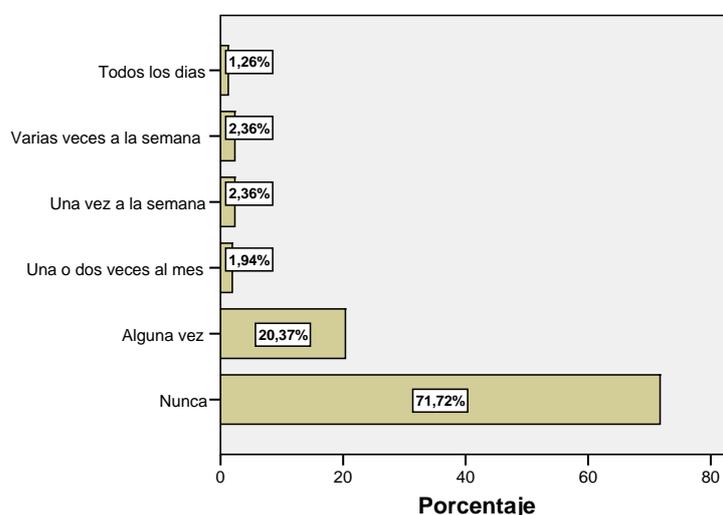


Casi un tercio de los estudiantes universitarios han usado en alguna ocasión la radio universitaria (29,3%). Suponemos que estos resultados aluden al uso activo de la misma, no sólo a escucharla. Cabría preguntarnos cuáles son los usos que le dan y los motivos por los que lo hacen. No cabe duda de que se trata de un medio muy aceptado en la comunidad universitaria, y por ello, potente para la difusión de medidas preventivas o de ayuda ante el consumo de drogas entre los estudiantes, contando para ello con la ayuda de especialistas, foros de debate, experiencias, etc.

Tabla 70. Utiliza la radio universitaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	852	71,0	71,7	71,7
	Alguna vez	242	20,2	20,4	92,1
	Una o dos veces al mes	23	1,9	1,9	94,0
	Una vez a la semana	28	2,3	2,4	96,4
	Varias veces a la semana	28	2,3	2,4	98,7
	Todos los días	15	1,3	1,3	100,0
	Total	1188	99,0	100,0	
Perdidos	-9	12	1,0		
Total		1200	100,0		

Gráfico 54. Utiliza la radio universitaria



### 3.6. Medidas propuestas por los estudiantes para prevenir el consumo de sustancias

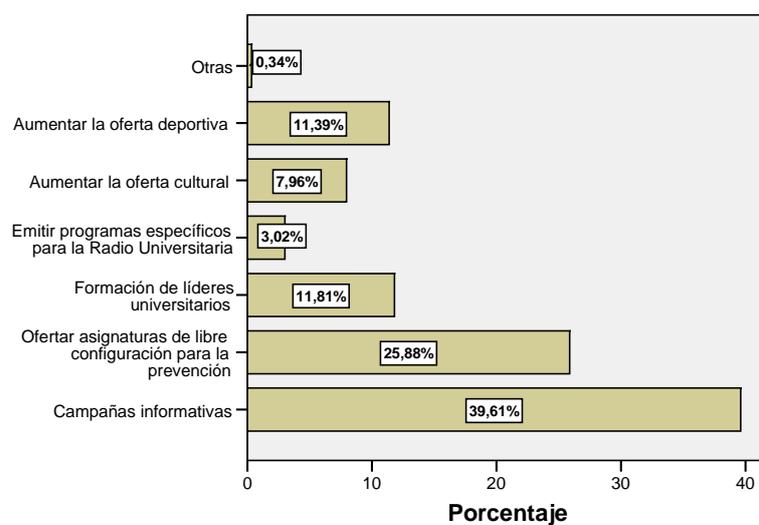
Para finalizar, preguntamos a los universitarios por las medidas preventivas que ellos valoran positivamente por su impacto potencial en la comunidad. En este sentido, nos encontramos que las propuestas acaparan casi la totalidad de las valoraciones de los estudiantes, siendo muy pocos los que señalan «otras» medidas no incluidas en el listado propuesto en el cuestionario.

Las actividades que se consideran de mayor interés preventivo desde la universidad son las campañas informativas (39,61%), seguidas de la oferta de asignaturas de libre configuración (25,88%), de la formación de mediadores universitarios (11,81%) y del aumento de la oferta deportiva (11,39%) y cultural (7,96%).

Tabla 71. Qué se podría hacer en la Universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Campañas informativas	473	39,4	39,6	39,6
	Ofertar asignaturas de libre configuración para la prevención	309	25,8	25,9	65,5
	Formación de líderes universitarios	141	11,8	11,8	77,3
	Emitir programas específicos para la Radio Universitaria	36	3,0	3,0	80,3
	Aumentar la oferta cultural	95	7,9	8,0	88,3
	Aumentar la oferta deportiva	136	11,3	11,4	99,7
	Otras	4	,3	,3	100,0
	Total	1194	99,5	100,0	
Perdidos	-9	6	,5		
Total		1200	100,0		

Gráfico 55. Qué se podría hacer en la Universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas

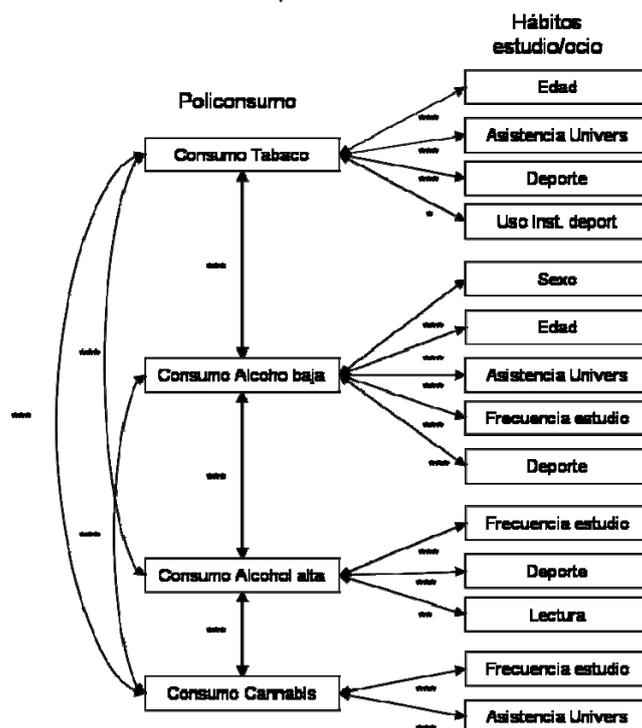


### 3.7. Relación entre el consumo de tabaco, hábitos de estudio, empleo, tiempo libre y consumo de otras sustancias

Tras realizar un análisis cuantitativo descriptivo de frecuencias y porcentajes con el que describimos la frecuencia de consumo de drogas, diferenciando entre legales e ilegales, los principales motivadores del consumo, las actividades de ocio a las que dedica el tiempo los universitarios, así como la valoración que hacen de las diversas alternativas de acciones preventivas para el consumo de drogas, nos planteamos analizar la relación entre el consumo de cada sustancia y las distintas variables mencionadas.

En la siguiente figura mostramos los resultados encontrados tras el análisis del valor de Chi-cuadrado para variables cualitativas, identificando por una parte el fenómeno verificado del policonsumo como factor relacionado con las principales sustancias consumidas: tabaco, alcohol y cannabis. Por otra parte, encontramos relaciones entre el consumo de estas sustancias y factores relativos a los hábitos de estudio y la ocupación del ocio. En sucesivos apartados describiremos con todo detalle la naturaleza estadística de estas relaciones.

Gráfico 56. Relación de policonsumo con otros indicadores



\* =  $p < 0.05$ ; \*\* =  $p < 0.005$ ; \*\*\* =  $p < 0.001$

A continuación nos centraremos en exponer los resultados obtenidos entre el consumo de tabaco, variables socio-demográficos, hábitos de estudio, empleo del tiempo libre y el consumo de otras sustancias adictivas.

El nivel de consumo diario de tabaco es directamente proporcional a la edad de los estudiantes ( $\chi^2=27,978$ ;  $p=0,000$ ). Tal como se aprecia en la tabla 72, los mayores consumidores de tabaco son aquellos estudiantes que tienen mayor edad. Tan sólo el 6% de los estudiantes de 18 a 21 años consume más de 11 cigarrillos de tabaco diario; esta proporción aumenta al 12% entre los estudiantes de 22 a 24 años y aumenta aún más entre estudiantes de 25 a 59 años en el que el 17% de ellos consumen más de 11 cigarrillos diarios (gráfico 56).

Tabla 72. Nivel de consumo de tabaco según la edad de los estudiantes

			Edad recodificada			Total
			De 18 a 21 años	De 22 a 24 años	De 25 a 59 años	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	364	264	179	807
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	45,1%	32,7%	22,2%	100,0%
		% de Edad recodificada	68,9%	68,0%	63,7%	67,4%
	De 1 a 10 cigarrillos	Recuento	133	78	54	265
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	50,2%	29,4%	20,4%	100,0%
		% de Edad recodificada	25,2%	20,1%	19,2%	22,1%
	Más de 11 cigarrillos	Recuento	31	46	48	125
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	24,8%	36,8%	38,4%	100,0%
		% de Edad recodificada	5,9%	11,9%	17,1%	10,4%
Total	Recuento	528	388	281	1197	
	% de Nivel de consumo de tabaco diario	44,1%	32,4%	23,5%	100,0%	
	% de Edad recodificada	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 56. Nivel de consumo de tabaco según la edad de los estudiantes

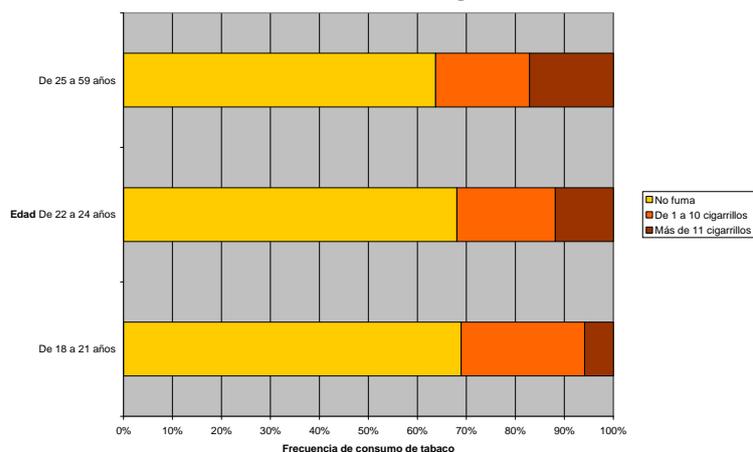
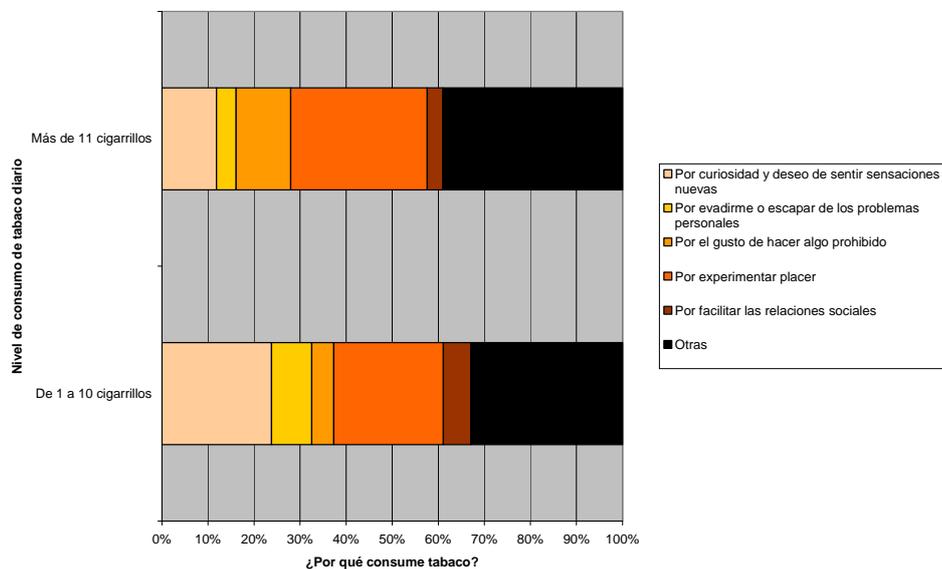




Gráfico 57. Nivel de consumo de tabaco y motivaciones para el consumo

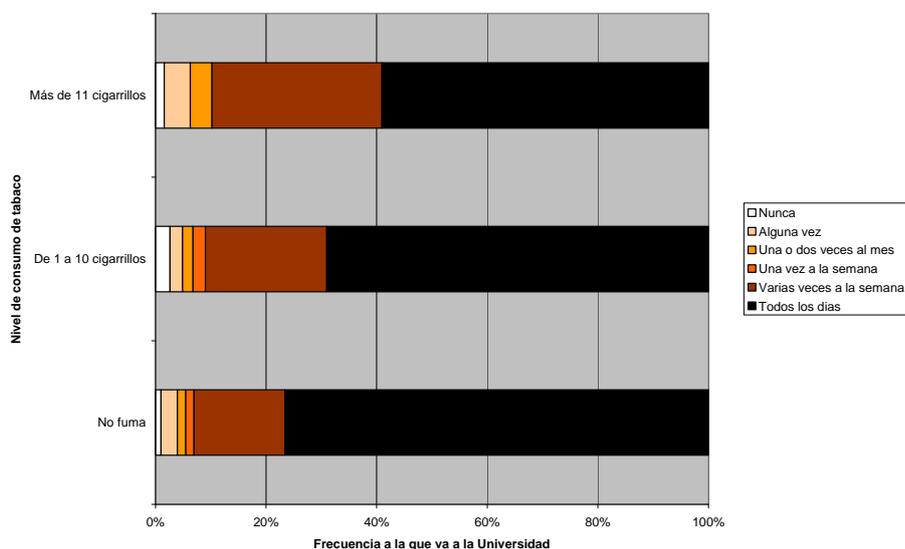


El nivel de consumo diario de tabaco está inversamente relacionado con la frecuencia con la que el estudiante va a la Universidad ( $\chi^2=30,356$ ;  $p=0,001$ ). En la siguiente tabla y gráfico se puede observar como aquellos estudiantes que asisten con mayor frecuencia a la Universidad consumen menos tabaco a diario, mientras que los alumnos que acuden menos a clase son estudiantes que presentan un mayor consumo de tabaco diario. La mayoría de los casos son de estudiantes que no fuman y que van a clase todos los días (el 51% de todos los casos) y de estudiantes que fuman de 1 a 10 cigarrillos de tabaco todos los días que van todos los días a clase (el 15% del total de casos). Al dividir a los estudiantes en 3 grupos (no fumadores, fumadores de 1 a 10 cigarrillos y fumadores de más de 11 cigarrillos diarios) se obtiene que el porcentaje de los no fumadores que van todos los días a clase es de casi el 77%; este mismo dato se reduce al 69% en el grupo de consumidores de 1 a 10 cigarrillos diarios y aún más se reduce en el grupo de consumidores de más de 11 cigarrillos diarios (59%).

Tabla 74. Consumo de tabaco y frecuencia de asistencia a la Universidad

			Frecuencia a la que vas a la Universidad						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	8	24	12	12	132	615	803
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	1,0%	3,0%	1,5%	1,5%	16,4%	76,6%	100,0%
		% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	47,1%	66,7%	54,5%	66,7%	57,6%	70,4%	67,2%
	De 1 a 10 cigarrillos	Recuento	7	6	5	6	58	183	265
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	2,6%	2,3%	1,9%	2,3%	21,9%	69,1%	100,0%
		% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	41,2%	16,7%	22,7%	33,3%	25,3%	21,0%	22,2%
	Más de 11 cigarrillos	Recuento	2	6	5	0	39	75	127
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	1,6%	4,7%	3,9%	,0%	30,7%	59,1%	100,0%
		% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	11,8%	16,7%	22,7%	,0%	17,0%	8,6%	10,6%
Total	Recuento	17	36	22	18	229	873	1195	
	% de Nivel de consumo de tabaco diario	1,4%	3,0%	1,8%	1,5%	19,2%	73,1%	100,0%	
	% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 58. Consumo de tabaco y frecuencia de asistencia a la Universidad

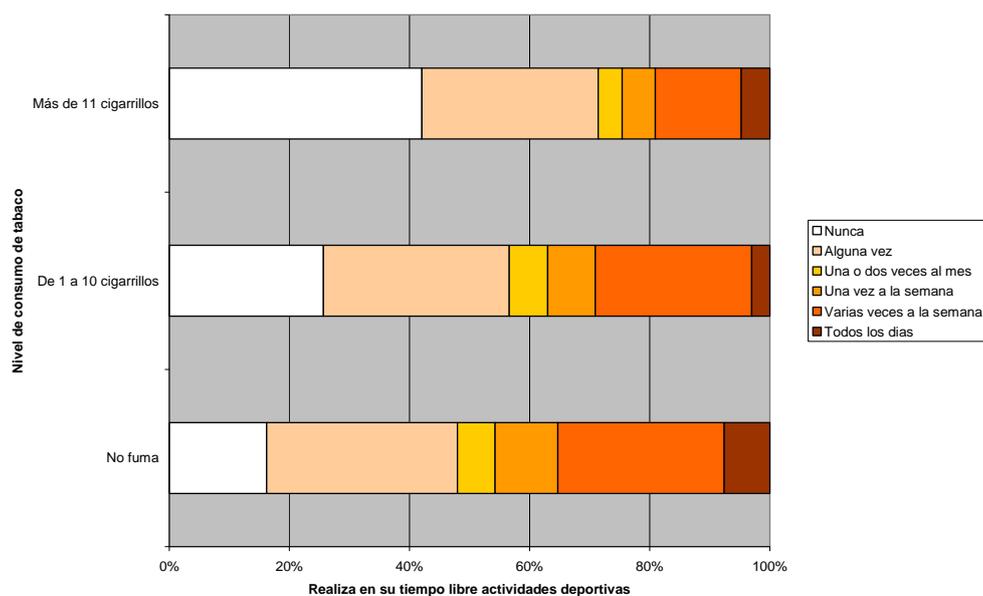


Al analizar la relación entre el nivel de consumo de tabaco y la frecuencia con la que los estudiantes realizan actividades deportivas en su tiempo libre, se observó que los estudiantes que afirman consumir tabaco practican actividad física con menor frecuencia ( $\chi^2=57,601$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos son estudiantes que no fuman y que realizan en su tiempo libre alguna actividad deportiva alguna vez (el 21% de todos los casos) y de estudiantes que no fuman y que realizan en su tiempo libre alguna actividad deportiva varias veces a la semana (casi el 19% del total de casos). Mientras que el 16% de los estudiantes que no fuman afirman no practicar nunca actividades deportivas, este porcentaje de estudiantes sedentarios aumenta al 25.7% en aquellos estudiantes que consumen de 1 a 10 cigarrillos diarios y se eleva al 42.1% en aquellos consumidores de tabaco de más de 11 cigarrillos diarios. En la siguiente tabla y gráfico se observa, por tanto, que a mayor consumo de tabaco diario menor es la frecuencia de practicar cualquier deporte en el tiempo libre.

Tabla 75. Nivel de consumo de tabaco y realización de actividades deportivas en el tiempo libre

			¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	130	255	50	84	222	61	802
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	16,2%	31,8%	6,2%	10,5%	27,7%	7,6%	100,0%
		% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	51,8%	68,2%	69,4%	75,0%	71,8%	81,3%	67,2%
De 1 a 10 cigarrillos		Recuento	68	82	17	21	69	8	265
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	25,7%	30,9%	6,4%	7,9%	26,0%	3,0%	100,0%
		% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	27,1%	21,9%	23,6%	18,8%	22,3%	10,7%	22,2%
Más de 11 cigarrillos		Recuento	53	37	5	7	18	6	126
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	42,1%	29,4%	4,0%	5,6%	14,3%	4,8%	100,0%
		% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	21,1%	9,9%	6,9%	6,3%	5,8%	8,0%	10,6%
Total			251	374	72	112	309	75	1193
			21,0%	31,3%	6,0%	9,4%	25,9%	6,3%	100,0%
			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 59. Nivel de consumo de tabaco y realización de actividades deportivas en el tiempo libre



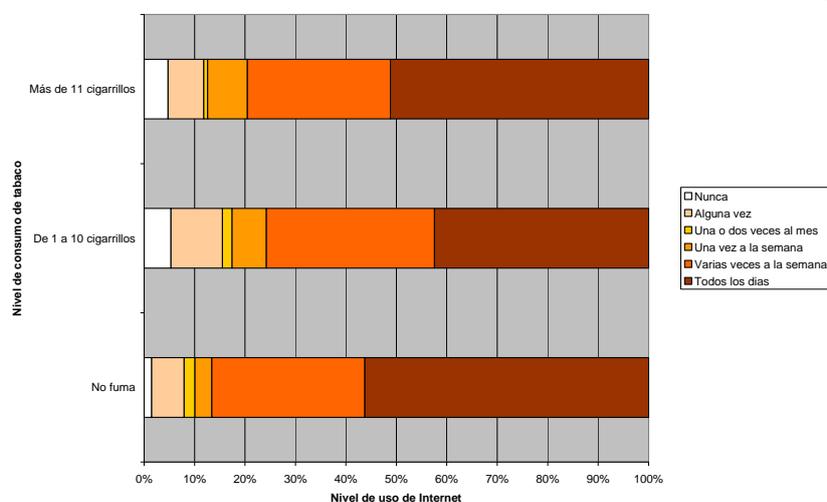
La mayoría de los casos son de estudiantes que no fuman y que se conectan a Internet todos los días (casi el 38% de todos los casos) y de estudiantes que no fuman y que se conectan a Internet varias veces a la semana (el 20% del total de casos). Existe una relación significativa entre el consumo de tabaco de los estudiantes y la utilización de Internet durante el tiempo libre ( $\chi^2=34,543$ ;  $p=0,000$ ). Más de la mitad de los estudiantes no fumadores se conectan a Internet todos los días (el 56.3%), mientras que en el caso de los fumadores esta proporción es inferior: el 42.4% de los fumadores diarios de 1 a 10 cigarrillos y el 51.2% de los fumadores de más de 11 cigarrillos

día afirman conectarse diariamente a Internet. Por tanto, tal como se expone en la siguiente tabla y gráfico, el consumo de tabaco está relacionado con la poca utilización de Internet. Quizá esto sea debido a que el consumo de tabaco está más relacionado con actividades de ocio nocturno.

Tabla 76. Nivel de consumo de tabaco y utilización de Internet en su tiempo libre

			¿Utilizas internet en tu tiempo libre?					Total	
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana		Todos los días
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	12	52	17	27	244	453	805
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	1,5%	6,5%	2,1%	3,4%	30,3%	56,3%	
		% de ¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	37,5%	59,1%	73,9%	49,1%	66,3%	71,9%	
De 1 a 10 cigarrillos		Recuento	14	27	5	18	88	112	264
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	5,3%	10,2%	1,9%	6,8%	33,3%	42,4%	
		% de ¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	43,8%	30,7%	21,7%	32,7%	23,9%	17,8%	
Más de 11 cigarrillos		Recuento	6	9	1	10	36	65	127
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	4,7%	7,1%	,8%	7,9%	28,3%	51,2%	
		% de ¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	18,8%	10,2%	4,3%	18,2%	9,8%	10,3%	
Total		Recuento	32	88	23	55	368	630	1196
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	2,7%	7,4%	1,9%	4,6%	30,8%	52,7%	
		% de ¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 60. Nivel de consumo de tabaco y utilización de Internet en su tiempo libre



Respecto a la relación entre el consumo de tabaco y la frecuencia con la que los estudiantes utilizan las instalaciones deportivas de la Universidad, se observa que a mayor consumo de tabaco existe una menor utilización de las instalaciones deportivas de la Universidad ( $\chi^2=18,896$ ;  $p=0,042$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes que no fuman y que nunca utilizan las instalaciones deportivas de la universidad (el 38% del total de los casos) y de estudiantes que no fuman y que utilizan alguna vez las instalaciones deportivas de la Universidad (el 17% del total de casos). Así, de los no fumadores más de la mitad de ellos (56.7%) no utilizan nunca las insta-

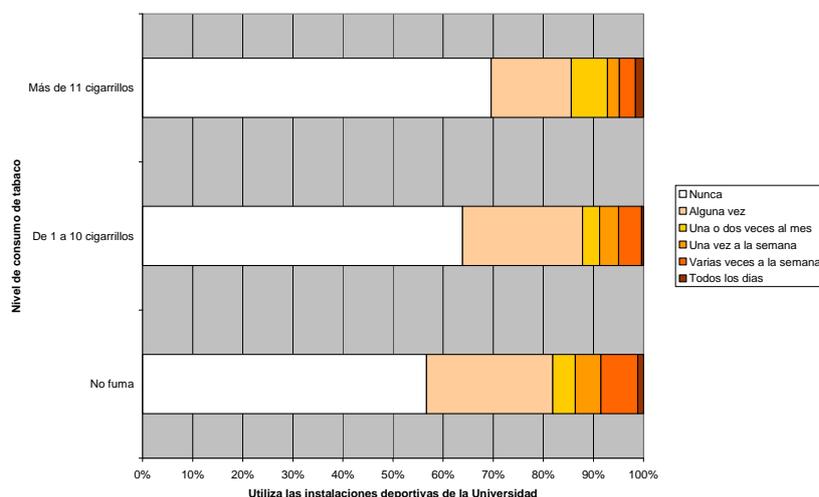
laciones deportivas de la Universidad, mientras que en el caso de los fumadores la proporción es mayor: casi el 64% de los fumadores diarios de tabaco de 1 a 10 cigarrillos no utilizan nunca las instalaciones deportivas de la Universidad y casi el 70% de los fumadores de tabaco de más de 11 cigarrillos al día mantienen la misma afirmación.

Tabla 77. Frecuencia de consumo de tabaco y utilización de las instalaciones deportivas de la Universidad

**Tabla de contingencia**

			¿Utilizas las instalaciones deportivas de la universidad?						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	454	202	36	41	59	9	801
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	56,7%	25,2%	4,5%	5,1%	7,4%	1,1%	100,0%
		% de ¿Utilizas las instalaciones deportivas de la universidad?	64,0%	70,9%	66,7%	75,9%	78,7%	75,0%	67,4%
	De 1 a 10 cigarrillos	Recuento	168	63	9	10	12	1	263
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	63,9%	24,0%	3,4%	3,8%	4,6%	,4%	100,0%
		% de ¿Utilizas las instalaciones deportivas de la universidad?	23,7%	22,1%	16,7%	18,5%	16,0%	8,3%	22,1%
	Más de 11 cigarrillos	Recuento	87	20	9	3	4	2	125
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	69,6%	16,0%	7,2%	2,4%	3,2%	1,6%	100,0%
		% de ¿Utilizas las instalaciones deportivas de la universidad?	12,3%	7,0%	16,7%	5,6%	5,3%	16,7%	10,5%
Total			709	285	54	54	75	12	1189
% de Nivel de consumo de tabaco diario			59,6%	24,0%	4,5%	4,5%	6,3%	1,0%	100,0%
% de ¿Utilizas las instalaciones deportivas de la universidad?			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 61. Frecuencia de consumo de tabaco y utilización de las instalaciones deportivas de la Universidad



La mayor parte de los casos son de estudiantes que no fuman y que asisten alguna vez a las conferencias de la Universidad (el 43% del total de los casos) y de estudiantes que fuman tabaco de 1 a 10 cigarrillos diarios que asisten alguna vez a las

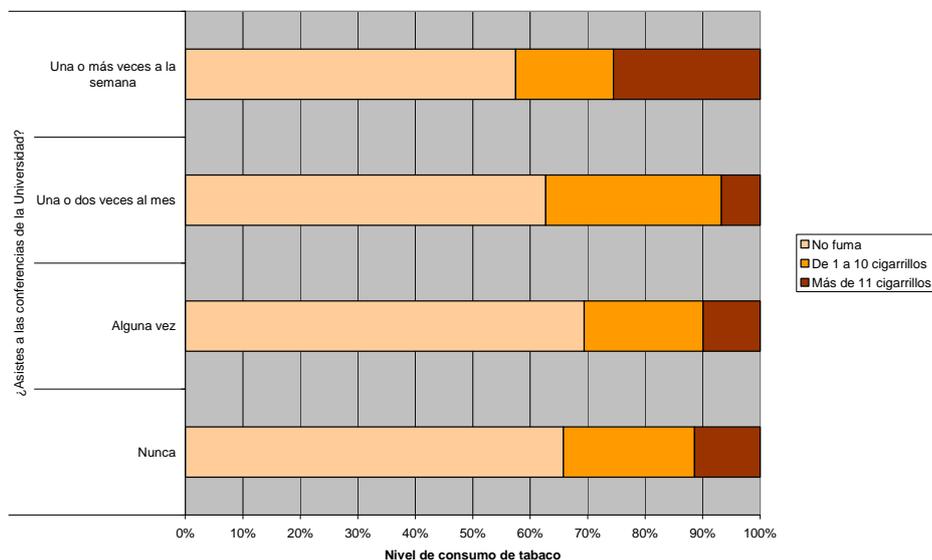
conferencias de la Universidad (el 13% del total de casos). Más de la mitad de los estudiantes no fumadores afirman asistir alguna vez a las conferencias de la Universidad (69.4%); mientras que esta proporción desciende entre los fumadores: el 59% de los fumadores diarios de tabaco, tanto de 1 a 10 cigarrillos como de más de 11 cigarrillos asisten alguna vez a las conferencias de la Universidad. Hay que destacar, además que los estudiantes que asisten una vez a la semana a conferencias de la Universidad son en su mayoría consumidores de tabaco de más de 11 cigarrillos diarios ( $\chi^2=30,637$ ;  $p=0,001$ ). Por tanto, tal como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, la asistencia a conferencias se produce con mayor frecuencia en consumidores de tabaco de más de 11 cigarrillos diarios.

Tabla 78. Nivel de consumo de tabaco y asistencia a conferencias de la Universidad

Tabla de contingencia Nivel de consumo de tabaco diario \* ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?

			¿Asistes a las conferencias de la Universidad?				Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	173	517	84	27	801
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	21,6%	64,5%	10,5%	3,4%	100,0%
		% de ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?	65,8%	69,4%	62,7%	57,4%	67,4%
	De 1 a 10 cigarrillos	Recuento	60	154	41	8	263
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	22,8%	58,6%	15,6%	3,0%	100,0%
		% de ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?	22,8%	20,7%	30,6%	17,0%	22,1%
	Más de 11 cigarrillos	Recuento	30	74	9	12	125
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	24,0%	59,2%	7,2%	9,6%	100,0%
		% de ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?	11,4%	9,9%	6,7%	25,5%	10,5%
Total	Recuento	263	745	134	47	1189	
	% de Nivel de consumo de tabaco diario	22,1%	62,7%	11,3%	4,0%	100,0%	
	% de ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 62. Nivel de consumo de tabaco y asistencia a conferencias de la Universidad



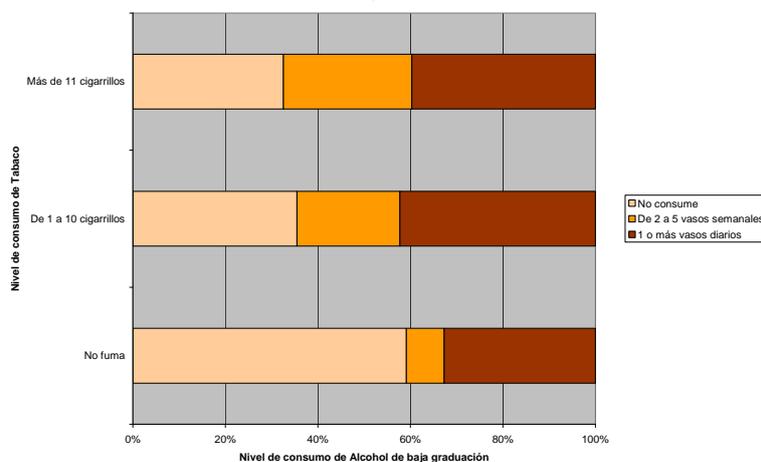
El consumo de tabaco está estrechamente ligado al consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación (cerveza, vino...) ( $\chi^2=88,954;=0,000$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes que no fuman y que no consumen alcohol de baja graduación (cervezas, vinos...) (el 40% del total de los casos) y de estudiantes que no fuman tabaco y que toman algún vaso de alcohol de baja graduación diario (el 22% del total de casos). Así, de los no fumadores más de la mitad de ellos no consumen alcohol de baja graduación (el 59%); mientras que en el caso de los fumadores es menor: la proporción de los fumadores diarios de tabaco de 1 a 10 cigarrillos que no consumen alcohol es del 35%; aún se reduce más en fumadores diarios de tabaco de más de 11 cigarrillos que no prueban el alcohol (el 32%). Como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, a menor consumo de tabaco existe una menor posibilidad de consumo de alcohol de baja graduación.

Tabla 79. Nivel de consumo de tabaco y frecuencia de consumo de alcohol de baja graduación

**Tabla de contingencia**

			Nivel de consumo de alcohol de baja graduación			Total
			No consume	De 2 a 5 vasos semanales	1 o más vasos diarios	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	478	66	264	808
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	59,2%	8,2%	32,7%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	78,0%	41,3%	62,0%	67,4%
	De 1 a 10 cigarrillos	Recuento	94	59	112	265
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	35,5%	22,3%	42,3%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	15,3%	36,9%	26,3%	22,1%
	Más de 11 cigarrillos	Recuento	41	35	50	126
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	32,5%	27,8%	39,7%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	6,7%	21,9%	11,7%	10,5%
Total			613	160	426	1199
			51,1%	13,3%	35,5%	100,0%
			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 63. Nivel de consumo de tabaco y frecuencia de consumo de alcohol de baja graduación



Al igual que ocurre con las bebidas alcohólicas de baja, el consumo de tabaco también está relacionado de manera significativa con la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación. Como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, a mayor consumo de tabaco existe un mayor consumo de alcohol de alta graduación ( $\chi^2=131,187$ ;  $p=0,000$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes que no fuman y que consumen alguna vez al mes alcohol de alta graduación (whisky, ron, ginebra,...) (el 27% del total de los casos) y de estudiantes que no fuman tabaco y

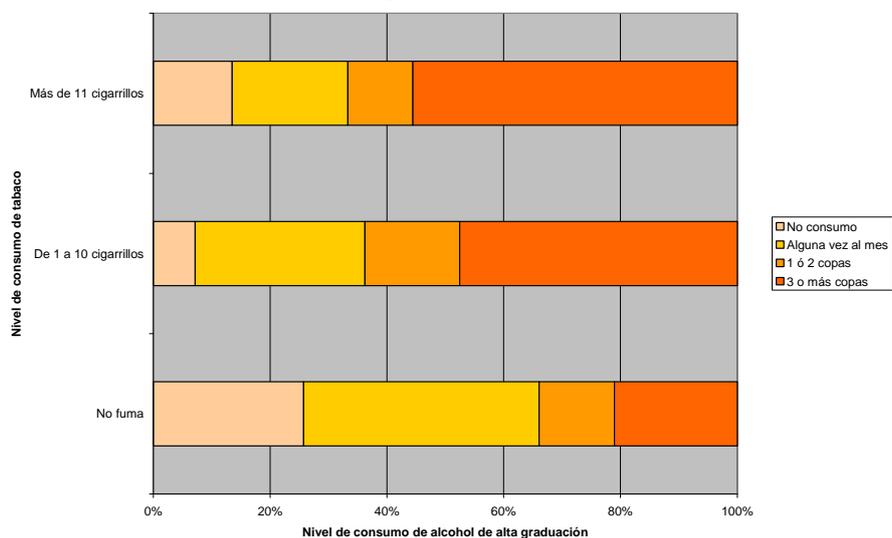
que toman 3 o más copas de alcohol de alta graduación semanal (el 14% del total de casos). Así, el 26% de los no fumadores no consumen alcohol de alta graduación; mientras que en el caso de los fumadores es menor; el 7% de los fumadores diarios de tabaco (de 1 a 10 cigarrillos) no consumen alcohol y es el 13% los fumadores diarios de tabaco (de más de 11 cigarrillos) los que no prueban el alcohol.

Tabla 80. Nivel de consumo de tabaco y frecuencia de consumo de alcohol de alta graduación

**Tabla de contingencia**

			Nivel de consumo de alta graduación				Total
			No consumo	Alguna vez al mes	1 ó 2 copas	3 o más copas	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	208	326	104	170	808
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	25,7%	40,3%	12,9%	21,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alta graduación	85,2%	76,2%	64,6%	46,4%	67,4%
	De 1 a 10 cigarrillos	Recuento	19	77	43	126	265
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	7,2%	29,1%	16,2%	47,5%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alta graduación	7,8%	18,0%	26,7%	34,4%	22,1%
Más de 11 cigarrillos	Recuento	17	25	14	70	126	
	% de Nivel de consumo de tabaco diario	13,5%	19,8%	11,1%	55,6%	100,0%	
	% de Nivel de consumo de alta graduación	7,0%	5,8%	8,7%	19,1%	10,5%	
Total	Recuento	244	428	161	366	1199	
	% de Nivel de consumo de tabaco diario	20,4%	35,7%	13,4%	30,5%	100,0%	
	% de Nivel de consumo de alta graduación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 64. Nivel de consumo de tabaco y frecuencia de consumo de alcohol de alta graduación



Respecto al consumo de cannabis, su relación con el consumo de tabaco es directamente proporcional ( $\chi^2=165,715$ ;  $p=0,000$ ). La mayor parte de los casos son de

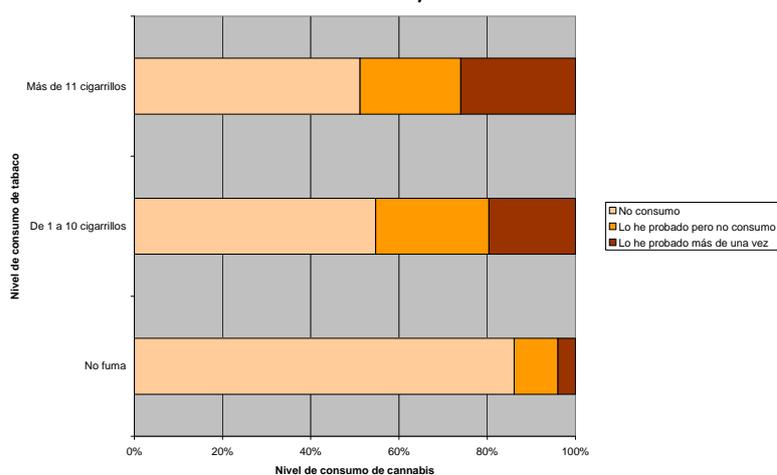
estudiantes que no fuman tabaco y tampoco fuman cannabis (el 58% del total de los casos) y de estudiantes que fuman de 1 a 10 cigarrillos diarios pero que no consumen cannabis (el 12% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados.

De los no fumadores el 86% de ellos no consumen cannabis; mientras que en el caso de los fumadores es menor esta proporción; casi el 55% de los fumadores diarios de tabaco (de 1 a 10 cigarrillos) no consumen cannabis; y es el 51% de los fumadores diarios de tabaco (de más de 11 cigarrillos, que no consumen cannabis). En la siguiente tabla y gráfico podemos observar que en aquellos estudiantes que no consumen tabaco sus posibilidades de consumo de cannabis son menores. De la misma forma aquellos estudiantes que consumen tabaco, a mayor nivel de consumo de tabaco mayor será la probabilidad de que consuma cannabis.

Tabla 81. Nivel de consumo de tabaco y frecuencia de consumo de cannabis

			Nivel de consumo de cannabis			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
Nivel de consumo de tabaco diario	No fuma	Recuento	696	80	32	808
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	86,1%	9,9%	4,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	76,8%	45,2%	27,4%	67,3%
	De 1 a 10 cigarrillos	Recuento	145	68	52	265
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	54,7%	25,7%	19,6%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	16,0%	38,4%	44,4%	22,1%
Más de 11 cigarrillos	Recuento	65	29	33	127	
	% de Nivel de consumo de tabaco diario	51,2%	22,8%	26,0%	100,0%	
	% de Nivel de consumo de cannabis	7,2%	16,4%	28,2%	10,6%	
Total		Recuento	906	177	117	1200
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	75,5%	14,8%	9,8%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 65. Nivel de consumo de tabaco y frecuencia de consumo de cannabis



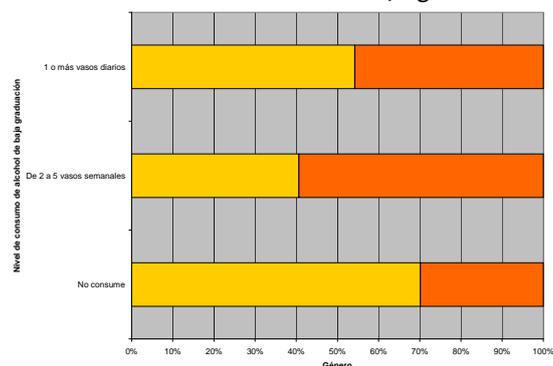
### 3.8. Consumo de alcohol de baja graduación, hábitos de estudio, tiempo libre y consumo de otras sustancias

La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación (cerveza, vino...) es mayor en los chicos que en las chicas ( $\chi^2=57,361$ ;  $p=0,000$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes femeninas que no beben alcohol de baja graduación (cerveza, vino,...) (el 36% del total de los casos) y de estudiantes masculinos que no beben alcohol de baja graduación (el 15% del total de casos). Así, las abstemias lo forman el 70% de las estudiantes; mientras que el caso de abstemios es mucho menor; lo conforman el 30%.

Tabla 82. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación, según el género

			Genero		Total
			mujer	hombre	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	430	183	613
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	70,1%	29,9%	100,0%
		% de Genero	59,2%	38,7%	51,1%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento	65	95	160
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	40,6%	59,4%	100,0%
		% de Genero	9,0%	20,1%	13,3%
	1 o más vasos diarios	Recuento	231	195	426
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	54,2%	45,8%	100,0%
		% de Genero	31,8%	41,2%	35,5%
Total		Recuento	726	473	1199
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	60,6%	39,4%	100,0%
		% de Genero	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 66. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación según el género



Tal y como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, el nivel de consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación aumenta con la edad de los estudiantes

( $\chi^2=15,730$ ;  $p=0,003$ ), es decir, a mayor edad también es mayor el nivel de consumo de alcohol de baja graduación. La mayoría de los encuestados son estudiantes de 18 a 21 años que no beben alcohol de baja graduación, siendo éstos el 25% del total de respuestas; seguido de estudiantes de 22 a 24 años que tampoco beben alcohol de baja graduación (casi el 16% del total). Tan sólo el 32% de los estudiantes de 18 a 21 años consume más de 1 vaso diario de alcohol de baja graduación; esta proporción aumenta al 37% entre los estudiantes de 22 a 24 años y aumenta aún más entre estudiantes de 25 a 59 años: el 40% de ellos consumen más de un vaso diario de alcohol de baja graduación.

Tabla 83. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación, según la edad

**Tabla de contingencia**

			Edad recodificada			Total
			De 18 a 21 años	De 22 a 24 años	De 25 a 59 años	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	301	190	121	612
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	49,2%	31,0%	19,8%	100,0%
		% de Edad recodificada	57,0%	49,0%	43,2%	51,2%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento	59	53	47	159
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	37,1%	33,3%	29,6%	100,0%
		% de Edad recodificada	11,2%	13,7%	16,8%	13,3%
	1 o más vasos diarios	Recuento	168	145	112	425
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	39,5%	34,1%	26,4%	100,0%
		% de Edad recodificada	31,8%	37,4%	40,0%	35,5%
Total	Recuento	528	388	280	1196	
	% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	44,1%	32,4%	23,4%	100,0%	
	% de Edad recodificada	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 67. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación según la edad

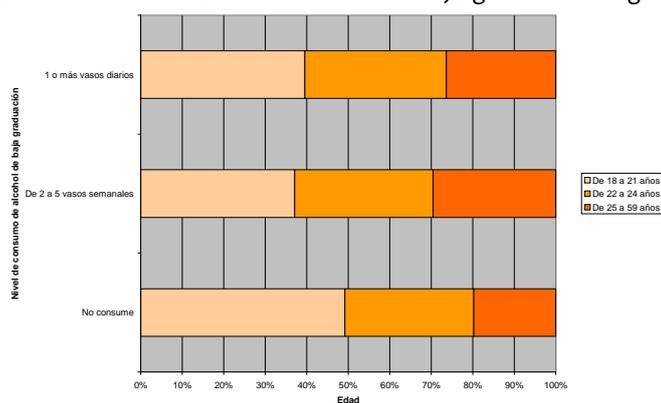
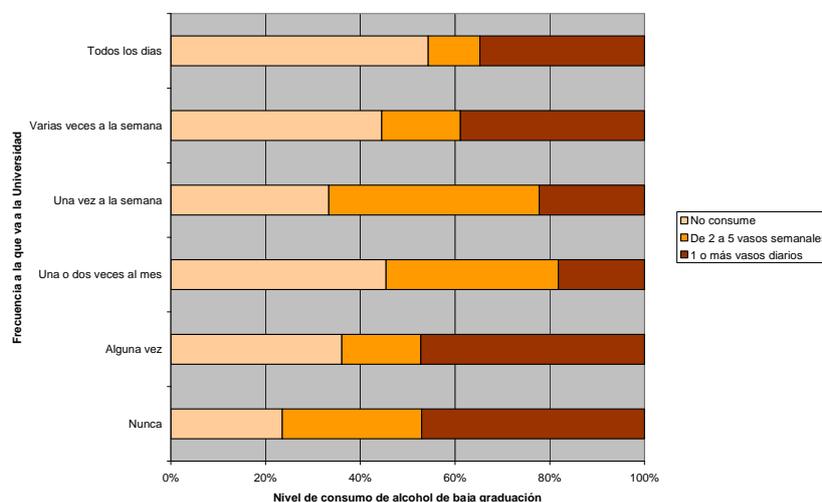




Gráfico 68. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y frecuencia a la que va a la Universidad

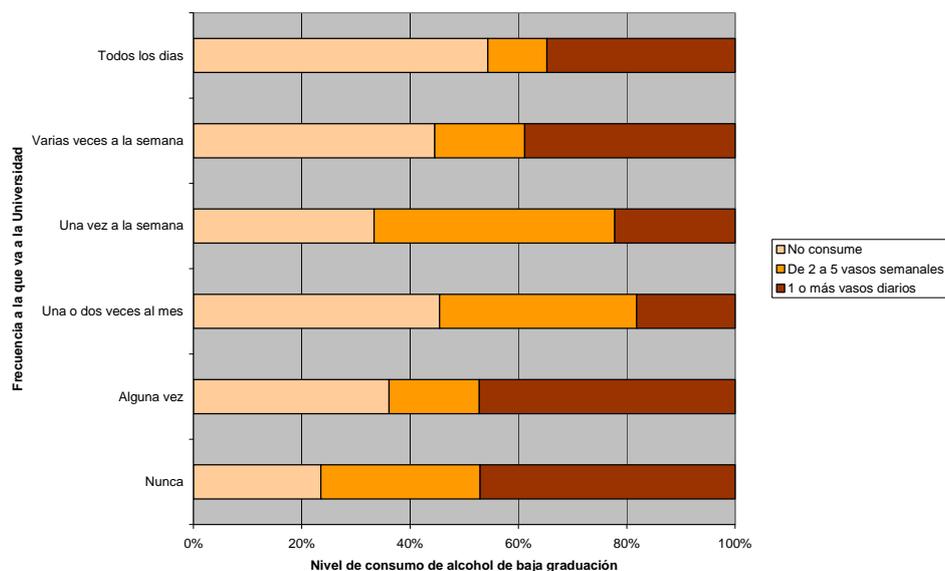


Respecto a la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación y la frecuencia con la que los estudiantes dedican al estudio, la tabla y figura siguiente reflejan que aquellos estudiantes que dedican más tiempo al estudio personal afirman consumir menos alcohol de baja graduación. En cambio, los estudiantes que estudian menos presentan un consumo mayor de alcohol de baja graduación ( $\chi^2=40,866$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y que estudian varias veces a la semana (el 23% de todos los casos) y de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y que estudian todos los días (el 20% del total de casos). Al dividir a los estudiantes en 3 grupos (no bebedores, bebedores semanales y bebedores diarios), se obtiene que casi el 40% de los estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación estudia todos los días, frente al 31% de los consumidores semanales y al 36% de los consumidores diarios que presentan la misma dedicación al estudio.

Tabla 85. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación con frecuencia de estudio personal

			Frecuencia de estudios personal						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de Frecuencia de estudios personal	6 1,0% 20,0%	40 6,6% 54,8%	17 2,8% 50,0%	26 4,3% 35,6%	275 45,5% 51,6%	240 39,7% 54,2%	604 100,0% 50,9%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de Frecuencia de estudios personal	10 6,3% 33,3%	14 8,8% 19,2%	7 4,4% 20,6%	20 12,6% 27,4%	58 36,5% 10,9%	50 31,4% 11,3%	159 100,0% 13,4%
	1 o más vasos diarios	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de Frecuencia de estudios personal	14 3,3% 46,7%	19 4,5% 26,0%	10 2,4% 29,4%	27 6,4% 37,0%	200 47,3% 37,5%	153 36,2% 34,5%	423 100,0% 35,7%
Total	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de Frecuencia de estudios personal	30 2,5% 100,0%	73 6,2% 100,0%	34 2,9% 100,0%	73 6,2% 100,0%	533 44,9% 100,0%	443 37,4% 100,0%	1186 100,0% 100,0%	

Gráfico 69. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y frecuencia de estudio personal



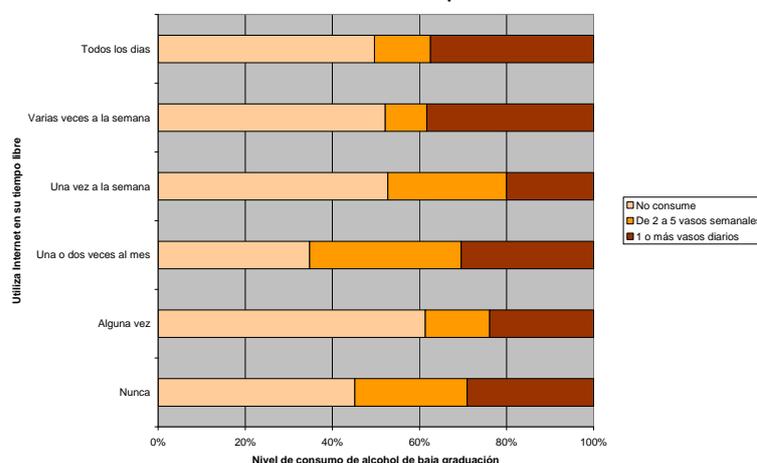
Tal como se aprecia en el gráfico nº 70, el consumo de alcohol de baja graduación está relacionado con la utilización de Internet. Los consumidores de alcohol de baja graduación a nivel semanal son los que menos utilizan Internet ( $\chi^2=36,428$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y que se conectan a Internet todos los días (el 26% de todos los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario y que se conectan a Internet a diario (casi el 20% del total de casos). Así, más de la mitad de los abs-

temios se conectan a Internet todos los días (el 51%); mientras que en el caso de los bebedores semanales este porcentaje es ligeramente inferior (50%) y es ligeramente superior el de los bebedores diarios que se conectan diariamente: el 55%.

Tabla 86. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y utilización de Internet en su tiempo libre

			Tabla de contingencia						Total
			¿Utilizas internet en tu tiempo libre?						
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	14	54	8	29	192	313	610
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	2,3%	8,9%	1,3%	4,8%	31,5%	51,3%	100,0%
		% de ¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	45,2%	61,4%	34,8%	52,7%	52,2%	49,7%	51,0%
De 2 a 5 vasos semanales		Recuento	8	13	8	15	35	81	160
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	5,0%	8,1%	5,0%	9,4%	21,9%	50,6%	100,0%
		% de ¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	25,8%	14,8%	34,8%	27,3%	9,5%	12,9%	13,4%
1 o más vasos diarios		Recuento	9	21	7	11	141	236	425
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	2,1%	4,9%	1,6%	2,6%	33,2%	55,5%	100,0%
		% de ¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	29,0%	23,9%	30,4%	20,0%	38,3%	37,5%	35,6%
Total			31	88	23	55	368	630	1195
			2,6%	7,4%	1,9%	4,6%	30,8%	52,7%	100,0%
			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 70. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y utilización de Internet en su tiempo libre



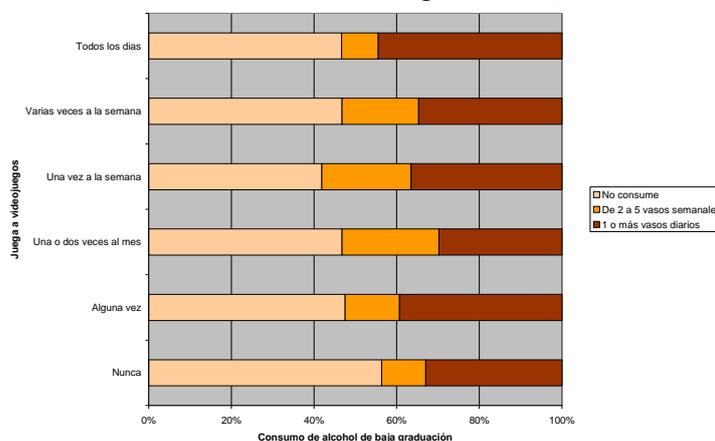
Asimismo, tal como se aprecia en la Gráfico nº 71, el consumo de alcohol de baja graduación está relacionado con la frecuencia con la que los estudiantes se dedican a jugar con videojuegos en su tiempo libre. Los consumidores de alcohol de baja graduación juegan con mayor frecuencia a videojuegos ( $\chi^2=23,125$ ;  $p=0,01$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y que nunca juegan a los videojuegos (el 25% de todos los casos) y de estudiantes que con-

sumen alcohol de baja graduación a diario y que nunca juegan a los videojuegos (casi el 15% del total de casos). La mayoría de los estudiantes universitarios, consuman o no consuman alcohol apenas juegan a los videojuegos. Así, de los abstemios la mitad de ellos no juegan a los videojuegos (el 50%); mientras que en el caso de los bebedores semanales este porcentaje es ligeramente inferior, con el casi 36% y es inferior el de los bebedores a diario que nunca juegan a los videojuegos (33%).

Tabla 87. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y utilización de videojuegos

			¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	301	173	22	31	58	21	606
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	49,7%	28,5%	3,6%	5,1%	9,6%	3,5%	100,0%
		% de ¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	56,4%	47,5%	46,8%	41,9%	46,8%	46,7%	51,0%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento	57	48	11	16	23	4	159
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	35,8%	30,2%	6,9%	10,1%	14,5%	2,5%	100,0%
		% de ¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	10,7%	13,2%	23,4%	21,6%	18,5%	8,9%	13,4%
	1 o más vasos diarios	Recuento	176	143	14	27	43	20	423
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	41,6%	33,8%	3,3%	6,4%	10,2%	4,7%	100,0%
		% de ¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	33,0%	39,3%	29,8%	36,5%	34,7%	44,4%	35,6%
Total		Recuento	534	364	47	74	124	45	1188
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	44,9%	30,6%	4,0%	6,2%	10,4%	3,8%	100,0%
		% de ¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 71. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y utilización de videojuegos



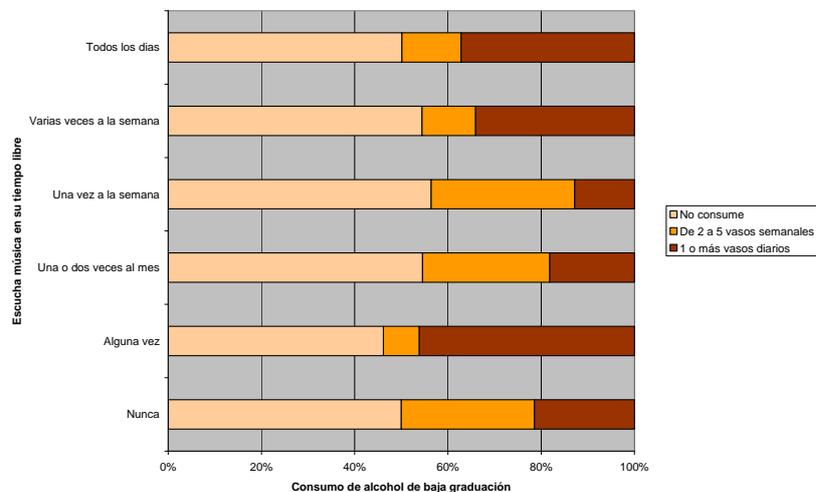
Los consumidores a diario de alcohol de baja graduación escuchan más música a diario que el resto de estudiantes. ( $\chi^2=31,798$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y que escuchan música todos los días (casi el 33% de todos los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario y que escuchan música todos los días (el 24% del total de casos). La mayoría de los estudiantes universitarios, consuman o no consu-

man alcohol escuchan música a diario. Más de la mitad de los abstemios escuchan música a diario (64%); mientras que en el caso de los bebedores a diario este porcentaje es superior (68.9%).

Tabla 88. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y frecuencia de escucha de música en su tiempo libre

			¿Escuchas música en tu tiempo libre?						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	14	24	12	22	147	391	610
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	2,3%	3,9%	2,0%	3,6%	24,1%	64,1%	100,0%
		% de ¿Escuchas música en tu tiempo libre?	50,0%	46,2%	54,5%	56,4%	54,4%	50,1%	51,2%
De 2 a 5 vasos semanales		Recuento	8	4	6	12	31	99	160
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	5,0%	2,5%	3,8%	7,5%	19,4%	61,9%	100,0%
		% de ¿Escuchas música en tu tiempo libre?	28,6%	7,7%	27,3%	30,8%	11,5%	12,7%	13,4%
1 o más vasos diarios		Recuento	6	24	4	5	92	290	421
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	1,4%	5,7%	1,0%	1,2%	21,9%	68,9%	100,0%
		% de ¿Escuchas música en tu tiempo libre?	21,4%	46,2%	18,2%	12,8%	34,1%	37,2%	35,3%
Total			28	52	22	39	270	780	1191
			2,4%	4,4%	1,8%	3,3%	22,7%	65,5%	100,0%
			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 72. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y frecuencia de escucha de música en su tiempo libre



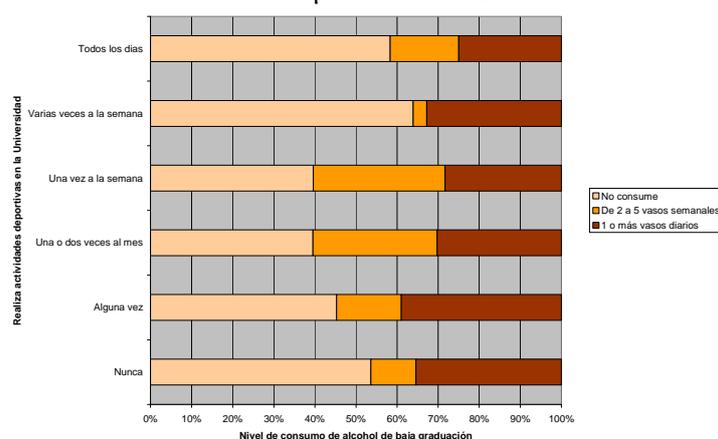
Tal como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, existe una relación inversamente proporcional entre la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia con la que los estudiantes utilizan las instalaciones deportivas de la Universidad ( $\chi^2=42,156$ ;  $p=0,000$ ), es decir, cuanto mayor es el consumo de alcohol de baja graduación por parte los estudiantes, menor es la frecuencia con la que utilizan las instalaciones deportivas de la Universidad. La mayor parte de los casos son de

estudiantes que son abstemios y que nunca utilizan las instalaciones deportivas de la universidad (casi el 35% del total de los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario y que nunca utilizan las instalaciones deportivas de la Universidad (el 23% del total de casos). Más de la mitad de los abstemios no utilizan nunca las instalaciones deportivas de la Universidad (casi el 67%); mientras que el 53% de los consumidores de alcohol semanales y casi el 64% de los consumidores de alcohol de baja graduación a diario no utilizan nunca las instalaciones deportivas de la Universidad.

Tabla 89. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y realización de actividades deportivas en la Universidad

			¿Realizas actividades deportivas en la universidad?						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	412	115	17	21	39	7	611
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	67,4%	18,8%	2,8%	3,4%	6,4%	1,1%	100,0%
		% de ¿Realizas actividades deportivas en la universidad?	53,6%	45,3%	39,5%	39,6%	63,9%	58,3%	51,3%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento	84	40	13	17	2	2	158
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	53,2%	25,3%	8,2%	10,8%	1,3%	1,3%	100,0%
		% de ¿Realizas actividades deportivas en la universidad?	10,9%	15,7%	30,2%	32,1%	3,3%	16,7%	13,3%
	1 o más vasos diarios	Recuento	272	99	13	15	20	3	422
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	64,5%	23,5%	3,1%	3,6%	4,7%	,7%	100,0%
		% de ¿Realizas actividades deportivas en la universidad?	35,4%	39,0%	30,2%	28,3%	32,8%	25,0%	35,4%
Total		Recuento	768	254	43	53	61	12	1191
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	64,5%	21,3%	3,6%	4,5%	5,1%	1,0%	100,0%
		% de ¿Realizas actividades deportivas en la universidad?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 73. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y realización de actividades deportivas en la Universidad



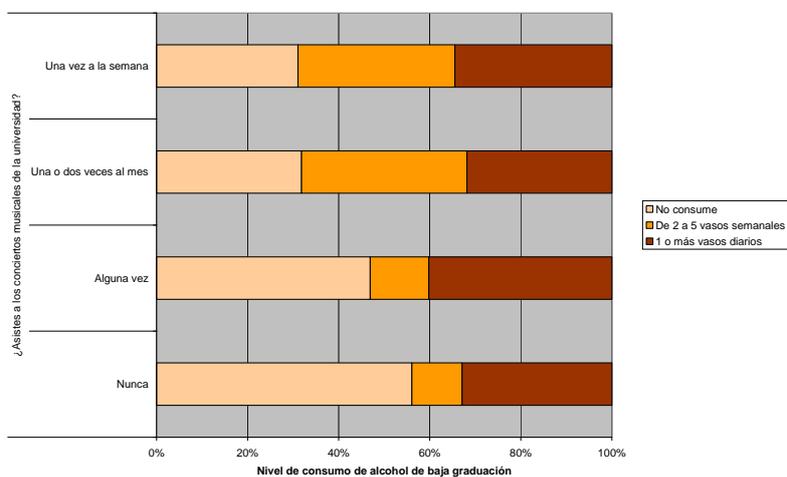
Existe una clara relación entre la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación y la frecuencia con la que los estudiantes asisten a los conciertos musicales en la Universidad ( $\chi^2=44,841$ ;  $p=0,000$ ), en el sentido de que los jóvenes que consumen alcohol de baja graduación asisten con mayor frecuencia a dichos conciertos musicales que los abstemios. La mayor parte de los casos son de estudiantes que son abstemios y no van nunca a conciertos musicales en la Universidad (el 33% del total de los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario y que no van nunca a conciertos de la Universidad (casi el 20% del total de casos). Así, más de la mitad de los abstemios nunca han asistido a conciertos de la Universidad (el 65%); mientras que en el caso de los bebedores de alcohol de baja graduación este porcentaje es menor: el 50% de los consumidores semanales y casi el 33% de consumidores diarios de alcohol de baja graduación afirman no haber asistido nunca a conciertos musicales en la Universidad.

Tabla 90. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y asistencia a conciertos musicales

Tabla de contingencia Nivel de consumo de alcohol de baja graduación \* ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?

			¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?				Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?	397 65,1% 56,1%	190 31,1% 46,9%	14 2,3% 31,8%	9 1,5% 31,0%	610 100,0% 51,4%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?	78 50,0% 11,0%	52 33,3% 12,8%	16 10,3% 36,4%	10 6,4% 34,5%	156 100,0% 13,2%
	1 o más vasos diarios	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?	233 55,5% 32,9%	163 38,8% 40,2%	14 3,3% 31,8%	10 2,4% 34,5%	420 100,0% 35,4%
Total			708 59,7% 100,0%	405 34,1% 100,0%	44 3,7% 100,0%	29 2,4% 100,0%	1186 100,0% 100,0%

Gráfico 74. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y asistencia a conciertos musicales



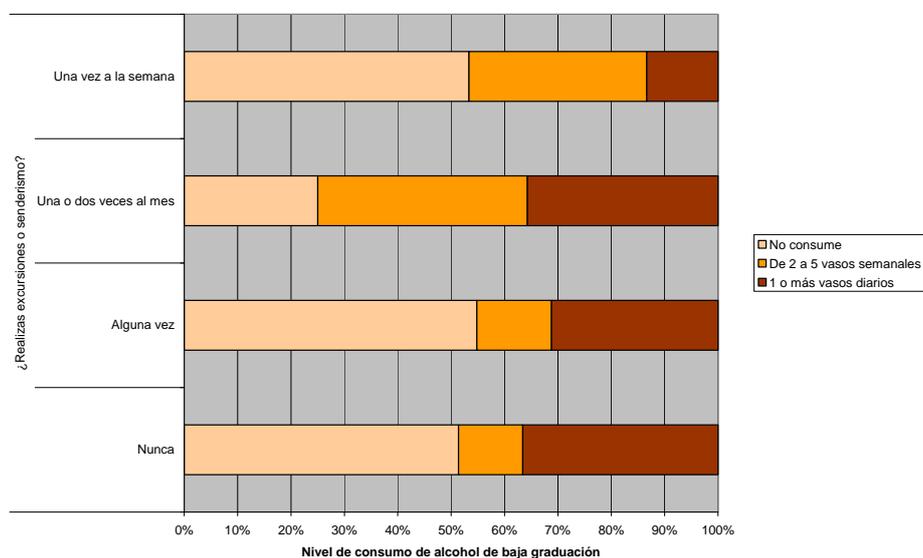
Los resultados muestran una relación muy significativa entre la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación y la frecuencia con la que los estudiantes participan en las excursiones y actividades de senderismo ofertadas por la Universidad ( $\chi^2=27,787$ ;  $p=0,000$ ). Como se puede observar en la siguiente tabla y gráfico, los estudiantes que presentan una mayor ingesta de bebidas alcohólicas de baja graduación son también los que afirman realizar menos excursiones y senderismo. La mayor parte de los casos son de estudiantes que son abstemios y no van nunca a excursiones y senderismo (el 41% del total de los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario y que no van nunca a excursiones y senderismo (el 29% del total de casos). Así, el 81% de los abstemios nunca han asistido a excursiones y senderismo; mientras que en el caso de los bebedores de alcohol de baja graduación este porcentaje es ligeramente menor: el 73% de los consumidores semanales y el 83% de los consumidores de alcohol de baja graduación a diario nunca han participado en las excursiones y senderismo organizadas por la Universidad.

Tabla 91. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y realización de excursiones o senderismo

Tabla de contingencia Nivel de consumo de alcohol de baja graduación \* ¿Realizas excursiones o senderismo?

			¿Realizas excursiones o senderismo?				Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de ¿Realizas excursiones o senderismo?	493 80,8% 51,4%	102 16,7% 54,8%	7 1,1% 25,0%	8 1,3% 53,3%	610 100,0% 51,3%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de ¿Realizas excursiones o senderismo?	115 73,2% 12,0%	26 16,6% 14,0%	11 7,0% 39,3%	5 3,2% 33,3%	157 100,0% 13,2%
	1 o más vasos diarios	Recuento % de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación % de ¿Realizas excursiones o senderismo?	351 83,4% 36,6%	58 13,8% 31,2%	10 2,4% 35,7%	2 ,5% 13,3%	421 100,0% 35,4%
Total			959 80,7% 100,0%	186 15,7% 100,0%	28 2,4% 100,0%	15 1,3% 100,0%	1188 100,0% 100,0%

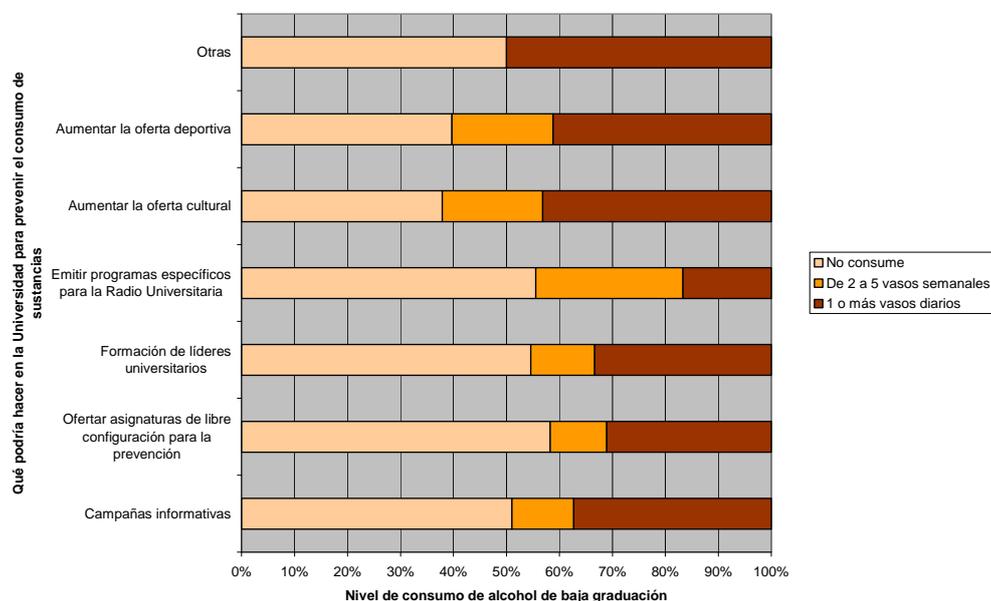
Gráfico 75. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y realización de excursiones o senderismo



Respecto a las acciones propuestas por los estudiantes respecto a qué se podría hacer en la Universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas, el 39% de



Gráfico 76. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y decisiones propuestas por los estudiantes para prevenir el consumo de drogas desde la Universidad



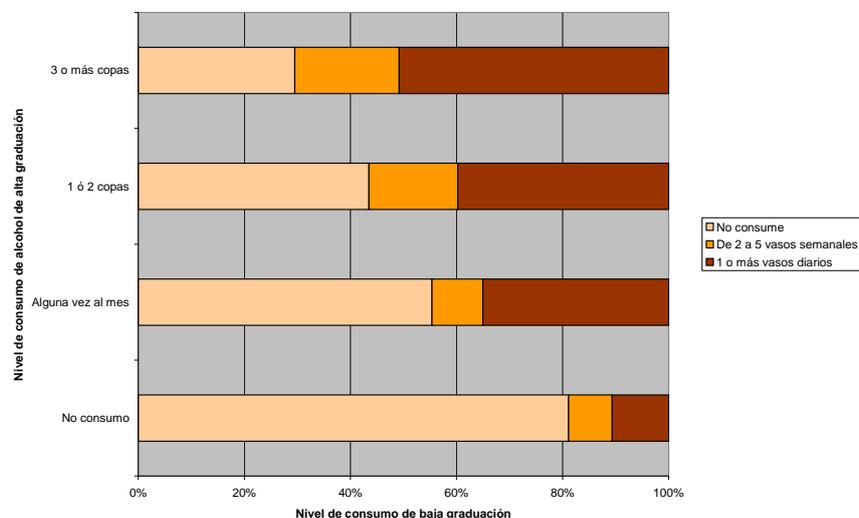
La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación está estrechamente relacionada con la frecuencia con la que los estudiantes consumen bebidas alcohólicas de alta graduación ( $\chi^2=169,020$ ;  $p=0,000$ ). Como se puede observar en la siguiente tabla y gráfico, los estudiantes que presentan una mayor ingesta de bebidas alcohólicas de baja graduación son también los que presentan un mayor consumo de alcohol de alta graduación. La mayor parte de los casos son de estudiantes que son abstemios en consumo de alcohol de baja graduación y de alta graduación (el 16% del total de los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de alta graduación alguna vez al mes y que no consumen alcohol de baja graduación (casi el 20% del total de casos). Así, el 32% de los abstemios de baja graduación no consume alcohol de alta graduación; mientras que en el caso de los bebedores de alcohol de baja graduación semanales, tan sólo un 12% afirma no consumir alcohol de alta graduación. Asimismo, de los consumidores de alcohol de baja graduación a diario tan sólo el 6% manifiesta no consumir alcohol de alta graduación.

Tabla 93. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y nivel de consumo de alcohol de alta graduación

**Tabla de contingencia**

			Nivel de consumo de alta graduación				Total
			No consumo	Alguna vez al mes	1 ó 2 copas	3 o más copas	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	198	237	70	108	613
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	32,3%	38,7%	11,4%	17,6%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alta graduación	81,1%	55,4%	43,5%	29,5%	51,1%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento	20	41	27	72	160
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	12,5%	25,6%	16,9%	45,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alta graduación	8,2%	9,6%	16,8%	19,7%	13,3%
	1 o más vasos diarios	Recuento	26	150	64	186	426
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	6,1%	35,2%	15,0%	43,7%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alta graduación	10,7%	35,0%	39,8%	50,8%	35,5%
<b>Total</b>		Recuento	244	428	161	366	1199
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	20,4%	35,7%	13,4%	30,5%	100,0%
		% de Nivel de consumo de alta graduación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 77. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación con y de consumo de alcohol de alta graduación



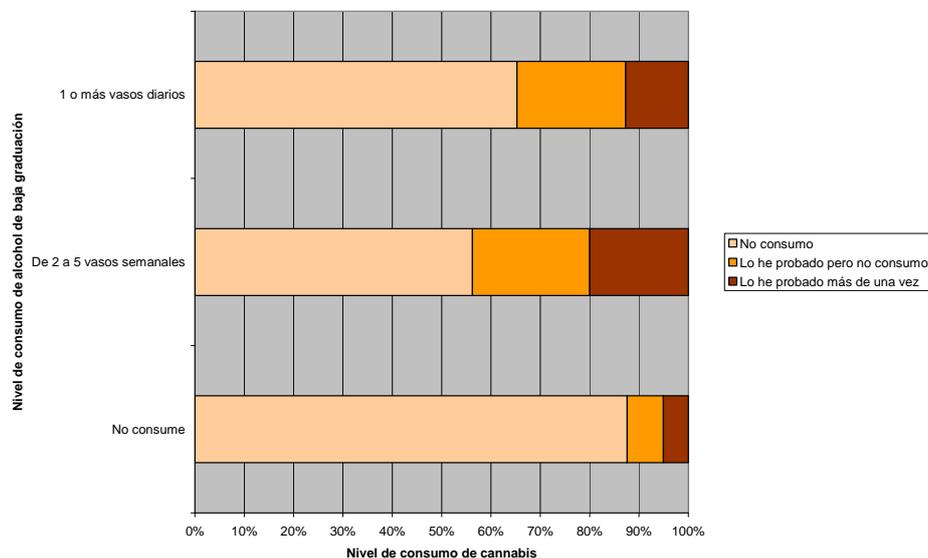
Respecto a la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación y el consumo de otras sustancias adictivas como el cannabis, se observa una relación directamente proporcional entre ambas variables ( $\chi^2=107,487$ ;  $p=0,000$ ). Los resultados reflejan que los estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación tienden a presentar un menor consumo de cannabis, mientras que los estudiantes que presentan un mayor consumo de alcohol de baja graduación tienden a consumir cannabis

con mayor frecuencia. La mayor parte de los casos son de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y tampoco fuman cannabis (casi el 45% del total de los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario pero que no consumen cannabis (el 23% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados. Mientras que el 88% de los abstemios afirman no consumir cannabis, esta proporción desciende al 56% y al 65% de los estudiantes consumidores de bebidas alcohólicas de baja graduación con una frecuencia semanal y diaria, respectivamente.

Tabla 94. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y consumo de cannabis

			Nivel de consumo de cannabis			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	537	45	31	613
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	87,6%	7,3%	5,1%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	59,3%	25,4%	26,5%	51,1%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento	90	38	32	160
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	56,3%	23,8%	20,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	9,9%	21,5%	27,4%	13,3%
	1 o más vasos diarios	Recuento	278	94	54	426
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	65,3%	22,1%	12,7%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	30,7%	53,1%	46,2%	35,5%
Total	Recuento	905	177	117	1199	
	% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	75,5%	14,8%	9,8%	100,0%	
	% de Nivel de consumo de cannabis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 78. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación y nivel de consumo de cannabis



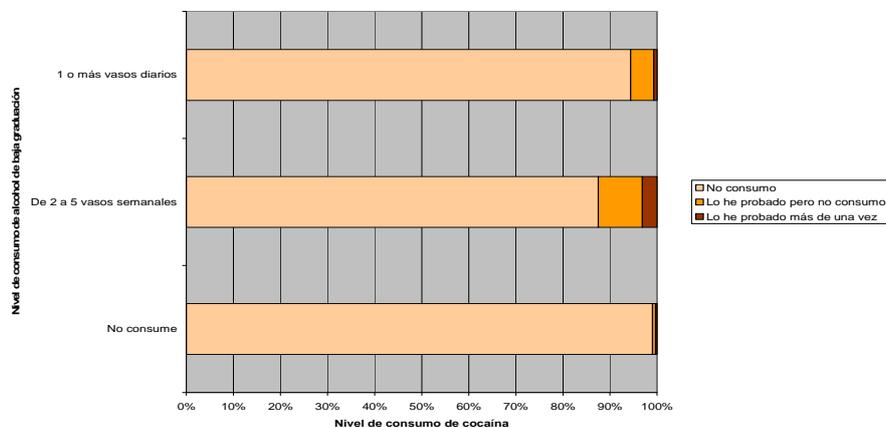
Al igual que con el cannabis, también existe una relación significativa entre el consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación y el consumo de cocaína ( $\chi^2=47,920$ ;  $p=0,000$ ). Tal como se expone en la tabla y gráfico siguiente, entre los estudiantes que afirman no consumir alcohol de baja graduación el consumo de cocaína es también casi inexistente. En cambio, entre los estudiantes que sí afirman consumir bebidas alcohólicas, cuanto mayor es el nivel de ingesta de tales bebidas mayor es el consumo de cocaína. La mayor parte de los casos son de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y tampoco consumen cocaína (casi el 51% del total de los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario pero que no consumen cocaína (el 35% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados. El 99% de los abstemios de bebidas alcohólicas afirman no consumir cocaína. Los datos reflejan, por tanto, que es muy difícil encontrar un consumidor de cocaína que no consuma alcohol. En cambio, esta proporción es menor en el caso de los bebedores semanales (87%) y de los bebedores diarios del alcohol de baja graduación diarios que manifiestan no consumir cocaína (94%).

Tabla 95. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación con nivel de consumo de cocaína

**Tabla de contingencia**

			Frecuencia de consumo de cocaína			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	No consume	Recuento	607	4	2	613
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	99,0%	,7%	,3%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	52,8%	10,0%	20,0%	51,1%
	De 2 a 5 vasos semanales	Recuento	140	15	5	160
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	87,5%	9,4%	3,1%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	12,2%	37,5%	50,0%	13,3%
	1 o más vasos diarios	Recuento	402	21	3	426
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	94,4%	4,9%	,7%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	35,0%	52,5%	30,0%	35,5%
Total		Recuento	1149	40	10	1199
		% de Nivel de consumo de alcohol de baja graduación	95,8%	3,3%	,8%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 79. Nivel de consumo de alcohol de baja graduación con nivel de consumo de cocaína



### 3.9. Relación entre el consumo de alcohol de alta graduación, hábitos de estudio, tiempo libre y consumo de otras sustancias

La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación (ron, whisky, ginebra...) es mayor en los chicos que en las chicas ( $\chi^2=22,443$ ;  $p=0,000$ ). La mayor

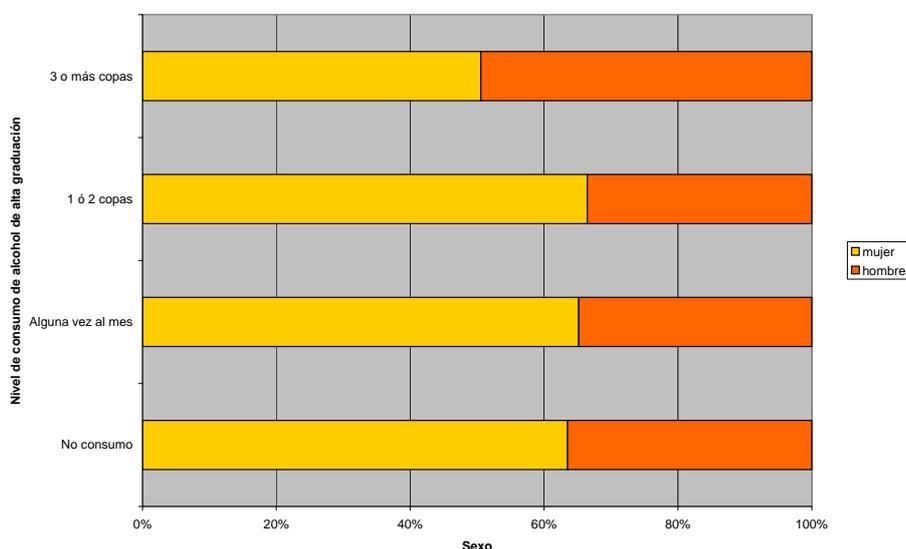
parte de los casos son de estudiantes femeninas que beben alcohol de alta graduación alguna vez al mes (el 23% del total de los casos) y de estudiantes femeninas que beben alcohol de alta graduación tres o más copas a la semana (el 15% del total de casos). Como se aprecia en la siguiente tabla, el 63% de las chicas estudiantes afirman ser abstemias, frente al 36% de los chicos que mantienen la misma afirmación

Tabla 96. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación según el género

**Tabla de contingencia**

			Genero		Total	
			mujer	hombre		
Nivel de consumo de alta graduación	No consumo	Recuento	155	89	244	
		% de Nivel de consumo de alta graduación	63,5%	36,5%	100,0%	
		% de Genero	21,3%	18,8%	20,4%	
	Alguna vez al mes	Recuento	279	149	428	
		% de Nivel de consumo de alta graduación	65,2%	34,8%	100,0%	
		% de Genero	38,4%	31,5%	35,7%	
	1 ó 2 copas	Recuento	107	54	161	
		% de Nivel de consumo de alta graduación	66,5%	33,5%	100,0%	
		% de Genero	14,7%	11,4%	13,4%	
	3 o más copas	Recuento	185	181	366	
		% de Nivel de consumo de alta graduación	50,5%	49,5%	100,0%	
		% de Genero	25,5%	38,3%	30,5%	
Total			726	473	1199	
			% de Nivel de consumo de alta graduación	60,6%	39,4%	100,0%
			% de Genero	100,0%	100,0%	100,0%

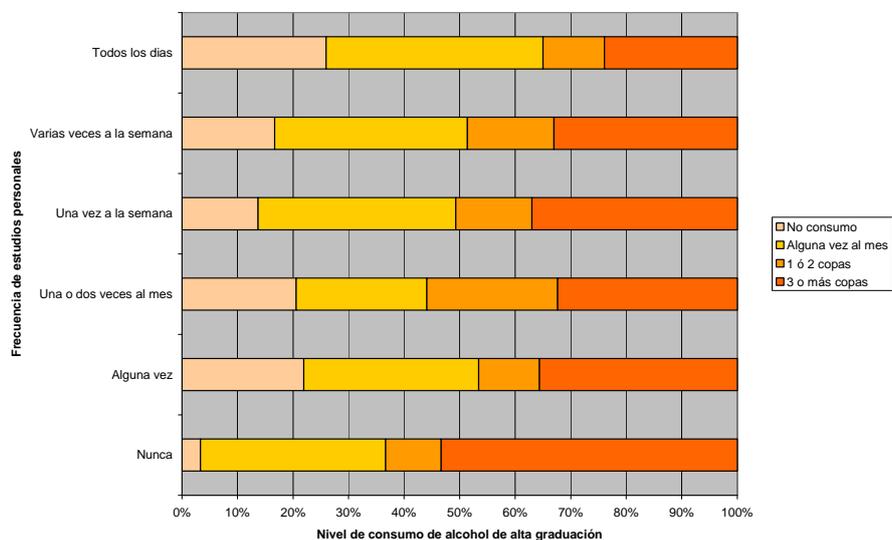
Gráfico 80. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación según el género



Existe una clara relación entre el nivel de consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación y el tiempo que dedican los estudiantes al estudio personal, en el sentido de que los estudiantes que presentan un mayor consumo de alcohol de alta graduación tienden a estudiar menos ( $\chi^2=40,745$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos



Gráfico 81. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y frecuencia de estudio personal



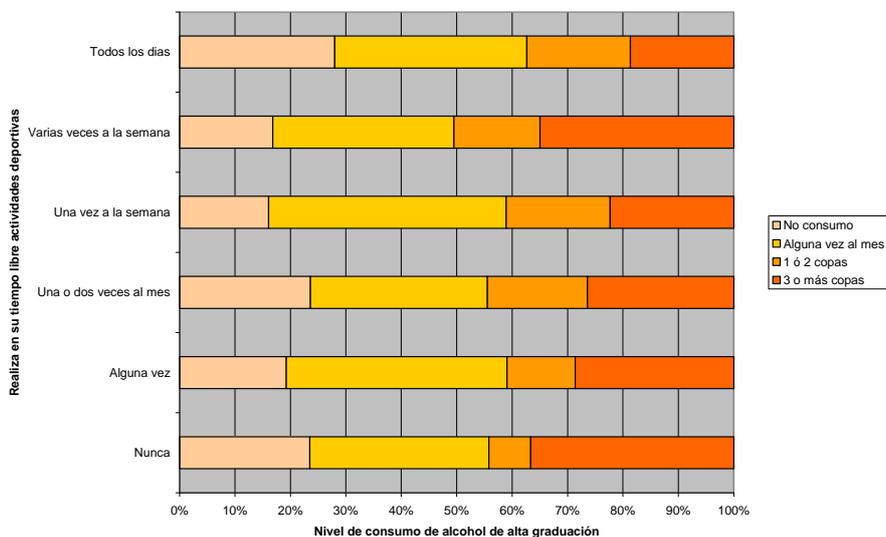
Al analizar la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación y la frecuencia con la que los estudiantes realizan actividades deportivas en su tiempo libre, se observó que cuanto mayor es el consumo de alcohol de alta graduación menor es la frecuencia con la que los estudiantes practican cualquier deporte en su tiempo libre ( $\chi^2=36,794$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que consumen copas alguna vez al mes y que realizan en su tiempo libre alguna actividad deportiva alguna vez (el 12% de todos los casos) y de estudiantes que consumen más de tres copas semanales y que realizan en su tiempo libre alguna actividad deportiva varias veces a la semana (el 9% del total de casos). Tal como puede observarse en la siguiente tabla y gráfico, el 25% de los estudiantes no consumidores de alcohol afirman no practicar nunca actividades deportivas; este porcentaje desciende al casi 19% en aquellos estudiantes que consumen alguna vez al mes y desciende todavía más en aquellos consumidores de 1 ó 2 copas semanales que nunca practican ningún tipo de deporte (12%).

Tabla 98. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y realización en su tiempo libre actividades deportivas

Tabla de contingencia

			¿ Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de alta graduación	No consumo	Recuento	59	72	17	18	52	21	239
		% de Nivel de consumo de alta graduación	24,7%	30,1%	7,1%	7,5%	21,8%	8,8%	100,0%
		% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	23,5%	19,3%	23,6%	16,1%	16,8%	28,0%	20,0%
	Alguna vez al mes	Recuento	81	149	23	48	101	26	428
		% de Nivel de consumo de alta graduación	18,9%	34,8%	5,4%	11,2%	23,6%	6,1%	100,0%
		% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	32,3%	39,8%	31,9%	42,9%	32,7%	34,7%	35,9%
	1 ó 2 copas	Recuento	19	46	13	21	48	14	161
		% de Nivel de consumo de alta graduación	11,8%	28,6%	8,1%	13,0%	29,8%	8,7%	100,0%
		% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	7,6%	12,3%	18,1%	18,8%	15,5%	18,7%	13,5%
	3 o más copas	Recuento	92	107	19	25	108	14	365
		% de Nivel de consumo de alta graduación	25,2%	29,3%	5,2%	6,8%	29,6%	3,8%	100,0%
		% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	36,7%	28,6%	26,4%	22,3%	35,0%	18,7%	30,6%
Total	Recuento	251	374	72	112	309	75	1193	
	% de Nivel de consumo de alta graduación	21,0%	31,3%	6,0%	9,4%	25,9%	6,3%	100,0%	
	% de ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 82. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y realización en su tiempo libre actividades deportivas



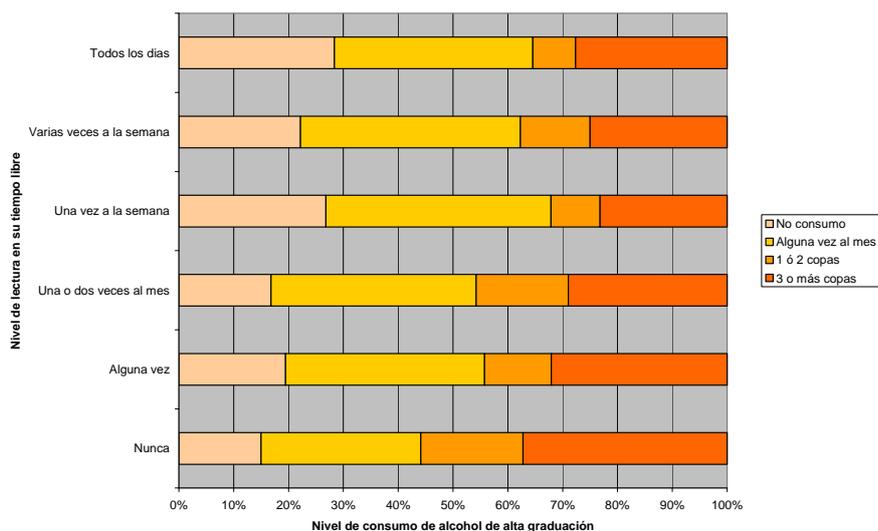
Respecto a la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación y la frecuencia con la que los estudiantes dedican a la lectura en su tiempo libre, los datos expuestos en la tabla y grafica siguiente indican que los estudiantes que afirman consumir alcohol con mayor frecuencia afirman dedicar menos tiempo a la lectura

que los abstemios ( $\chi^2=33,220$ ;  $p=0,004$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que consumen copas alguna vez al mes y que leen alguna vez (el 13% de todos los casos) y de estudiantes que consumen más de tres copas semanales y que leen alguna vez (el 11% del total de casos). En efecto, el 15% de los estudiantes no consumidores de alcohol afirman no leer nunca en su tiempo libre, frente al 16.9% de los consumidores esporádicos y al 28.9% de los estudiantes habituales que consumen consumidores de 1 ó 2 copas a la semana y que mantienen no leer nunca en su tiempo libre.

Tabla 99. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y frecuencia de lectura en el tiempo libre

			¿Lees en tu tiempo libre?						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de alta graduación	No consumo	Recuento	37	83	18	15	47	40	240
		% de Nivel de consumo de alta graduación	15,4%	34,6%	7,5%	6,3%	19,6%	16,7%	100,0%
		% de ¿Lees en tu tiempo libre?	15,0%	19,4%	16,8%	26,8%	22,2%	28,4%	20,2%
	Alguna vez al mes	Recuento	72	155	40	23	85	51	426
		% de Nivel de consumo de alta graduación	16,9%	36,4%	9,4%	5,4%	20,0%	12,0%	100,0%
		% de ¿Lees en tu tiempo libre?	29,1%	36,3%	37,4%	41,1%	40,1%	36,2%	35,8%
	1 ó 2 copas	Recuento	46	52	18	5	27	11	159
		% de Nivel de consumo de alta graduación	28,9%	32,7%	11,3%	3,1%	17,0%	6,9%	100,0%
		% de ¿Lees en tu tiempo libre?	18,6%	12,2%	16,8%	8,9%	12,7%	7,8%	13,4%
	3 o más copas	Recuento	92	137	31	13	53	39	365
		% de Nivel de consumo de alta graduación	25,2%	37,5%	8,5%	3,6%	14,5%	10,7%	100,0%
		% de ¿Lees en tu tiempo libre?	37,2%	32,1%	29,0%	23,2%	25,0%	27,7%	30,7%
Total			247	427	107	56	212	141	1190
			20,8%	35,9%	9,0%	4,7%	17,8%	11,8%	100,0%
			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 83. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y frecuencia de lectura en el tiempo libre

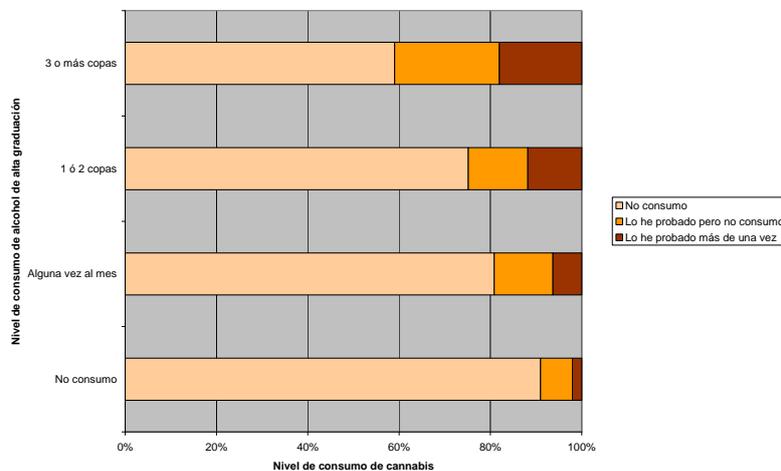


El consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación está estrechamente relacionado con el consumo de otras sustancias como el cannabis. Como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, cuanto mayor es el consumo del alcohol de alta graduación manifestado por los estudiantes mayor es su consumo de cannabis ( $\chi^2=97,044$ ;  $p=0,000$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes que consumen alcohol de alta graduación alguna vez al mes y no fuman cannabis (casi el 29% del total de los casos) y de estudiantes que no consumen alcohol de alta graduación y que no consumen cannabis (el 18% del total de casos). En efecto, mientras que casi la totalidad de los abstemios (91%) afirman no consumir cannabis, esta afirmación es mantenida por el 81% de los bebedores esporádicos, por el 75% de los consumidores semanales de 1 ó 2 copas y por al 59% de los consumidores de 3 ó más copas semanales.

Tabla 100. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y nivel de consumo de cannabis

			Nivel de consumo de cannabis			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
Nivel de consumo de alta graduación	No consumo	Recuento	222	17	5	244
		% de Nivel de consumo de alta graduación	91,0%	7,0%	2,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	24,5%	9,6%	4,3%	20,4%
	Alguna vez al mes	Recuento	346	55	27	428
		% de Nivel de consumo de alta graduación	80,8%	12,9%	6,3%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	38,2%	31,1%	23,1%	35,7%
	1 ó 2 copas	Recuento	121	21	19	161
		% de Nivel de consumo de alta graduación	75,2%	13,0%	11,8%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	13,4%	11,9%	16,2%	13,4%
	3 o más copas	Recuento	216	84	66	366
		% de Nivel de consumo de alta graduación	59,0%	23,0%	18,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	23,9%	47,5%	56,4%	30,5%
Total	Recuento	905	177	117	1199	
	% de Nivel de consumo de alta graduación	75,5%	14,8%	9,8%	100,0%	
	% de Nivel de consumo de cannabis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Gráfico 84. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y nivel de consumo de cannabis

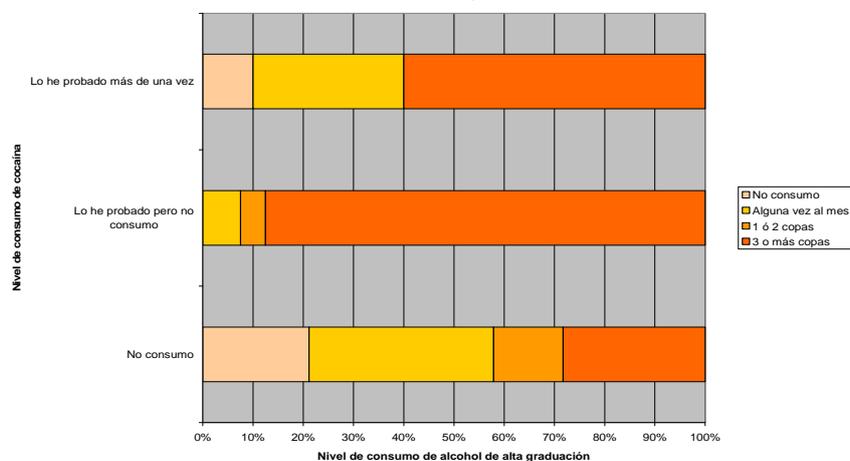


Al igual que sucede con el consumo de cannabis, el consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación es directamente proporcional al consumo de cocaína ( $\chi^2=69,242$ ;  $p=0,000$ ). Los estudiantes que afirman no consumir alcohol de alta graduación son también los que presentan un menor consumo de cocaína. De la misma forma, entre los estudiantes que consumen alcohol de alta graduación, cuanto mayor es el nivel de consumo mayor es la frecuencia de consumo de cocaína. Los datos reflejan que es muy difícil encontrar un estudiante que afirme consumir cocaína y no consuma alcohol. La mayor parte de los casos son de estudiantes que consumen alcohol de alta graduación alguna vez al mes y que no consume cocaína (casi el 35% del total de los casos) y de estudiantes que consumen 3 copas o más a la semana pero que no consumen cocaína (el 27% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados. Como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, el 99'6% de los abstemios de alcohol afirman no consumir cocaína, frente al 88.8% de los estudiantes que consumen un mínimo de tres copas de alcohol a la semana y mantienen la misma afirmación.

Tabla 101. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y nivel de consumo de cocaína

		Frecuencia de consumo de cocaína			Total	
		No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez		
Nivel de consumo de alta graduación	No consumo	Recuento	243	0	1	244
		% de Nivel de consumo de alta graduación	99,6%	,0%	,4%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	21,1%	,0%	10,0%	20,4%
	Alguna vez al mes	Recuento	422	3	3	428
		% de Nivel de consumo de alta graduación	98,6%	,7%	,7%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	36,7%	7,5%	30,0%	35,7%
	1 ó 2 copas	Recuento	159	2	0	161
		% de Nivel de consumo de alta graduación	98,8%	1,2%	,0%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	13,8%	5,0%	,0%	13,4%
	3 o más copas	Recuento	325	35	6	366
		% de Nivel de consumo de alta graduación	88,8%	9,6%	1,6%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	28,3%	87,5%	60,0%	30,5%
Total		Recuento	1149	40	10	1199
		% de Nivel de consumo de alta graduación	95,8%	3,3%	,8%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 85. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación y nivel de consumo de cocaína



### 3.10. Relación entre el consumo de cannabis, hábitos de estudio, tiempo libre y consumo de otras sustancias

Tal como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, el nivel de consumo de cannabis es mayor en los chicos que en las chicas ( $\chi^2=12,720$ ;  $p=0,002$ ). La mayor parte de

los casos son de estudiantes femeninas que no consumen cannabis (el 47% del total de los casos) y de estudiantes masculinos que no consumen cannabis (el 28% del total de casos). El 62% de las chicas afirman no consumir cannabis frente al 38% de los chicos.

Tabla 102. Nivel de consumo de cannabis, según el género

			Genero		Total
			mujer	hombre	
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento	565	341	906
		% de Nivel de consumo de cannabis	62,4%	37,6%	100,0%
		% de Genero	77,7%	72,1%	75,5%
	Lo he probado pero no consumo	Recuento	109	68	177
		% de Nivel de consumo de cannabis	61,6%	38,4%	100,0%
		% de Genero	15,0%	14,4%	14,8%
	Lo he probado más de una vez	Recuento	53	64	117
		% de Nivel de consumo de cannabis	45,3%	54,7%	100,0%
		% de Genero	7,3%	13,5%	9,8%
Total		Recuento	727	473	1200
		% de Nivel de consumo de cannabis	60,6%	39,4%	100,0%
		% de Genero	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 86. Nivel de consumo de cannabis, según el género

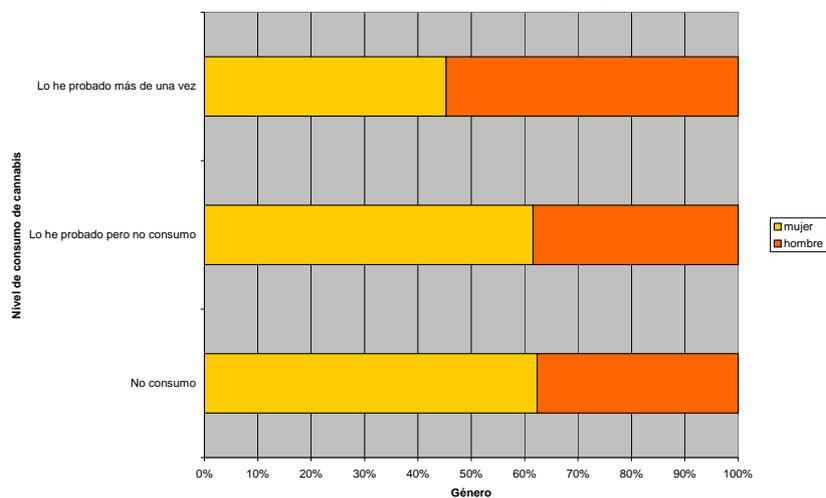
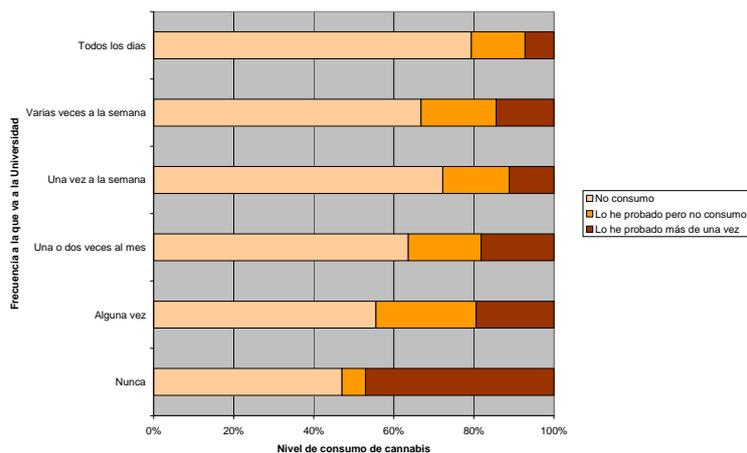


Tabla 103. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de asistencia a la Universidad

			Frecuencia a la que vas a la Universidad						Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento	8	20	14	13	153	693	901
		% de Nivel de consumo de cannabis	,9%	2,2%	1,6%	1,4%	17,0%	76,9%	100,0%
		% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	47,1%	55,6%	63,6%	72,2%	66,8%	79,4%	75,4%
Lo he probado pero no consumo	Lo he probado pero no consumo	Recuento	1	9	4	3	43	117	177
		% de Nivel de consumo de cannabis	,6%	5,1%	2,3%	1,7%	24,3%	66,1%	100,0%
		% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	5,9%	25,0%	18,2%	16,7%	18,8%	13,4%	14,8%
Lo he probado más de una vez	Lo he probado más de una vez	Recuento	8	7	4	2	33	63	117
		% de Nivel de consumo de cannabis	6,8%	6,0%	3,4%	1,7%	28,2%	53,8%	100,0%
		% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	47,1%	19,4%	18,2%	11,1%	14,4%	7,2%	9,8%
Total	Total	Recuento	17	36	22	18	229	873	1195
		% de Nivel de consumo de cannabis	1,4%	3,0%	1,8%	1,5%	19,2%	73,1%	100,0%
		% de Frecuencia a la que vas a la Universidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Los datos expuestos en la siguiente tabla y gráfico reflejan que los estudiantes que presentan un mayor consumo de cannabis asisten con menor frecuencia a la Universidad ( $\chi^2=55,503$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y que van a clase todos los días (casi el 58% de todos los casos) y de estudiantes que no consumen cannabis y que van a clase varias veces a la semana (casi el 13% del total de casos). Al dividir a los estudiantes en 3 grupos (no consumidores de cannabis, estudiantes que han probado el cannabis y estudiantes que han consumido cannabis más de una vez), se obtiene que el 77% de los estudiantes que no consumen cannabis afirman ir todos los días a clase, frente al 66% de los estudiantes que lo han probado y al 53,8% de los estudiantes que han consumido cannabis más de una vez y mantienen que van a la universidad todos los días.

Gráfico 87. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de asistencia a la Universidad

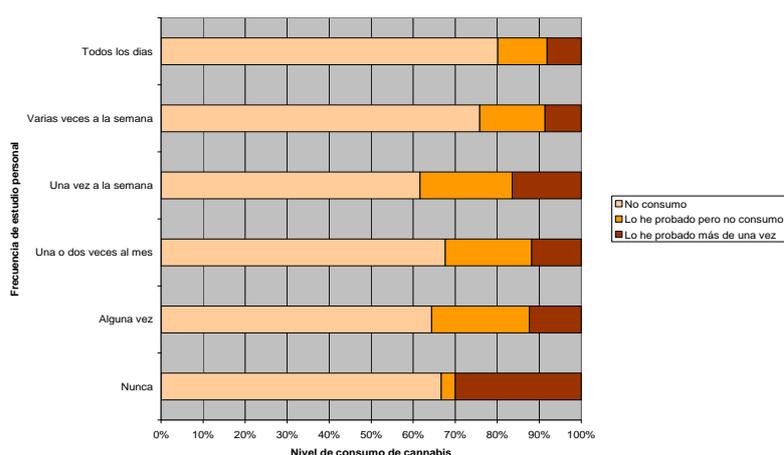


El consumo de cannabis está relacionado de manera significativa con la frecuencia con la que los estudiantes dedican tiempo al estudio personal ( $\chi^2=35,849$ ;  $p=0,000$ ). Los estudiantes que afirman no consumir cannabis dedican más tiempo al estudio personal. La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y que estudian varias veces a la semana (el 34% de todos los casos) y de estudiantes que no consumen cannabis y que estudian todos los días (casi el 30% del total de casos). Al dividir a los estudiantes en 3 grupos (no consumidores de cannabis, estudiantes que han probado el cannabis y estudiantes que han consumido cannabis más de una vez), se obtiene, tal como refleja la siguiente gráfico y tabla, que casi el 40% de los estudiantes que no consumen cannabis afirman estudiar todos los días, frente al 29% de los estudiantes que han probado el cannabis y al 31% que lo ha consumido más de una vez y mantienen la misma dedicación diaria al estudio.

Tabla 104. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de estudios personal

			Tabla de contingencia					Total	
			Frecuencia de estudios personal						
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días	
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento % de Nivel de consumo de cannabis % de Frecuencia de estudios personal	20 2,2% 66,7%	47 5,3% 64,4%	23 2,6% 67,6%	45 5,0% 61,6%	405 45,3% 75,8%	355 39,7% 80,1%	895 100,0% 75,4%
	Lo he probado pero no consumo	Recuento % de Nivel de consumo de cannabis % de Frecuencia de estudios personal	1 .6% 3,3%	17 9,7% 23,3%	7 4,0% 20,6%	16 9,1% 21,9%	83 47,2% 15,5%	52 29,5% 11,7%	176 100,0% 14,8%
	Lo he probado más de una vez	Recuento % de Nivel de consumo de cannabis % de Frecuencia de estudios personal	9 7,8% 30,0%	9 7,8% 12,3%	4 3,4% 11,8%	12 10,3% 16,4%	46 39,7% 8,6%	36 31,0% 8,1%	116 100,0% 9,8%
Total		Recuento % de Nivel de consumo de cannabis % de Frecuencia de estudios personal	30 2,5% 100,0%	73 6,1% 100,0%	34 2,9% 100,0%	73 6,1% 100,0%	534 45,0% 100,0%	443 37,3% 100,0%	1187 100,0% 100,0%

Gráfico 88. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de estudios personal



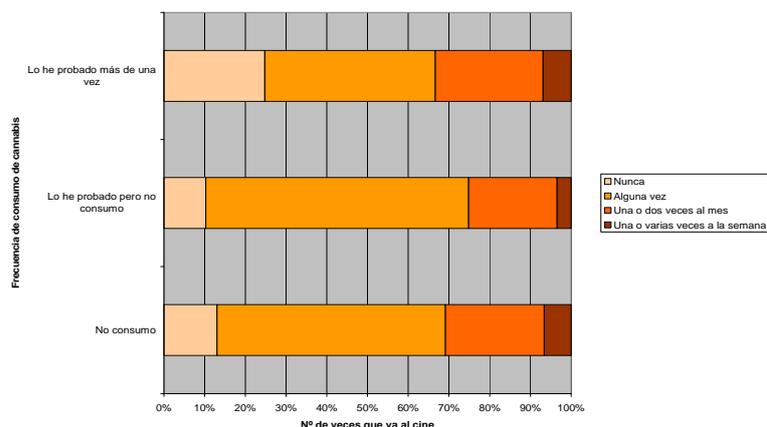
Los datos expuestos en la siguiente tabla y gráfico reflejan que los estudiantes que presentan un mayor consumo de cannabis acuden con menor frecuencia al cine en su tiempo libre que los estudiantes no consumidores de dicha sustancia ( $\chi^2=21,779$ ;  $p=0,001$ ). La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y que van al cine alguna vez (el 42% de todos los casos) y de estudiantes que no consumen cannabis y que van al cine una o dos veces al mes (casi el 18% del total de casos). El 24.8% de los estudiantes que han consumido cannabis más de una vez afirman que nunca van al cine en su tiempo libre frente al 13% de los estudiantes no consumidores de cannabis que mantiene la misma afirmación.

Tabla 105. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia con la que los estudiantes van al cine

Tabla de contingencia Nivel de consumo de cannabis \* ¿Vas a cine en tu tiempo libre?

			¿Vas a cine en tu tiempo libre?				Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento	117	502	217	59	895
		% de Nivel de consumo de cannabis	13,1%	56,1%	24,2%	6,6%	100,0%
		% de ¿Vas a cine en tu tiempo libre?	71,3%	75,6%	75,9%	80,8%	75,4%
	Lo he probado pero no consumo	Recuento	18	113	38	6	175
		% de Nivel de consumo de cannabis	10,3%	64,6%	21,7%	3,4%	100,0%
		% de ¿Vas a cine en tu tiempo libre?	11,0%	17,0%	13,3%	8,2%	14,7%
	Lo he probado más de una vez	Recuento	29	49	31	8	117
		% de Nivel de consumo de cannabis	24,8%	41,9%	26,5%	6,8%	100,0%
		% de ¿Vas a cine en tu tiempo libre?	17,7%	7,4%	10,8%	11,0%	9,9%
Total		Recuento	164	664	286	73	1187
		% de Nivel de consumo de cannabis	13,8%	55,9%	24,1%	6,1%	100,0%
		% de ¿Vas a cine en tu tiempo libre?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 89. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia con la que los estudiantes van al cine



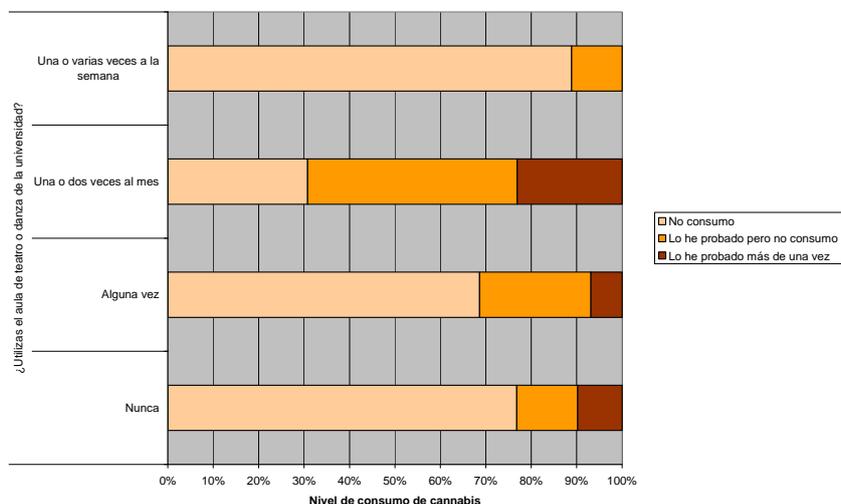
La relación entre el consumo de cannabis y la frecuencia con la que los estudiantes utilizan el aula de teatro o danza de la Universidad es significativa ( $\chi^2=25,334$ ;  $p=0,000$ ). Los datos se hallan muy concentrados. La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y que nunca han acudido al aula de teatro de la Universidad (casi el 69% de todos los casos) y de estudiantes que han probado pero no consumen cannabis y que nunca han acudido al aula de teatro (el 12% del total de casos). El 91% de los estudiantes no consumidores de cannabis afirman que nunca van al aula de teatro de la Universidad. Este porcentaje se reduce al casi 82%, en el grupo de los estudiantes que han probado el cannabis pero aumenta al 91% en el grupo de consumidores.

Tabla 106. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de uso del aula de teatro

Tabla de contingencia Nivel de consumo de cannabis \* ¿Utilizas el aula de teatro o danza de la universidad?

			¿Utilizas el aula de teatro o danza de la universidad?				Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento	818	70	4	8	900
		% de Nivel de consumo de cannabis	90,9%	7,8%	,4%	,9%	100,0%
		% de ¿Utilizas el aula de teatro o danza de la universidad?	76,8%	68,6%	30,8%	88,9%	75,7%
	Lo he probado pero no consumo	Recuento	143	25	6	1	175
		% de Nivel de consumo de cannabis	81,7%	14,3%	3,4%	,6%	100,0%
		% de ¿Utilizas el aula de teatro o danza de la universidad?	13,4%	24,5%	46,2%	11,1%	14,7%
	Lo he probado más de una vez	Recuento	104	7	3	0	114
		% de Nivel de consumo de cannabis	91,2%	6,1%	2,6%	,0%	100,0%
		% de ¿Utilizas el aula de teatro o danza de la universidad?	9,8%	6,9%	23,1%	,0%	9,6%
Total		Recuento	1065	102	13	9	1189
		% de Nivel de consumo de cannabis	89,6%	8,6%	1,1%	,8%	100,0%
		% de ¿Utilizas el aula de teatro o danza de la universidad?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 90. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de uso del aula de teatro



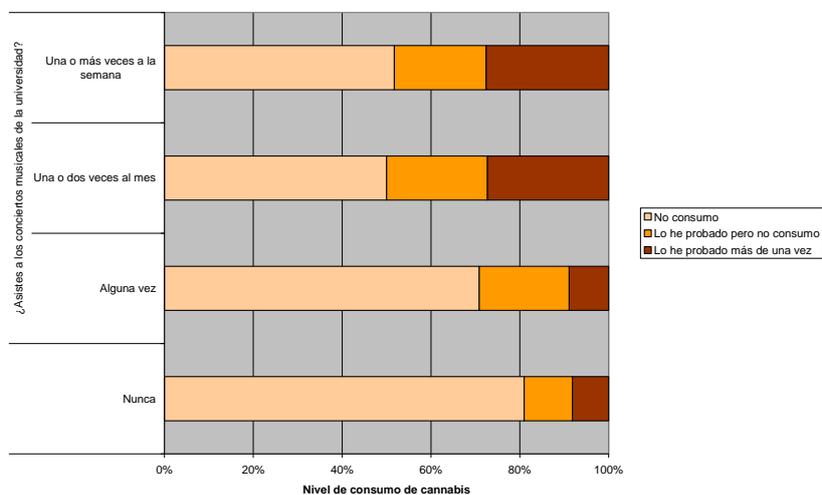
Al relacionar el consumo de cannabis con la frecuencia con la que los estudiantes asisten a los conciertos musicales de la Universidad, se obtiene que los estudiantes que consumen cannabis suelen acudir con más frecuencia a dichos conciertos que los estudiantes no consumidores ( $\chi^2=53,836$ ;  $p=0,000$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y no van nunca a conciertos musicales en la Universidad (el 48% del total de los casos) y de estudiantes que no consumen cannabis y que han ido alguna vez a conciertos de la Universidad (casi el 24% del total de casos). Así, el casi 64% de los no fumadores de cannabis nunca han asistido a conciertos de la Universidad, frente al 44% de los estudiantes que han probado el cannabis y al 50.9% de los estudiantes que lo han consumido más de una vez y que afirman no haber nunca a un concierto de la Universidad.

Tabla 107. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de asistencia a conciertos musicales de la Universidad

Tabla de contingencia Nivel de consumo de cannabis \* ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?

			¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?				Total	
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana		
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento	574	287	22	15	898	
		% de Nivel de consumo de cannabis	63,9%	32,0%	2,4%	1,7%	100,0%	
		% de ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?	81,0%	70,9%	50,0%	51,7%	75,7%	
		% del total	48,4%	24,2%	1,9%	1,3%	75,7%	
	Lo he probado pero no consumo	Recuento	77	82	10	6	175	
		% de Nivel de consumo de cannabis	44,0%	46,9%	5,7%	3,4%	100,0%	
		% de ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?	10,9%	20,2%	22,7%	20,7%	14,7%	
		% del total	6,5%	6,9%	,8%	,5%	14,7%	
	Lo he probado más de una vez	Recuento	58	36	12	8	114	
% de Nivel de consumo de cannabis		50,9%	31,6%	10,5%	7,0%	100,0%		
% de ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?		8,2%	8,9%	27,3%	27,6%	9,6%		
	% del total	4,9%	3,0%	1,0%	,7%	9,6%		
Total			709	405	44	29	1187	
			% de Nivel de consumo de cannabis	59,7%	34,1%	3,7%	2,4%	100,0%
			% de ¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			% del total	59,7%	34,1%	3,7%	2,4%	100,0%

Gráfico 91. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de asistencia a conciertos musicales de la Universidad



Respecto a la relación entre el consumo de cannabis y la frecuencia con la que los estudiantes acuden a las conferencias organizadas por la Universidad, los datos obtenidos reflejan que los estudiantes que asisten diariamente a conferencias de la Universidad son en su mayoría no consumidores de cannabis, aunque estas diferencias no son significativas ( $\chi^2=9,630$ ;  $p=0,1410$ ). La mayor parte de los casos son de estu-

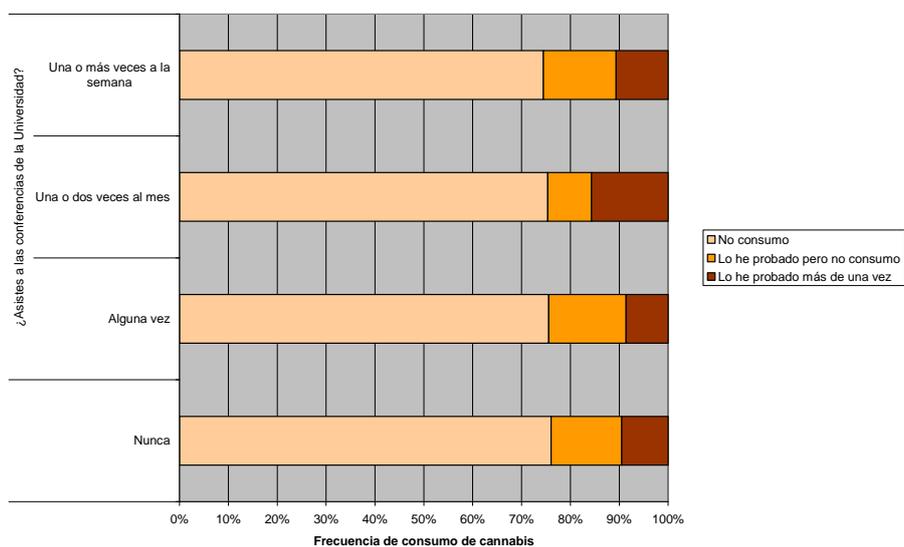
diantes que no fuman y que asisten alguna vez a las conferencias de la Universidad (el 47% del total de los casos) y de estudiantes que no consumen cannabis y que nunca asisten a las conferencias de la Universidad (casi el 17% del total de casos).

Tabla 108. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de asistencia a conferencias de la Universidad

**Tabla de contingencia Nivel de consumo de cannabis \* ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?**

			¿Asistes a las conferencias de la Universidad?				Total
			Nunca	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Una vez a la semana	
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento % de Nivel de consumo de cannabis % de ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?	200 22,2% 76,0%	563 62,6% 75,6%	101 11,2% 75,4%	35 3,9% 74,5%	899 100,0% 75,6%
	Lo he probado pero no consumo	Recuento % de Nivel de consumo de cannabis % de ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?	38 21,7% 14,4%	118 67,4% 15,8%	12 6,9% 9,0%	7 4,0% 14,9%	175 100,0% 14,7%
	Lo he probado más de una vez	Recuento % de Nivel de consumo de cannabis % de ¿Asistes a las conferencias de la Universidad?	25 21,7% 9,5%	64 55,7% 8,6%	21 18,3% 15,7%	5 4,3% 10,6%	115 100,0% 9,7%
Total			263 22,1% 100,0%	745 62,7% 100,0%	134 11,3% 100,0%	47 4,0% 100,0%	1189 100,0% 100,0%

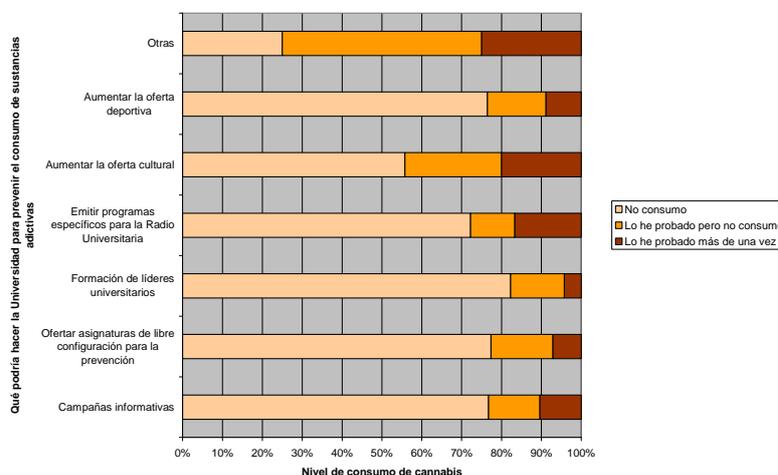
Gráfico 92. Nivel de consumo de cannabis y frecuencia de asistencia a conferencias de la Universidad



Respecto a las acciones propuestas por los estudiantes respecto a qué se podría hacer en la Universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas, el 40% de



Gráfico 93. Nivel de consumo y acciones propuestas por los estudiantes para prevenir el consumo de sustancias adictivas

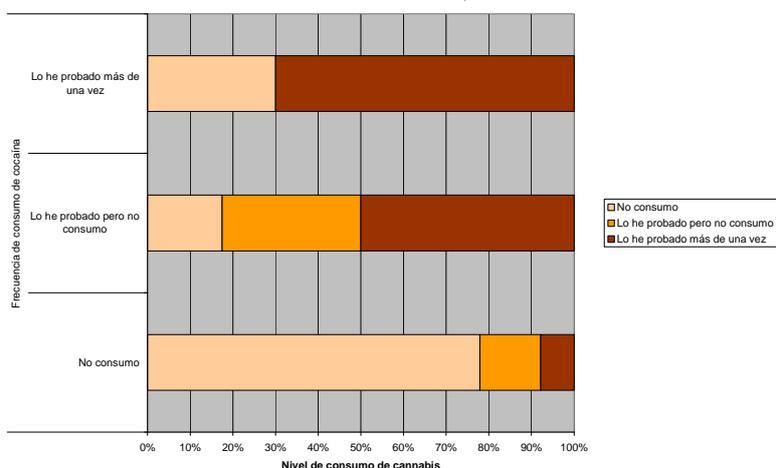


El consumo de cannabis es directamente proporcional al consumo de cocaína ( $\chi^2=139,718$ ;  $p=0,000$ ). Los estudiantes que afirman no consumir cannabis son también los que presentan un menor consumo de cocaína. De la misma forma, entre los estudiantes que consumen cannabis, cuanto mayor es el nivel de consumo mayor es la frecuencia de consumo de cocaína. De hecho, los datos reflejan que es muy difícil que exista un consumidor de cocaína que no consuma cannabis. La mayor parte de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y tampoco consumen cocaína (casi el 75% del total de los casos) y de estudiantes que han probado el cannabis pero no consumen pero que no consumen cocaína (casi el 14% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados. Como se aprecia en la siguiente tabla y gráfico, casi el 99% de los estudiantes que no consumen cannabis afirman no consumir cocaína, frente al 76.9% de los estudiantes que han consumido cannabis más de una vez y mantienen la misma afirmación.

Tabla 110. Nivel de consumo de cannabis y nivel de consumo de cocaína

			Frecuencia de consumo de cocaína			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento	896	7	3	906
		% de Nivel de consumo de cannabis	98,9%	,8%	,3%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	77,9%	17,5%	30,0%	75,5%
	Lo he probado pero no consumo	Recuento	164	13	0	177
		% de Nivel de consumo de cannabis	92,7%	7,3%	,0%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	14,3%	32,5%	,0%	14,8%
	Lo he probado más de una vez	Recuento	90	20	7	117
		% de Nivel de consumo de cannabis	76,9%	17,1%	6,0%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	7,8%	50,0%	70,0%	9,8%
Total		Recuento	1150	40	10	1200
		% de Nivel de consumo de cannabis	95,8%	3,3%	,8%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gráfico 94. Nivel de consumo de cannabis y nivel de consumo de cocaína



### 3.11. Análisis factorial y tipología de estudiantes

En la tabla 111 se expone el histograma de los cinco primeros factores obtenidos en el análisis factorial de correspondencias múltiples. Cada valor propio corresponde a la inercia o varianza explicada por cada factor que, como se aprecia en la citada tabla, va disminuyendo progresivamente de un factor a otro. En principio, fueron retenidos estos cinco factores. Sin embargo, al observar que los factores cuarto y quinto ofrecían información redundante, fueron retenidos y analizados los tres primeros, que explican

el 81.46 de la varianza total. La magnitud de este valor garantiza que casi no se pierde información al considerar sólo los tres primeros factores.

Tabla 111. Análisis de correspondencias múltiples: Histograma de los cinco primeros factores

Nº	Valor propio	% de varianza	
1	.1735	52.62	***** *****
2	.0967	15.92	*****
3	.0874	12.92	*****
4	.0758	9.62	*****
5	.0730	8.90	*****

Factor 1. Consumo de sustancias adictivas y lugares frecuentes de consumo

Este primer factor, que explica el 52.62% de la varianza total, se articula en torno a las variables de consumo de tabaco, cannabis, bebidas alcohólicas de alta y baja graduación, cocaína y drogas de diseño, aunque también queda definido por categorías de respuesta relativas a los lugares de consumo y sustancias de mayor consumo en cada uno de ellos, ya sea en la casa propia o en la casa de los amigos, en la Universidad, en botellones y en bares, cafeterías o discotecas (tabla 112).

Tabla 112. Contribuciones absolutas de las variables (CA), coordenadas y número de escolares en las categorías de las variables que más contribuyen a la configuración del primer factor. Análisis de correspondencias múltiples

Variable	CA	Categoría	Coord.	Nº sujet.
Nivel de consumo diario de tabaco	6.4	Ninguno	0.48	804
Consumo de cannabis	6.2	Alguna vez	-0.98	177
Sustancia más consumida en la Universidad	5.9	Tabaco	-1.01	256
Sustancia más consumida en casa	5.2	Tabaco	-1.07	166
Consumo de alcohol de alta graduación	4.4	Ninguno	0.88	240
Consumo de alcohol de baja graduación	4.3	Ninguno	0.53	608
Consumo de cocaína	1.5	Alguna vez	-1.78	39
Consumo de drogas de diseño	1.5	Alguna vez	-1.73	42

En concreto, tal como se puede apreciar en la tabla 113, en un extremo del factor se agrupan las modalidades de respuestas que indican un consumo diario de tabaco, un consumo regular de bebidas alcohólicas, tanto de alta como de baja graduación, y un consumo esporádico de cannabis, cocaína y drogas de diseño. También se asocia a este polo del factor el consumir tabaco preferentemente en la Universidad, en la casa propia y en la casa de los amigos, aunque también el cannabis es la sustancia más consumida, junto con el tabaco en casa de los amigos. Los principales motivos para consumir cannabis y alcohol de baja graduación es la búsqueda de experimentar placer y

deseo de sentir sensaciones nuevas. Las modalidades ilustrativas (tabla 114) agrupadas a este extremo del factor nos indica que se tratan fundamentalmente de estudiantes masculinos, con edades comprendidas entre los 25 y 59 años, que suelen trabajar los fines de semana y que cursan sus estudios en la Escuela Universitaria de Trabajo Social y en la Facultad de Ciencias Empresariales.

Tabla 113. Descripción del primer factor, según variables activas. Análisis de correspondencias múltiples

V-Test	Variable	Modalidad	Nº suj.
-18.25	Sustancia más consumida en la Universidad	Tabaco	256
-15.38	Sustancia más consumida en casa	Tabaco	166
-14.13	Consumo de cannabis	Alguna vez	177
-12.93	Sustancia más consumida en casa de los amigos	Cannabis	98
-12.00	Consumo diario de tabaco	6-10 cigarrillos	114
-11.94	Sustancia más consumida en casa de los amigos	Tabaco	155
-11.89	¿Por qué consume cannabis?	Por experimentar placer	87
-11.71	Consumo diario de tabaco	11-20 cigarrillos	105
-11.46	Consumo de alcohol de alta graduación	5-10 copas a la semana	108
-11.44	¿Por qué consume alcohol de baja graduación?	Por experimentar placer	158
-11.40	Consumo de drogas de diseño	Alguna vez	42
-11.30	¿Por qué consume tabaco	Por experimentar placer	106
-11.18	Consumo de cocaína	Alguna vez	39
-10.51	Sustancia más consumida en botellones	Alcohol de alta graduación	591
-10.51	Consumo de cannabis	Todos los días	37
-10.37	Que consume más en botellones	Cannabis	61
-10.03	Consumo de cannabis	Varias veces a la semana	36
-9.80	¿Por qué consume alcohol de alta graduación	Por experimentar placer	181
-9.77	Sustancia más consumida en bares, cafeterías y discotecas	Tabaco	128
-9.19	¿Por qué consume cannabis	Por curiosidad y sensaciones nuevas	85
-9.13	Consumo de alcohol de baja graduación	4-5 vasos semanales	114
-9.05	Sustancia más consumida en bares, cafeterías y discotecas ¿Por qué no consume cocaína	Alcohol de alta graduación Por temor de volverme dependiente	425
-6.99	Consumo de alucinógenos	Alguna vez	19
-6.75	¿Por qué consume cannabis?	Por evadirme o escapar de problemas personales	29
ZONA CENTRAL			
4.45	Frecuencia de estudio personal	Todos los días	441
4.65	Consumo de heroína	No consumo	1183
7.22	Consumo de anfetaminas	No consumo	1168
7.27	Frecuencia a la que va a la Universidad	Todos los días	868
7.58	¿Por qué no consume cannabis?	Por mi salud	251
7.84	Consumo de alucinógenos	No consumo	1168
8.0	Por qué no consume alcohol de baja graduación	Por mi salud	70
8.49	Por qué no consume alcohol de alta graduación	Por mi salud	95
8.78	¿Por qué no consume tabaco?	No me interesa	142
9.24	¿Por qué no consume cannabis?	No me interesa	293
10.03	¿Por qué no consume alcohol de alta graduación	Por que no me gusta	181
10.81	Por qué no consume alcohol de baja graduación	Porque no me gusta	360
11.18	¿Por qué no consume tabaco?	Por mi salud	215
12.03	Consumo de drogas de diseño	No consume	1114
12.32	Consumo de cocaína	No consumo	1142
16.07	Consumo de alcohol de alta graduación	Ninguno	240
18.93	Consumo de alcohol de baja graduación	Ninguno	608
20.60	Sustancia más consumida en botellones	No consume	402

20.86	Sustancia más consumida en casa	No consume	801
22.15	Sustancia más consumida en casa de los amigos	No consume	597
22.17	Sustancia más consumida en bares/cafetería y discoteca	No consume	355
22.71	Sustancia más consumida en la Universidad	Ninguna	823
23.37	Consumo de cannabis	No consume	899
24.16	Consumo diario de tabaco	Ninguno	804

En cambio, en polo opuesto del factor se ubican las categorías que indican un nulo consumo de sustancias adictivas, motivado por cuestiones de salud, por falta de interés o simplemente por qué no les gusta consumir dichas sustancias. Esta ausencia de consumo se asocia en este extremo del factor a ir a la Universidad todos los días, así como dedicar un tiempo diario al estudio personal (tabla 113). Se asocian principalmente a este extremo del factor los estudiantes de género femenino, el grupo de edad de 18 a 21 años y que cursan sus estudios en la Escuela Universitaria de Enfermería (tabla 114).

Tabla 114. Variables ilustrativas asociadas al primer factor

V-Test	Variable	Modalidad	Nº Suj.
-5.21	Género	Hombre	469
-4.52	Trabaja	Los fines de semana	96
-3.99	Trabaja	Ocasionalmente	336
-3.15	Centro donde cursa los estudios	Escuela de Trabajo Social	97
-2.51	Edad	25-59 años	281
-2.27	Centro donde cursa los estudios	Facultad de Ciencias Empresariales	121
ZONA CENTRAL			
2.62	Centro donde cursa los estudios	Escuela Universitaria de Enfermería	60
2.87	Edad	18-21 años	528
4.29	Cuándo trabaja	No trabajo	523
5.21	Género	Mujer	722

#### Factor 2. Expectativas relacionadas con el consumo de sustancias adictivas y empleo del tiempo libre

Las variables referentes a las expectativas y motivos para consumir o no sustancias adictivas, junto con las relativas al empleo del tiempo libre contribuyen a la formación del segundo factor, que explican el 15.92% de la varianza total. Tal como se aprecia en la tabla 115, un extremo del factor se caracteriza por el consumo de bebidas alcohólicas de alta y baja graduación y la ausencia de consumo de tabaco y de las demás sustancias adictivas analizadas. Los motivos alegados para explicar esta ausencia de consumo de sustancias adictivas es la falta de interés o porque no le gusta consumir sustancias adictivas, mientras que la facilitación de las relaciones sociales y la búsqueda de placer son las principales motivaciones para consumir alcohol de alta y de baja graduación, respectivamente. También se asocia a este extremo del factor el empleo del tiempo libre en realizar actividades deportivas, utilizar Internet y jugar a videojuegos. Las modalidades ilustrativas que se relacionan con este extremo del factor (tabla 116) son preferentemente los estudiantes de género masculino, con edades

comprendidas entre los 25-59 años y que cursan estudios en la Facultad de Ciencias del Trabajo.

En el otro extremo del factor se agrupan las modalidades de respuestas que indican un consumo diario de tabaco y la ausencia de consumo de otras sustancias por razones de salud o porque no agrada su consumo. Se asocia a este polo del factor la no realización de actividad deportiva durante el tiempo libre así como tampoco el uso de internet, escuchar música o jugar a videojuegos. En este extremo del factor se proyectan las estudiantes de género femenino y que cursan sus estudios en la Escuela Universitaria de Trabajo Social y en la Facultad de Ciencias de la Educación.

Tabla 115. Descripción del segundo factor, según variables activas.  
Análisis de correspondencias múltiples

V-Test	Variable	Modalidad	Nº suj.
-15.00	Sustancia más consumida en botellones	Alcohol de alta graduación	591
-14.45	Consumo diario de tabaco	Ninguno	804
-11.78	Sustancia más consumida en casa	Alcohol de baja graduación	137
-11.69	Sustancia más consumida en bares, cafeterías y/o discotecas?	Alcohol de baja graduación	244
-8.86	¿Por qué no consumes tabaco?	Porque no me gusta	403
-7.58	¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	Varias veces a la semana	307
-7.06	¿Por qué no consumes cocaína?	No me interesa	384
-6.89	¿Por qué no consumes drogas de diseño?	No me interesa	392
-6.64	¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	Todos los días	628
-6.24	¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	Una vez a la semana	73
-6.22	¿Porque consumes alcohol de alta graduación?	Para facilitar las relaciones sociales	136
-6.06	¿Por qué consumes alcohol de baja graduación?	Por experimentar placer	158
-5.57	¿Por qué no consumes cannabis?	No me interesa	293
-5.45	¿Por qué no consumes tabaco?	No me interesa	142
-5.31	¿Participas en talleres en tu tiempo libre?	Nunca	968
-5.21	¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	Una vez a la semana	112
-4.20	¿Por qué no consume drogas de diseño	Por la información recibida	101
-3.85	¿Por qué no consume cannabis	Por la información recibida	59
ZONA CENTRAL			
4.82	¿Escuchas música en tu tiempo libre?	Nunca	27
5.27	¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	Alguna vez	88
6.25	¿Por qué consumes tabaco?	Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	129
6.95	¿Utilizas internet en tu tiempo libre?	Nunca	31
7.04	¿Por qué no consumes drogas de diseño?	Porque no me gusta	177
7.18	¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	Nunca	533
7.32	¿Por qué no consumes alcohol de baja graduación?	Por mi salud	70
7.51	¿Por qué no consumes cocaína?	Porque no me gusta	188
7.83	¿Por qué no consumes alcohol de alta graduación?	Por mi salud	95
9.87	Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	Nunca	250
10.98	¿Qué consumes mas en casa?	Tabaco	166
11.42	¿Por qué no consumes alcohol de alta graduación	Porque no me gusta	390
11.76	¿Por qué no consumes alcohol de baja graduación?	Porque no me gusta	360
13.11	¿Qué consumes más en botellones?	Tabaco	62
13.26	Consumo de alcohol de baja graduación	Ninguno	608
13.59	Consumo de alcohol de alta graduación	Ninguno	240

13.60	¿Qué consumes más en casa de los amigos?	Tabaco	155
14.39	¿Qué consumes más en la universidad?	Tabaco	256
14.50	¿Qué consumes más en bares, cafeterías y/o discotecas?	Tabaco	128
14.77	¿Porque consumes alcohol de alta graduación?	No consumo	291
15.35	¿Por qué consumes alcohol de baja graduación?	No consumo	475

Tabla 116. Variables ilustrativas asociadas al segundo factor

V-Test	Variable	Modalidad	Nº Suj.
-6.46	¿Centros donde cursas tus estudios?	Facultad de Ciencias del Trabajo	247
-5.99	Género	Hombre	469
-2.50	Edad	25-59 años	281
<b>ZONA CENTRAL</b>			
2.59	Centro donde cursa los estudios	Facultad de Ciencias de la Educación	389
2.63	Cuando trabaja	Los fines de semana	96
2.97	Centro donde cursa los estudios	Escuela de Trabajo Social	97
5.99	Género	Mujer	722

Factor 3. Utilización de la oferta cultural y deportiva de la Universidad y acciones para prevenir el consumo de sustancias adictivas

Este tercer factor, que explica 12.92% de la varianza total, se articula en torno a las variables que hacen referencia a la utilización de la oferta cultural y deportiva de la Universidad por parte de los estudiantes así como a las propuestas de acciones que se pueden realizar desde la Universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas (tabla 117).

Como se puede observar en la tabla 117, un extremo del factor se caracteriza por la utilización habitual o esporádica de las instalaciones deportivas de la Universidad, así como por la asistencia a diversas actividades y actos incluidos en la oferta cultural de la Universidad. La tabla 108 muestra que es el género masculino, con edades comprendidas entre 22-24 años y que cursan sus estudios en la Facultad de Ciencias Empresariales y en la Escuela Politécnica Superior las modalidades ilustrativas que mejor caracterizan a este extremo del factor.

En el polo opuesto de este factor se agrupan las categorías de respuestas que reflejan una nula utilización de las instalaciones deportivas de la Universidad, así como la no participación en la oferta cultural de la Universidad, junto con la propuesta de ofertar asignaturas de libre configuración como medida para prevenir el consumo de sustancias adictivas. A este extremo del factor se asocia claramente el género femenino y los estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias Experimentales (tabla 118).

Tabla 117. Descripción del tercer factor, según variables activas. Análisis de correspondencias múltiples

V-Test	Variable	Modalidad	Nº suj.
-9.29	Realización de actividades deportivas en la universidad	Una vez a la semana	52
-8.75	Realización de actividades deportivas en la universidad	Alguna vez	255
-8.33	Utilización del aula de teatro o danza de la universidad	Alguna vez	102
-8.24	Utilización del cineforums de la universidad	Alguna vez	180
-8.14	Asistencia a los conciertos musicales de la universidad	Una o dos veces al mes	44
-7.47	Utilización de las instalaciones deportivas de la universidad	Una o dos veces al mes	52
-6.96	Realización de excursiones o senderismo	Alguna vez	186
-6.89	Utilización de las instalaciones deportivas de la universidad	Una vez a la semana	54
-6.20	Asistencia a las conferencias de la Universidad	Una o dos veces al mes	132
ZONA CENTRAL			
6.62	Acciones desde la Universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas	Ofertar asignaturas de libre configuración	308
7.41	Utilización o uso de la radio universitaria	Nunca	846
7.62	Utilización del Servicio de Lengua Extranjera de la Universidad	Nunca	927
10.89	Utilización del cineforum de la universidad	Nunca	984
11.23	Utilizas el aula de teatro o danza de la universidad?	Nunca	1059
11.51	Realización de excursiones o senderismo	Nunca	956
11.72	Asistencia a los conciertos musicales de la universidad	Nunca	703
15.59	Utilización de las instalaciones deportivas de la universidad	Nunca	705
16.30	Realización de actividades deportivas en la universidad	Nunca	764

Tabla 118. Variables ilustrativas asociadas al tercer factor

V-Test	Variable	Modalidad	Nº Suj.
-10.51	Género	Hombre	469
-3.90	Centro donde cursa los estudios	Facultad de Ciencias Empresariales	121
-2.30	Edad	22-24 años	388
-2.23	Centro donde cursa los estudios	Escuela Politécnica Superior	80
ZONA CENTRAL			
2.24	Cuando trabaja?	No trabaja	96
4.93	Centro donde cursa los estudios	Facultad de Ciencias Experimentales	99
10.05	Género	Mujer	722

Una vez establecidos los tres factores que sintetizan la información más relevante de la interrelación de las variables analizadas, se ha procedido a agrupar a los sujetos en función de su afinidad respecto a las variables estudiadas. La clasificación en tres

grupos o clases es la que se retenido finalmente, por ser la que resultaba de mayor interés explicativo.

### **Clase 1. Estudiantes no consumidores y deportistas**

Este cluster está conformado preferentemente por estudiantes que se caracterizan por no consumir tabaco, bebidas alcohólicas ni ninguna de las otras sustancias adictivas estudiadas (cannabis, drogas de diseño, cocaína, alucinógenos y anfetaminas). Los principales motivos por los que no suelen consumir las sustancias mencionadas es por cuestiones de salud, porque no les interesa, porque no les gusta o por la información recibida sobre las mismas. No trabajan y acuden a la Universidad todos los días. En su tiempo libre, realizan actividades deportivas varias veces a la semana, utilizan las actividades deportivas de la Universidad y participan en excursiones y actividades de senderismo promovidas por la Universidad.

Tabla 119. Tipología de los estilos de vida. Descripción del cluster 1.  
Clasificación automática basada en el ACM

V.TEST PROBA N° sujetos	
CLA/MOD	MOD/CLA GLOBAL MODALIDADES VARIABLES
<b>CLASE 1</b>	
17.70 0.000 55.35 95.09 67.51	Ninguno Consumo diario de tabaco 804
15.59 0.000 53.10 93.38 69.10	No consumo ¿Qué consumes más en la universidad? 823
13.95 0.000 77.69 41.67 21.07	Por mi salud ¿Por qué no consumes cannabis? 251
13.66 0.000 55.65 80.98 57.18	No consumo ¿Por qué consumes tabaco? 681
13.30 0.000 49.28 94.66 75.48	No consumo ¿Consumes cannabis? 899
12.94 0.000 67.61 51.28 29.81	No consumo ¿Qué consumes más en bares, cafeterías y/o discotecas? 355
12.50 0.000 56.78 72.44 50.13	No consumo ¿Qué consumes más en casa de los amigos? 597
11.71 0.000 66.46 46.58 27.54	Por mi salud ¿Por qué no consumes cocaína? 328
11.65 0.000 50.44 86.32 67.25	No consumo ¿Qué consumes mas en casa? 801
11.64 0.000 66.36 46.37 27.46	Por mi salud ¿Por qué no consumes drogas de diseño? 327
11.08 0.000 61.44 52.78 33.75	No consumo ¿Qué consumes más en botellones? 402
10.73 0.000 72.09 33.12 18.05	Por mi salud ¿Por qué no consumes tabaco? 215
9.51 0.000 58.31 50.21 33.84	Porque no me gusta ¿Por qué no consumes tabaco? 403
8.52 0.000 63.75 32.69 20.15	Ninguno Consumo de alcohol de alta graduación 240
8.19 0.000 50.66 65.81 51.05	Ninguno Consumo de alcohol de baja graduación: cerveza, vino 608
7.89 0.000 77.89 15.81 7.98	Por mi salud ¿Por qué no consumes alcohol de alta graduación? 95
7.74 0.000 66.10 25.00 14.86	Porque no me gusta ¿Por qué no consumes drogas de diseño? 177
7.32 0.000 55.28 42.52 30.23	Porque no me gusta ¿Por qué no consumes alcohol de baja graduación? 360
7.30 0.000 60.96 29.70 19.14	Porque no me gusta ¿Por qué no consumes cannabis? 228
6.36 0.000 79.66 10.04 4.95	Por la información r ¿Por qué no consumes cannabis? 59
5.78 0.000 59.12 22.86 15.20	Porque no me gusta ¿Por qué no consumes alcohol de alta graduación? 181
5.67 0.000 40.81 99.57 95.89	No consumo ¿Consumes cocaína? 1142
5.07 0.000 40.65 99.36 96.05	No consumo ¿Consumes drogas de diseño? 1144
4.29 0.000 40.07 100.00 98.07	No consumo ¿Consumes anfetaminas? 1168
3.62 0.000 48.21 31.62 25.78	Varias veces a la se ¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas? 307
3.62 0.000 39.98 99.79 98.07	No consumo ¿Consumes alucinógenos? 1168
3.56 0.000 42.40 78.63 72.88	Todos los días Frecuencia a la que vas a la Universidad 868
3.51 0.000 56.70 11.75 8.14	Por la información r ¿Por qué no consumes cocaína? 97
2.66 0.004 48.39 19.23 15.62	Alguna vez ¿Realizas excursiones o senderismo? 186
2.63 0.004 43.59 48.72 43.91	No trabajo ¿Cuándo trabajas? 523
2.61 0.004 57.41 6.62 4.53	Una vez a la semana ¿Utilizas las instalaciones deportivas de la universidad? 54
2.54 0.006 55.74 7.26 5.12	Por la formación rec ¿Por qué no consumes drogas de diseño? 61

Cla/Mod: % de individuos que han seleccionado esta respuesta y han quedado incluidos en la clase.

Mod/Cla.: % de sujetos que pertenecen a la clase que han seleccionado ese tipo de respuesta

Global: % de la muestra que ha respondido tal y como se especifica.

Prob. Índice de la significatividad estadística de cada modalidad.

### **Clase 2. Estudiantes consumidores de alcohol y tabaco**

Esta clase está formada preferentemente por chicas estudiantes que suelen consumir tabaco a diario, siendo éste la sustancia más consumida en la Universidad, en casa de los amigos como en la propia casa, así como en bares y cafeterías, discotecas y botellones. También suelen consumir habitualmente de tres a diez copas a la semana de bebidas alcohólicas de alta graduación, especialmente en los botellones. El experimentar placer es el principal motivo del consumo habitual de tabaco y de bebidas alcohólicas. Suelen consumir cannabis alguna vez, pero no otro tipo de sustancias como cocaína o drogas de diseño.

No realizan en su tiempo libre actividades deportivas ni tampoco utilizan las instalaciones deportivas de la universidad. Trabajan los fines de semana. Respecto a qué se podría hacer en la universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas en la universidad proponen la oferta de asignaturas de libre configuración relacionadas con la prevención (tabla 120).

Tabla 120. Tipología de los estilos de vida. Descripción del cluster 2.  
Clasificación automática basada en el ACM

V.TEST	Nº	suje	tos	PROBA	CLA/MOD	MOD/CLA	GLOBAL	MODALIDADES	VARIABLES
<b>CLASE 2</b>									
23.74	0.000	76.17	82.63	21.49	Tabaco	¿Qué consumes más en la universidad?	256		
19.80	0.000	86.45	56.78	13.01	Tabaco	¿Qué consumes más en casa de los amigos?	155		
16.96	0.000	74.70	52.54	13.94	Tabaco	¿Qué consumes mas en casa?	166		
14.92	0.000	76.56	41.53	10.75	Tabaco	¿Qué consumes más en bares, cafeterías y/o discotecas?	128		
11.73	0.000	87.10	22.88	5.21	Tabaco	¿Qué consumes más en botellones?	62		
11.55	0.000	66.67	32.20	9.57	6-10 cigarrillos	Indica tu nivel de consumo diario de tabaco	114		
10.56	0.000	75.34	23.31	6.13	3-5 cigarrillos	Indica tu nivel de consumo diario de tabaco	73		
9.85	0.000	61.32	27.54	8.90	Por experimentar pla	¿Por qué consumes tabaco?	106		
8.63	0.000	56.19	25.00	8.82	11-20 cigarrillos	Indica tu nivel de consumo diario de tabaco	105		
4.19	0.000	32.04	24.58	15.20	Por experimentar pla	¿Porque consumes alcohol de alta graduación?	181		
4.14	0.000	29.60	31.36	20.99	Nunca	¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	250		
4.09	0.000	53.12	7.20	2.69	Por evadirme o escap	¿Por qué consumes tabaco?	32		
3.99	0.000	24.53	61.44	49.62	Alcohol de alta grad	¿Qué consumes más en botellones?	591		
3.95	0.000	29.61	29.24	19.56	3-4 copas a la seman	Indica tu nivel de consumo de alcohol de alta graduación	233		
3.87	0.000	36.46	14.83	8.06	Los fines	¿Cuándo trabajas?	96		
3.76	0.000	33.33	18.22	10.83	Por curiosidad y des	¿Por qué consumes tabaco?	129		
3.58	0.000	35.05	14.41	8.14	Escuela Trabajo Soci	¿Centros donde cursas tus estudios?	97		
3.41	0.000	23.12	69.07	59.19	Nunca	¿Utilizas las instalaciones deportivas de la universidad?	705		
3.01	0.001	25.97	33.90	25.86	Ofertar asignaturas	¿Qué se podría hacer en la Universidad para prevenir el cons	308		
2.98	0.001	20.49	99.15	95.89	No consumo	¿Consumes cocaína?	1142		
2.93	0.002	31.48	14.41	9.07	5-10 copas a la sema	Indica tu nivel de consumo de alcohol de alta graduación	108		
2.86	0.002	20.45	99.15	96.05	No consumo	¿Consumes drogas de diseño?	1144		
2.75	0.003	23.45	52.97	44.75	Nunca	¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	533		
2.74	0.003	28.48	19.07	13.27	Por experimentar pla	¿Por qué consumes alcohol de baja graduación?	158		
2.62	0.004	22.30	68.22	60.62	mujer	Genero	722		
2.58	0.005	30.19	13.56	8.90	Por curiosidad y des	¿Porque consumes alcohol de alta graduación?	106		
2.47	0.007	27.12	20.34	14.86	Alguna vez	¿Consumes cannabis?	177		
2.33	0.010	20.58	96.19	92.61	No consumo	¿Porque consumes cocaína?	1103		

### **Clase 3. Chicos estudiantes policonsumidores de sustancias adictivas**

Este cluster está formado básicamente por chicos que afirman consumir cannabis a diario o varias veces a la semana por el deseo de experimentar placer y por evadirse y escaparse de problemas personales (tabla 121). Asimismo, esta sustancia, el cannabis, es la sustancia que más consumen en la universidad, en la casa propia y de los amigos y en los botellones. También presentan un consumo habitual de tabaco y de bebidas alcohólicas de baja y de alta graduación. La búsqueda de experimentar placer es el

principal motivo por el que consumen ambas sustancias. Asimismo, también consumen algunas veces cocaína y drogas de diseño por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas.

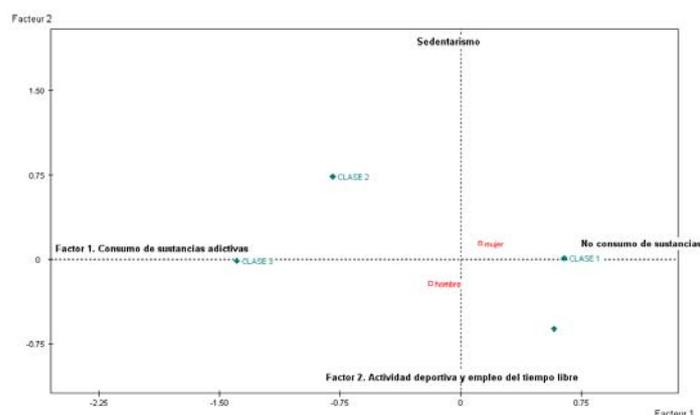
La dedicación al estudio personal apenas existe. En cambio, en su tiempo libre suelen escuchar música y jugar a videojuegos todos los días o varias veces a la semana. Son estudiantes que asisten una o dos veces al mes a los conciertos musicales organizados por la universidad. Proponen el aumento de oferta cultural como medida que se podría realizar desde la universidad para prevenir el consumo de sustancias adictivas.

Tabla 121. Tipología de los estilos de vida. Descripción del cluster 3.  
Clasificación automática basada en el ACM

V.TEST		PROBA		Nº de sujetos		CLA/MOD		MOD/CLA		GLOBAL		MODALIDADES		VARIABLES	
CLASE 3															
16.19	0.000	86.73	42.50	8.23	Cannabis	¿Qué consumes más en casa de los amigos?	98								
11.94	0.000	90.38	23.50	4.37	Cannabis	¿Qué consumes mas en casa?	52								
11.46	0.000	100.00	18.50	3.11	Todos los días	¿Consumes cannabis?	37								
11.41	0.000	50.28	44.50	14.86	Alguna vez	¿Consumes cannabis?	177								
11.32	0.000	68.97	30.00	7.30	Por experimentar pla	¿Porque consumes cannabis?	87								
11.22	0.000	80.33	24.50	5.12	Cannabis	¿Qué consumes más en botellones?	61								
10.12	0.000	89.74	17.50	3.27	Alguna vez	¿Consumes cocaína?	39								
9.92	0.000	85.71	18.00	3.53	Alguna vez	¿Consumes drogas de diseño?	42								
9.90	0.000	96.77	15.00	2.60	Cannabis	¿Qué consumes más en la universidad?	31								
7.36	0.000	44.74	25.50	9.57	4-5 vasos semanales	Indica tu nivel de alcohol de baja graduación: cerveza, vino	114								
7.06	0.000	44.44	24.00	9.07	5-10 copas a la sema	Indica tu nivel de consumo de alcohol de alta graduación	108								
6.17	0.000	68.97	10.00	2.43	Por evadirme o escap	¿Porque consumes cannabis?	29								
5.96	0.000	43.53	18.50	7.14	Por curiosidad y des	¿Porque consumes cannabis?	85								
5.50	0.000	33.54	26.50	13.27	Por experimentar pla	¿Por qué consumes alcohol de baja graduación?	158								
4.73	0.000	35.24	18.50	8.82	11-20 cigarrillos	Indica tu nivel de consumo diario de tabaco	105								
4.73	0.000	47.73	10.50	3.69	Una o dos veces al m	¿Asistes a los conciertos musicales de la universidad?	44								
4.67	0.000	23.24	54.50	39.38	hombre	Genero	469								
4.48	0.000	23.53	50.00	35.68	Alcohol de alta grad	¿Qué consumes más en bares, cafeterías y/o discotecas?	425								
4.26	0.000	38.24	13.00	5.71	Alcohol de baja grad	¿Qué consumes más en la universidad?	68								
4.19	0.000	36.36	14.00	6.47	Por temor de volverm	¿Por qué no consumes cocaína?	77								
3.73	0.000	27.07	24.50	15.20	Por experimentar pla	¿Porque consumes alcohol de alta graduación?	181								
3.65	0.000	25.32	29.50	19.56	3-4 copas a la seman	Nivel de consumo de alcohol de alta graduación	233								
3.39	0.000	35.00	10.50	5.04	Por temor de volverm	¿Por qué no consumes drogas de diseño?	60								
3.31	0.000	37.78	8.50	3.78	Todos los días	¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	45								
3.26	0.001	29.25	15.50	8.90	Por experimentar pla	¿Por qué consumes tabaco?	106								
3.22	0.001	22.62	38.00	28.21	Ocasionalmente	¿Cuanto trabajas?	336								
3.11	0.001	29.47	14.00	7.98	Aumentar la oferta c	¿Qué se podría hacer en la Universidad para prevenir el cons?	95								
3.05	0.001	27.13	17.50	10.83	Por curiosidad y des	¿Por qué consumes tabaco?	129								
2.72	0.003	23.25	26.50	19.14	Varias veces a la se	Frecuencia a la que vas a la Universidad	228								
2.71	0.003	26.79	15.00	9.40	Una vez a la semana	¿Realizas en tu tiempo libre actividades deportivas?	112								
2.44	0.007	22.27	27.50	20.74	Facultad CC. Trabajo	¿Centros donde cursas tus estudios?	247								
2.42	0.008	18.74	73.00	65.41	Todos los días	¿Escuchas música en tu tiempo libre?	779								
2.41	0.008	25.20	15.50	10.33	Varias veces a la se	¿Juegas a videojuegos en tu tiempo libre?	123								

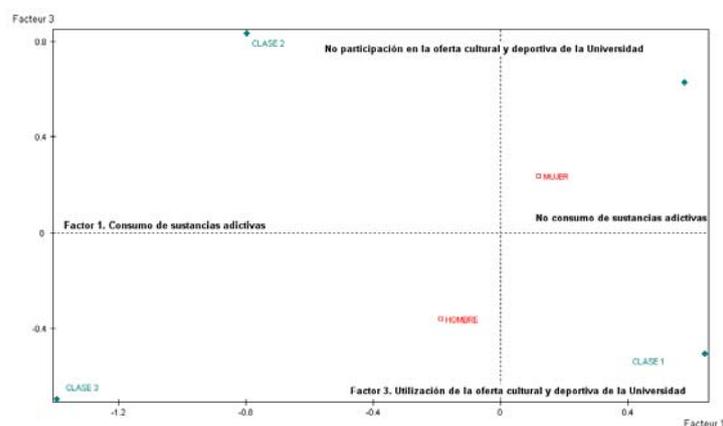
La proyección de las clases sobre el plano formado por los principales factores obtenidos en el análisis de correspondencias múltiples, ofrece una visión muy sugerente que sintetiza muy bien la información obtenida, tanto desde la perspectiva del análisis de la interdependencia de las modalidades de respuestas en función de las distancia que mantienen entre sí, como desde el punto de vista de las similitudes y diferencias entre los sujetos.

Gráfico 95. Proyección de las clases y de la variable género sobre el plano formado por el primer y segundo factor



El gráfico 95, que muestra la proyección de las tres clases y de la variable sociodemográfica género sobre los cuadrantes del plano formado por el primer y segundo factor, proporciona información sobre la relación existente entre las clases y los factores extraídos y permite detectar con mayor claridad las distancias, más o menos elevadas, que separan unas clases de otras. Lo mismo sucede con el gráfico 96 que muestra la proyección de las tres clases sobre los cuadrantes del plano formado por el primer y tercer factor.

Gráfico 96. Proyección de las clases y de la variable género sobre el plano formado por el primer y tercer factor



A continuación, presentamos las conclusiones a las que hemos llegado tras el análisis de los resultados, reseñamos las posibilidades de futuro o implicaciones del estudio y las posibles limitaciones encontradas a lo largo del mismo.



4

# CONCLUSIONES

---



La muestra queda identificada por las siguientes características: más del 60% de la muestra son mujeres, con edades que rondan los 23 años como valor medio, en la que están representados alumnos de todas las facultades de la Universidad de Huelva, siendo las facultades de ciencias de la educación y de ciencias de trabajo, seguidas de la de empresariales las más representadas en el conjunto de la muestra, manteniéndose la proporción con el número de alumnos matriculados en las mismas.

En cuanto a sus estilos de vida, encontramos que menos de la mitad de los encuestados no trabajan, por lo que más de la mitad tienen un trabajo ocasional (28,2%) o diario (19,6%). Nada despreciable es el porcentaje de estudiantes que trabajan los fines de semana. Por tanto, nos encontramos con una población de estudiantes que en su mayoría combinan el estudio con el trabajo.

La mayoría de los estudiantes universitarios van a la universidad todos los días, algunos van varias veces a la semana, y menos del 8% van con menos regularidad. Es decir, la población universitaria suele asistir todos o casi todos los días a la universidad, siendo una minoría los universitarios que asisten ocasionalmente. También podemos confirmar que la mayoría de los estudiantes universitarios estudian todos los días o varias veces a la semana. Es una minoría de la población quienes estudian menos de una vez a la semana.

Sobre los hábitos de consumo encontramos los siguientes datos:

- Consumo de tabaco: Encontramos que la mayoría de los estudiantes universitarios no fuman (67,3%), no obstante más de un tercio de la población sí lo hace, si bien, entre estos menos de una quinta parte superan los cinco cigarrillos diarios. Asimismo, no llega a un 2% el porcentaje de estudiantes que consumen más de 20 cigarrillos diarios. Por tanto, si comparamos estos resultados con estudios anteriores (Pérez y Tirado, 2006) podemos concluir que el consumo de tabaco se ha reducido notablemente en el colectivo universitario, excepto en los consumidores a diario, por lo que cabría preguntarse por los efectos positivos que las políticas antitabaco están teniendo en el conjunto de la sociedad en general.

- Consumo de alcohol de baja graduación: Poco más de la mitad de los estudiantes no consumen alcohol de baja graduación, son menos (25,8%) aquellos que consumen 4 ó 5 copas semanales, y prácticamente inexistentes (0,8%) aquellos que consumen más de 4 copas al día. Comparado con datos andaluces (FAADIS, 2007) el consumo de alcohol a diario es elevado en la Universidad de Huelva.
- Consumo de alcohol de alta graduación: Sólo una quinta parte (20,3%) de la muestra de estudiantes universitarios no consume alcohol de alta graduación. Prácticamente la misma proporción de estudiantes (19,4%), consumen 3 ó 4 copas semanales. Es inapreciable el porcentaje de individuos que consumen más de 10 copas a la semana (1,9%). Por tanto, los jóvenes universitarios optan más por el consumo de alcohol de alta graduación que por el de baja. Podemos, a priori, asociar esta inclinación a los actos sociales en torno al consumo como «catas», «botellones»...
- Consumo de cannabis: Encontramos que el porcentaje de no consumidores es muy similar al de no consumidores de tabaco. Tres cuartas partes de los estudiantes universitarios no han consumido cannabis. Sólo el 14,8% lo han consumido alguna vez. Menos del 10% de la muestra de estudiantes consumen cannabis con cierta frecuencia, ya sea alguna vez al mes, varias veces a la semana o diariamente. Las cifras de consumidores de cannabis, exceptuando los consumidores a diario son menores que el resto de estudios analizados.
- Consumo de «drogas duras»: Entre la población universitaria no es llamativo, si bien, aunque escaso, no deja de ser importante mientras exista. Sobre drogas como la cocaína y las drogas de diseño encontramos que casi la totalidad de la muestra de estudiantes no la consumen (95,8% en el caso de la cocaína y 99,3% en el caso de las drogas de diseño). No obstante, un pequeño porcentaje las consume alguna vez (3,3% en el caso de la cocaína y 3,5% en el caso de las drogas de diseño). El número de sujetos que son consumidores habituales de estas sustancias son apenas apreciables. Su consumo es inferior si lo comparamos con otros estudios.
- Consumo de heroína: Son mínimos los casos de consumos de heroína entre la población universitaria, sin llegar al 1% el total de los individuos que consumen con distinta frecuencia esta sustancia. Datos semejantes se dan para los casos de consumos de sustancias como anfetaminas, alucinógenos, hipnosedantes o inhalables u otras sustancias. Su consumo es inferior si lo comparamos con otros estudios.

El lugar de consumo es otra de las cuestiones que nos preocupan dado que tras ello podemos identificar el ambiente que rodea al hecho. Con este propósito por las sustancias consumidas en los lugares más habituales y susceptibles de consumo de drogas, como son: el hogar, la casa de los amigos, los botellones, las discotecas, la universidad y otros lugares.

- La Universidad y el hogar: Son los lugares donde menos consumo de drogas se produce. No obstante en el hogar se consume algo más que en el entorno universitario, si bien, se consume más tabaco en la universidad que en el hogar. Es

la universidad el ambiente en el que se consume más tabaco. También interpretamos que respecto al consumo de drogas duras, los mismos se producen indistintamente en un medio o en otro.

- La casa de los amigos: no es el principal entorno de consumo de drogas.
- Botellones: Algo más de un tercio de los estudiantes universitarios (33,8%) no consumen en botellones. Aún así, es el ambiente más generalizado de consumo de drogas, especialmente alcohol de alta graduación. Curiosamente no se consume tanto tabaco como en la universidad, en el hogar o en casa de los amigos.
- Bares y discotecas: Es el lugar donde se da un mayor consumo de drogas. Aunque es el alcohol de alta graduación la sustancia más consumida en estos ambientes, es aquí donde un mayor consumo se produce de alcohol de baja graduación probablemente debido al precio de las «copas» en estos lugares asociado a un final del itinerario nocturno, en el caso de las discotecas, en el que el individuo ya ha consumido otro tipo de sustancias.

Entre las razones que directamente influyen en la decisión de no consumir, planteamos factores personales como que no les guste o interese, factores de salud inducidos por una información o formación previa y factores relacionados por la presión social. En este sentido, podríamos concluir que las razones de no consumo se hayan asociadas a una opción personal que el universitario toma, debido a motivos interiorizados, por información y formación, más que a una mera desaprobación social o familiar. Aceptamos que entre una de estas principales razones para no consumir estas sustancias están las consecuencias que su consumo puede tener para la salud.

Entrando en las razones que lleva a los estudiantes universitarios al consumo de drogas, planteamos una batería de motivos que apelan a típicos mitos asociados al consumo de estas sustancias como el deseo de sensaciones nuevas, la evasión de los problemas, al gusto por lo prohibido, al placer, etc.

- Tabaco: Los consumidores de tabaco dicen hacerlo por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas (10,8%) y por placer (8,9%). Son minoritarias las respuestas que aluden a la evasión (2,8%), al gusto por lo prohibido (3,2%) o que lo hacen como medio de relación social (3,2%).
- Alcohol de baja graduación: Las razones se concentran especialmente en la experimentación de placer (13,3%). También hay quienes lo hacen por sentir sensaciones nuevas o por curiosidad (7,3%). Menos son aquellos que las consumen por relacionarse socialmente. Es una sustancia asociada fundamentalmente al placer ligado a su sabor, frescor, según sea el caso.
- Alcohol de alta graduación: La búsqueda de relaciones sociales aparece como una de las razones más señaladas por los estudiantes (11,3%). No obstante, es la experimentación de placer (15,2%) el principal motivo por el que los universitarios consumen esta sustancia. En todo caso, estas razones hay que entenderlas asociadas entre sí.
- Cannabis: Las principales razones hacen referencia a la curiosidad y deseo de sensaciones nuevas (7,2%) y la experimentación de placer (7,3%). No obstante, muchos alumnos manifiestan la evasión como una de las razones

por la que consumen esta sustancia. Son menos los que aluden a lo prohibido como motivo de consumo.

- Cocaína: Los escasos consumidores argumentan las sensaciones nuevas y la experimentación de placer como factores que motivan su consumo.

Hay una serie de factores relativos al estilo de vida de los estudiantes universitarios que consideramos que pueden tener influencia sobre los hábitos de consumo de drogas. Por esa razón vamos a analizar variables relativas a la ocupación del ocio y tiempo libre:

- Actividades deportivas. La mayoría de los estudiantes practican deporte alguna vez (31,2%) o nunca (20,9%). No obstante, un tercio de la muestra manifiesta hacer deporte varias veces a la semana (25,8%) o todos los días (6,3%).
- Uso de Internet. Casi la totalidad de los universitarios lo utilizan, si bien, más de la mitad (52,5%) lo hacen a diario y casi una tercera parte varias veces a la semana (30,7%).
- Jugar a videojuegos: No podemos considerarla como una actividad especialmente popular entre los universitarios, ya que casi la mitad de ellos no los utilizan (44,6%) y casi un tercio (30,3%) lo hacen alguna vez. Son muy pocos los estudiantes que juegan a diario (3,8%), algo más son aquellos que lo hacen varias veces a la semana (10,3%).
- Ir al cine. Los universitarios suelen ir al cine de vez en cuando (55,3%) o una o dos veces al mes (23,8%). Muy pocos son los que nunca lo hacen (13,7%). Por tanto, podemos afirmar que una de las actividades que los estudiantes universitarios, en general, suelen hacer con cierta frecuencia es ir al cine.
- Colaboración o pertenencia a asociaciones. Podemos decir que una mayoría de los universitarios parecen socialmente comprometidos. Prueba de ello es que muchos, más de un tercio de la muestra, han colaborado alguna vez con alguna ONG, llegando hasta el 23,8% de la muestra a colaborar una o dos veces al mes con estas organizaciones. Una pequeña minoría de este colectivo (13,7%) no han llegado a participar en asociaciones sociales.
- Lectura. No parece la principal afición de los estudiantes universitarios, si bien, este dato hay tomarlo con cierta relatividad dado que casi el tercio de los estudiantes leen a diario o varias veces a la semana en su tiempo de ocio. Sólo una quinta parte no leen nunca cuando disponen de tiempo libre. La mayoría de ellos leen a veces.
- Escuchar música. Es una de las principales aficiones de los estudiantes universitarios. Apenas existen universitarios que no oigan nunca música. La mayoría lo hacen a diario (65%) o varias veces a la semana (22,5%).

Conocidas las principales aficiones de los jóvenes universitarios, nos preguntamos por los recursos y servicios disponibles en la Universidad de Huelva que permiten la realización de las actividades de ocio que los estudiantes universitarios demandan de acuerdo con sus estilos de vida.

- Instalaciones deportivas: son usadas por más de un 40% de los estudiantes universitarios, lo que indica su oportuna existencia en los campus universitarios. Si bien, una quinta parte de los estudiantes la han usado alguna vez,

mientras que otra proporción similar lo hacen con regularidad, sea mensual o semanal.

- Talleres de teatro o danza: son actividades menos practicadas por los universitarios, prueba de ello son las pocas personas que lo hacen apenas llegando a un 2% de la muestra de estudio. Tal situación puede deberse a falta de información de la comunidad universitaria, si bien es cierto que se trata de aficiones minoritarias, aunque la presencia de la oferta sea necesaria como actividad vinculada a momentos de ocio.
- Biblioteca universitaria: es uno de los recursos más utilizados por los universitarios, prueba de ello es que casi la mitad van con una frecuencia semanal o diaria. Cabría habernos preguntado por los usos que le dan, y dentro de estos usos por la importancia que tiene el manejo de bibliografía o literatura ajena al propio plan de estudios que cursan.
- Conciertos musicales «Cantero Rock»: es uno de los servicios, junto con las instalaciones deportivas y la biblioteca más usados por los universitarios. Más del 40% de los estudiantes han asistido, como mínimo, a alguno de los conciertos que se organizan.
- Conferencias: es una de las actividades que especialmente identifica la propia dinámica universitaria. Por tanto, es también predecible que un pequeño porcentaje de estudiantes nunca hayan asistido a las mismas (21,9%). El resto lo hace alguna vez durante el curso, siendo menos aquellos que asisten con mayor regularidad.
- Servicio de Lengua Extranjera: es usado por una buena parte de la muestra de estudiantes (21,5%), lo que ya justifica su existencia como servicio a la comunidad universitaria.
- Excursiones organizadas: un porcentaje semejante de universitarios realizan excursiones o senderismo organizado por la Universidad de Huelva. Una quinta parte de los universitarios han hecho en alguna ocasión rutas de senderismo.
- Radio universitaria: Casi un tercio de los estudiantes universitarios han usado en alguna ocasión la radio universitaria (29,3%). Suponemos que estos resultados aluden al uso activo de la misma, no sólo a escucharla. Cabría preguntarnos cuales son los usos que le dan y los motivos por los que lo hacen. No cabe duda de que se trata de un medio muy aceptado en la comunidad universitaria, y por ello, potente para la difusión de medidas preventivas o de ayuda ante el consumo de drogas entre los estudiantes, contando para ello con la ayuda de especialistas, foros de debate, experiencias, etc.

También preguntamos a los universitarios por las medidas preventivas que ellos valoran positivamente por su impacto potencial en la comunidad. En este sentido, nos encontramos que las propuestas acaparan casi la totalidad de las valoraciones de los estudiantes, siendo muy pocos los que señalan «otras» medidas no incluidas en el listado propuesto en el cuestionario. Las actividades que se consideran de mayor interés preventivo desde la universidad son las campañas informativas, seguidas de la

oferta de asignaturas de libre configuración, de la formación de mediadores universitarios y del aumento de la oferta deportiva y cultural.

En cuanto al consumo de tabaco en la Universidad de Huelva, cabe destacar los siguientes datos:

- El nivel de consumo diario de tabaco es directamente proporcional a la edad de los estudiantes (tabla 72 y gráfico 56).
- Mientras que los consumidores de 1 a 10 cigarrillos diarios afirman hacerlo motivados principalmente por la curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas; los consumidores de más de 11 cigarrillos diarios afirman fumar porque experimentan placer consumiendo tabaco (tabla 73).
- El nivel de consumo diario de tabaco está inversamente relacionado con la frecuencia con la que el estudiante va a la Universidad (tabla 74 y gráfico 58)
- Los estudiantes que afirman consumir tabaco practican actividad física con menor frecuencia (tabla 75 y gráfico 59)
- A mayor consumo de tabaco existe una menor utilización de las instalaciones deportivas de la Universidad (tabla 77 y gráfico 61)
- A menor consumo de tabaco existe una menor posibilidad de consumo de alcohol de baja graduación (tabla 79 y gráfico 63), de alta graduación (tabla 80 y gráfico 64), y de cannabis (tabla 81 y gráfico 65).

En cuanto al consumo de alcohol de baja graduación en la Universidad de Huelva, cabe destacar los siguientes datos:

- La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación (cerveza, vino...) es mayor en los chicos que en las chicas (tabla 82 y gráfico 66)
- El nivel de consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación aumenta con la edad de los estudiantes, es decir, a mayor edad también es mayor el nivel de consumo de alcohol de baja graduación (tabla 83 y gráfico 67).
- El nivel de consumo de alcohol de baja graduación está relacionado negativamente con la frecuencia con la que los estudiantes van a clase (tabla 84 y gráfico 68).
- Aquellos estudiantes que dedican más tiempo al estudio personal afirman consumir menos alcohol de baja graduación. En cambio, los estudiantes que estudian menos presentan un consumo mayor de alcohol de baja graduación (tabla 85 y gráfico 69)
- El consumo de alcohol de baja graduación está relacionado con la frecuencia con la que los estudiantes se dedican a jugar con videojuegos en su tiempo libre. Los consumidores de alcohol de baja graduación juegan con mayor frecuencia a videojuegos (tabla 87 y gráfico 71)
- Cuanto mayor es el consumo de alcohol de baja graduación por parte los estudiantes, menor es la frecuencia con la que utilizan las instalaciones deportivas de la Universidad (tabla 89 y gráfico 73).
- Los estudiantes que presentan una mayor ingesta de de bebidas alcohólicas de baja graduación son también los que afirman realizar menos excu-

siones y senderismo. La mayor parte de los casos son de estudiantes que son abstemios y no van nunca a excursiones y senderismo (tabla 91 y gráfico 75).

- Los estudiantes que presentan una mayor ingesta de bebidas alcohólicas de baja graduación son también los que presentan un mayor consumo de alcohol de alta graduación (tabla 93 y gráfico 77), cannabis (tabla 94 y gráfico 78) y de cocaína (tabla 95 y gráfico 79).

En cuanto al consumo de alcohol de alta graduación en la Universidad de Huelva, cabe destacar los siguientes datos:

- La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación (whisky, ron, ginebra...) es mayor en los chicos que en las chicas (tabla 96 y gráfico 80).
- Aquellos estudiantes que dedican más tiempo al estudio personal afirman consumir menos alcohol de alta graduación. En cambio, los estudiantes que estudian menos presentan un consumo mayor de alcohol de alta graduación (tabla 97 y gráfico 81)
- Cuanto mayor es el consumo de alcohol de alta graduación por parte los estudiantes, menor es la frecuencia con la que realizan actividades deportivas en su tiempo libre (tabla 98 y gráfico 82).
- Los estudiantes que presentan una mayor ingesta de bebidas alcohólicas de alta graduación son también los que presentan un mayor consumo de cannabis (tabla 100 y gráfico 84) y de cocaína (tabla 101 y gráfico 85).

En cuanto al consumo de cannabis en la Universidad de Huelva, cabe destacar los siguientes datos:

- La frecuencia de consumo de cannabis es mayor en los chicos que en las chicas (tabla 102 y gráfico 86).
- El nivel de consumo de cannabis está relacionado negativamente con la frecuencia con la que los estudiantes van a clase (tabla 103 y gráfico 87).
- Aquellos estudiantes que dedican más tiempo al estudio personal afirman consumir menos cannabis. En cambio, los estudiantes que estudian menos presentan un consumo mayor de cannabis (tabla 104 y gráfico 88)
- Los estudiantes que presentan un mayor consumo de cannabis son también los que presentan un mayor consumo de cocaína (tabla 110 y gráfico 94).

El análisis de correspondencias múltiples nos llevo a la identificación de tres clusters de estudiantes universitarios en función de sus hábitos de consumo de drogas, motivaciones, ocupación de su tiempo de ocio y hábitos de estudio. Esta aportación nos permitirá definir estrategias preventivas y preventivas indicadas o selectivas, aparte de las universales. Las clases identificadas son:

- Clase 1. Estudiantes no consumidores y deportistas, conformado preferentemente por estudiantes que se caracterizan por no consumir tabaco, bebidas alcohólicas ni ninguna de las otras sustancias adictivas estudiadas (cannabis, drogas de diseño, cocaína, alucinógenos y anfetaminas). Los principales motivos por los que no suelen consumir las sustancias mencionadas es por cuestiones de salud, porque no les interesa, porque no les gusta o por la información recibida sobre las mismas. No

trabajan y acuden a la Universidad todos los días. En su tiempo libre, realizan actividades deportivas varias veces a la semana, utilizan las actividades deportivas de la Universidad y participan en excursiones y actividades de senderismo promovidas por la Universidad.

- Clase 2. Estudiantes consumidores de alcohol y tabaco, formada preferentemente por chicas estudiantes que suelen consumir tabaco a diario, siendo éste la sustancia más consumida en la Universidad, en casa de los amigos como en la propia casa, así como en bares y cafeterías, discotecas y botellones. También suelen consumir habitualmente de tres a diez copas a la semana de bebidas alcohólicas de alta graduación, especialmente en los botellones. El experimentar placer es el principal motivo del consumo habitual de tabaco y de bebidas alcohólicas. Suelen consumir cannabis alguna vez, pero no otro tipo de sustancias como cocaína o drogas de diseño. En su tiempo libre no realizan actividades deportivas ni tampoco utilizan las instalaciones deportivas de la universidad. Trabajan los fines de semana.
- Clase 3. Chicos estudiantes policonsumidores de sustancias adictivas, formada básicamente por chicos que afirman consumir cannabis a diario o varias veces a la semana por el deseo de experimentar placer y por evadirse y escaparse de problemas personales (tabla 121). Asimismo, esta sustancia, el cannabis, es la sustancia que más consumen en la universidad, en la casa propia y de los amigos y en los botellones. También presentan un consumo habitual de tabaco y de bebidas alcohólicas de baja y de alta graduación. La búsqueda de experimentar placer es el principal motivo por el que consumen ambas sustancias. Asimismo, también consumen algunas veces cocaína y drogas de diseño por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas. Apenas dedican tiempo al estudio personal, en cambio, en su tiempo libre suelen escuchar música y jugar a videojuegos todos los días o varias veces a la semana. Son estudiantes que asisten una o dos veces al mes a los conciertos musicales organizados por la universidad.

## REFERENCIAS

- Abraham, M.D. & otros (1998). *Licit and illicit drug use in Amsterdam-III: Developments in drug use 1987-97*. CEDRO, Centrum voor Drugsonderzoek. Ámsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Aguaded, J.I. (Dir.) (2007). *+Vida-Drogas*. Huelva: Universidad de Huelva/Consejería para la Igualdad & Bienestar Social de la Junta de Andalucía.
- Aguaded, J.I. & Méndez, J.M. (Dirs.) (2006). *Actas del II Congreso Ibérico de Prevención de Drogodependencias en la Educación Superior*. Huelva/Beja: Universidad de Huelva e Instituto Politécnico Superior.
- Aguilar, F.; Pérez, M. & Sánchez, M.B. (2003). *Evaluación emocional en drogodependientes*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Añaños, F.T. (2005). *Representaciones sociales de los jóvenes sobre las drogas (alcohol, tabaco y cannabis) y su influencia en el consumo*. Madrid: Dykinson.
- Bandura, A. (1984). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs: N.J. Prentice Hall.
- Batista, J.M. y Sureda, J. (1987). Análisis de correspondencias y técnicas de clasificación: su interés para la clasificación en las ciencias sociales y del comportamiento. *Infancia y Aprendizaje*, 39-40, 171-186.
- Bechtel, L.J. & Swisher, J. D. (1992). An Analysis of Relationships among Selected Attitudinal, Demographic, and Behavioural Variables and the Self-reported Alcohol Use Behaviors of Pennsylvania Adolescents. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 37 (2); 83-93.
- Beck, K.H.; Thombs, D.L.; Coleen, A.M. & Finger, K.M. (1995). Social Context and Sensation Seeking. Gender Differences in College Student Drinking Motivations. *The international Journal of the adictions*, 30 (9); 1101-1115.
- Bennett, T. (2000). *Drugs and Crime: the Results of the Second Stage of the NEW-ADAM programme. Estudio de investigación 205*. Londres: Ministerio del Interior.
- Benzecri, J.P. (1980). L'analyse des données. L'analyse des correspondences: La taxonomie. París: Dunod.

- Bewick, V., Cheek, L. & Ball, J. (2004) *Statistics Review 11: Assessing Risk Critical Care*, 8; 287-291.
- Boys, A.; Marsden, J.; Fountain, J.; Griffiths, P.; Stillwell, G. & Strang, J. (1999). What Influences Young People's Use of Drugs? A Qualitative Study of Decision-making. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 6 (3).
- Buelga, S.; Ravenna, M.; Musitu, G. & Lila, M. (2006). Epidemiology and Psychosocial Risk Factors Associated with Adolescents Drug Consumption. En Jackson, S. & Goosens, L. (eds.). *Handbook of Adolescents Development*. UK: Psychology Press; 337-369.
- Calafat, A. (2002). Estrategias preventivas del abuso de alcohol. *Adicciones*, 14 (1); 317-335.
- Carrasco, A.M. & Barriga, S. (2002). El consumo de alcohol en los adolescentes: apoyo parental y relación con los iguales. *Revista de Psicología de la Salud*, 14 (2); 105-130.
- Carrasco, A.M.; Barriga, S. & León, J.M. (2004). Consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 9 (2); 205-226.
- Carrasco, A.M.; Barriga, S. & León, J.M. (2006). Consumo de alcohol, percepción de riesgo y conductas relacionadas con la seguridad vial en adolescentes. *Revista de Psicología de la Salud*, 18 (2); 3-26.
- Castillo, J.L. & Díaz, A. (2003). Drogodependencias. En Frías, A.: *Salud pública y educación para la salud*. Barcelona: Masson; 313-326.
- Castillo, I. & Balaguer, I. (2002). Relaciones entre las conductas del estilo de vida en la adolescencia temprana. En Balaguer, I. (Ed.). *Estilos de vida en la adolescencia*. Valencia: Promolibro; 209-227.
- Catalano, R.F.; Kosterman, R.J.; Hawkins, D.; Newcomb, M.D. & Abott, R.D. (1996). Modeling the Etiology of Adolescent Substance Use: A Test of the Social Development Model. *Journal of Drug Issues*, 26 (2); 429-455.
- Cava, M.J.; Murgul, S. & Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, 20 (3); 389-395.
- Cohen, L. & Manion, L. (1990). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- Comas, D. (1994). *Los jóvenes y el uso de las drogas en la España de los años noventa*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Juventud.
- Conger, J.J. (1956). Reinforcement Theory and the Dynamics of Alcoholism. *QJ Stud Alcohol*, 17; 296-305.
- Charro, B. & Martínez, M.P. (1995). Dinámica personal y familiar de los toxicómanos. *Publicaciones de la Universidad Pontificia de Comillas, Serie 1, Estudios 57*.
- Clayton, R.R. (1992). Transitions in Drug Use: Risk and Protective Factors. En Glantz, M. & Pickens, R. (Eds.). *Vulnerability to Drug Abuse*. Washington, DC: American Psychological Association; 15-51.

- Cooley, V.E. & otros (1995). A Study to Determine the Effect of Extracurricular Participation on Student Alcohol and Drug Use in Secondary Schools. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 40 (2); 71-87.
- Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (2004). *Manual para la prevención de drogodependencias y adicciones en el ámbito laboral*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (2006). *Manual para la prevención comunitaria de las drogodependencias y adicciones en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (2006). *Memoria de Gestión 2006. II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- CND (2006). *Situación mundial del tráfico de drogas. Informe de la Secretaría*. Viena, Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.
- Cuijpers, P. & otros (2002). The Effects of Drug Abuse Prevention at School: the Healthy School and Drugs Project. *Addiction*, 97; 67-73.
- Cunningham, J.A. (2001). *Impact of Normative Feed-back on Problem Drinkers: a Small-area Population Study*. *Journal of Studies on Alcohol*, 62; 228-233.
- De Andrade, V.; Pereira, L.; De Andrade, A.G.; Nicastrí, S. & Malbergier, A. (2005). Comparative Study of Drug Use among Undergraduate Students at the University of São Paulo. São Paulo Campus in 1996 and 2001. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 27 (3); 185-93
- Delk, E.W. & Meilman, P.W. (1996). Alcohol use among Collage Student in Scotland Compared with Norms from the United Status. *Journal of American College Health* 44; 274-281.
- Dodge, K.A.; Malone, P.S.; Lansford, J.E.; Miller-Johnson, S.; Pettit, G.S. & Bates, J.E. (2006). Toward a Dynamic Developmental Model of the Role of Parents and peers in Early Onset Substance Use. En Clarke-Stewart, A. & Dunn, J. (Eds.). *Families Count: Effects on Child and Adolescent Development*. New York: Cambridge University Press; 104-131.
- Elzo, J. y otros (1999). *Jóvenes españoles 99*. Madrid: Fundación Santa María.
- Elzo, J.; Elorza, M.A. & Laespada, M.T. (1994). *Alcoholismo juvenil. Reflexiones y sugerencias de actuación ante una realidad contrastada*. Bilbao: Universidad de Deusto, Instituto Deusto de drogodependencias.
- Elzo, J. & Vielva, I. (1998). *Las drogas de síntesis en Bizkaia: Un estudio exp loratorio de las pautas de consumo*. Vitoria Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Elzo, J.; Comas, D.; Laespada, M.T.; Salazar, L. & Vielva, I. (2000). *Las culturas de las drogas en los jóvenes: Ritos y fiestas*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Fabiano, F.M.; Mckinney, G.K.; Rhoads, K. & Stark, CH. (2000). *WWU Lifestyles Project IV*. Western Washington University.
- FAADIS (Ed.) (2007). *La población andaluza ante las drogas X. 2007*. Sevilla: Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social. Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

- Ferrer, X. & Ayneto, X. (1991). *Nuevos métodos en la formación de padres y madres para la prevención del abuso de drogas*. En *XIX Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol*. Santa Cruz de Tenerife.
- Ferrer, X. y otros (1980). Una experiencia de enseñanza universitaria sobre toxicomanías. En *VIII Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol*. Valencia: Diputación Provincial.
- File, S.E.; Mabbutt, P.S. & Shaffer, J. (1994). Alcohol Consumption and Lifestyle in Medical Student. *Journal of Psychopharmacology* 8; 22-26.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and Behavior. An Introduction to Theory and Research*. Reading, M.A.: Addison-Wesley.
- Frías, A. (2006). *Salud pública y educación para la salud*. Barcelona: Masson.
- Gamella, J.F. & Jiménez, M.L. (2003). *El consumo prolongado de cannabis. Pautas, tendencias y consecuencias*. Madrid: FAD y Junta de Andalucía.
- García, J.M. & Carrasco, A.M. (2002). Consumo de alcohol y factores relacionados con el tiempo libre de los jóvenes. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 12 (1); 61-78.
- García, J.M. & Carrasco, A.M. (2003). Factores individuales, familiares y educativos asociados al consumo de alcohol en jóvenes. *Revista de Psicología Social*, 18 (1); 49-60.
- García Hoz, V. & Pérez Juste, R. (1984). *La investigación del profesor en el aula*. Madrid: Escuela Española.
- Gill, J.S. (2002). Reported Levels of Alcohol Consumption and Binge Drinking Within the UK Undergraduate Student Population over the Last 25 Years. *Alcohol & Alcoholism*, 37 (2); 109-120.
- Gómez, R. & Gómez, D. (2001). Valoración del consumo de alcohol en estudiantes de Derecho y de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. *Semergen* 1, 7, 27; 339-347. (<http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pident=-13017053>).
- Gómez, I.; Ferreiro, M.D.; Domínguez, M.D. & Rodríguez, A. (1995). Consumo de alcohol en adolescentes: Relación con los niveles de adaptación social y familiar. *Psiquis*, 16 (4); 129.
- Gómez Reino, I.; Ferreiro, M.D.; Domínguez, M.D. & Rodríguez, A. (1995). Consumo de alcohol en adolescentes: Relación con los niveles de adaptación social y familiar. *Psiquis*, 16 (4); 129.
- Gonzalez, V. (2004). La orientación profesional y currículum universitario: una estrategia educativa para el desarrollo profesional y responsable. Barcelona: Laertes.
- Granado, M.C.; Pedersen, J.M. & Carrasco, A.M. (2002). Greenlandic Family Structure and Communication with Parents: Influence on Schoolchildren's Drinking Behaviour. *International Journal of Circumpolar Health*, 61; 319-331.
- Hannay, D.R. (1998). Student Drinking Habits. *Alcohol and Alcoholism*, 33; 552-553.
- Hannon, F.; Kelleher, C. & Friel, S. (2000). *General Healthcare Study of the Irish Prisoner Population*. Dublín: Government Publications.

- Hansen, W.D. & O'malley, P.M. (1996). Drug Use. En Diclemente, R.J.; Hansen, W.B. & Ponton, L.E. (Eds.): *Handbook of Adolescent Health Risk Behavior*. NY: Plenum Press.
- Hayman, J. (1984). *Investigación y educación*. Barcelona: Paidós.
- Hawkins, K.D.; Catalano, R.F.; & Miller, J.Y. (1992). Health Risk and Protective Factors for Alcohol and Others Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Use Prevention. *Psychological Bulletin*, 112; 64-105.
- Jessor, R.; Carman, R.S. & Grossman, P.H. (1969). Expectations of Need Satisfaction and Drinking Patterns of College Students. *J Stud Alcohol*, 29; 101-116.
- Kandel, D.B. (1996). The Parental and Peer Context of Adolescent Deviance: An Algebra of Interpersonal Influences. *Journal of Drug Issues*, 26 (2); 289-315.
- Kaplan, H.B. (1996). Empirical Validation of the Applicability of an Integrative Theory of Deviant Behavior to the Study of Drug Use. *Journal of Drug Issues*, 292; 345-377.
- Kokkevi, A.E.; Arapakl, A.A.; Richardson, C.; Florescu, S.; Kuzman, M. & Stergar, E. (2007). Further Investigation of Psychological and Environmental Correlates of Substance Use in Adolescence in Six European Countries. *Drug and Alcohol Dependence*, 88 (2-3); 308-312.
- Laespada, M.T. & Salazar, L. (1999). Las actividades no formalizadas de los jóvenes. En Elzo, J.; Andrés, F.A.; González-Anleo, J.; González, P.; Laespada, M.T. & Salazar, L.: *Jóvenes españoles 99*. Madrid: Fundación Santa María.
- Laespada, T. (2000). Alcohol y tabaco. En Elzo, J.; Comas, D.; Laespada, M.T.; Salazar, L. & Vielva, I. (2000). *Las culturas de las drogas en los jóvenes: Ritos y fiestas*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Laespada, T.; Iraurgi, J. & Arostegi, E. (2004). Factores de riesgo de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. En [www.gizartegaiak.ej-gv.net/GizareGaiakCon-tenidos/pdf/FAC-TOR\\_RIESGO\\_PROTECCION\\_CONSUMO\\_DROGA1.pdf](http://www.gizartegaiak.ej-gv.net/GizareGaiakCon-tenidos/pdf/FAC-TOR_RIESGO_PROTECCION_CONSUMO_DROGA1.pdf).
- Lebart, L.; Morineau, A. & Fenelon, J.P. (1982). *Traitement des données statistiques*. Paris: Dunod.
- Lebart, L.; Morineau, A. & Warwick, K.M. (1984). *Multivariate Descriptive Statistical Analysis*. Wiley.
- Liu, Y. (2003). Parent-child Interaction and Children's Depression: The Relationship between Parent-child Interaction and Children's Depressive Symptoms in Taiwan. *Journal of Adolescence*, 26 (4); 447-457.
- López, F. (Coord.) (2006). *Drogas y adicciones en la sociedad actual*. Almería: Universidad de Almería.
- López, M.J.; Santín, C.; Torrico, E. & Rodríguez, J.M. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud*, 13 (1); 5-17.
- Luengo, M.A.; Romero, E.; Gómez, J.A.; García, A. & Lence, M. (1999). *La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela. Análisis y evaluación de un programa*. Santiago: Universidad de Santiago de Compostela.

- Martín, E. & Moncada, S. (2003). Programas de prevención de ocio alternativo. *Adicciones*, 15 (2); 327-346.
- Martínez, J. & Robles, L. (2001). Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Psicothema*, 13 (2); 222-228.
- Martínez, J.L.; Fuertes, A.; Ramos, M. & Hernández, A. (2003). Substance Use in Adolescence: Importance of Parental Warmth and Supervision. *Psicothema*, 15; 161-166.
- McCown, W. & Desimone, P.A. (1993). Impulses, impulsivity, and impulsive behaviors: A historical review of contemporary issue. En Mccown, W.; Johnson, J.L. & Shure, M.B. (Eds.): *The Impulsive Client. Theory, Research, and Treatment*. Washington: American Psychological Association.
- Megías, E. y otros (Dir.) (2005). *La percepción social de los problemas de drogas en España*. Madrid: FAD.
- Megías, E. & Elzo, J. (Dirs.) (2006). *Jóvenes, valores y drogas*. Madrid: FAD.
- Meijer, R.F. & otros (2002). *Geregistreerde drugcriminaliteit in cijfers. Achtergrondstudie bij het Justitie onderdeel van de Nationale Drugmonitor. Jaarbericht 2002*. La Haya: WODC.
- Mendoza, M.I.; Carrasco, A.M. & Sánchez, M. (2003). Consumo de alcohol y auto-percepción en los adolescentes españoles. *Intervención Psicosocial*, 12 (19); 95-111.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Mitos y realidad sobre las drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Muñoz-Rivas, M.J. & Graña, J.L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13 (1): 87-94.
- Musitu, G. & Cava, M.J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12(2); 179-192.
- Musitu, G.; Buelga, S.; Lila, M. & Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Navarrete, L. & Rego, E. (2002). *El consumo de alcohol en establecimientos ubicados dentro de establecimientos universitarios. Estudio comparado en Madrid y Galicia*.
- Navarro, J. (2002). El consumo de drogas y su evolución en España. En *Sociedad y Drogas: una perspectiva de 15 años*. Madrid: FAD.
- Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (2002). *Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (2005). Informe anual 2005. El problema de la Drogodependencia en Europa. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (2006). El problema de la drogodependencia en Europa. Informe anual 2006. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (2007). El problema de la drogodependencia en Europa. Informe anual 2007. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

- OED (Ed.) (2007). *Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España*. Madrid: Observatorio Español sobre Drogas, Ministerio de Sanidad y consumo. Delegación del gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Olivar, A. & Carrero, V. (2007). Análisis de la intención conductual del consumo de cannabis en adolescentes: desarrollo de un instrumento de medida basado en la teoría de la conducta planificada. *Trastornos Adictivos*, 9 (3); 184-205.
- Oñate, P. (1987). Prevención educacional de las toxicomanías: Criterios básicos. *Comunidad y Drogas*, 3; 83-89.
- Orford, J., Waller, S. & Peto, J. (1974). Drinking Behaviour and Attitudes and their Correlates among University Students in England. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol* 35; 1316-1374.
- Pantoja, L. (2006). Prevención selectiva del consumo de drogas en menores vulnerables: planteamientos teóricos y experiencias internacionales. Bilbao, Universidad de Deusto.
- Pastor, Y.; Balaguer, I. & García-Merita, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18 (1); 18-24.
- Pate, R.R.; Heath, G.W.; Dowda, M. & Trost, S.G. (1996). Associations between Physical Activity and Other Health Behaviors in a Representative Sample of US Adolescents. *American Journal of Public Health*, 86 (11); 1577-1581.
- Pérez, M.A. & Tirado, R. (Dirs.) (2006). *Stopdrogas. Prevención en la Enseñanza Superior*. Huelva: Universidad de Huelva.
- Pérez, M.A. & Tirado, R. (Eds.) (2008). *Stopdrogas. Drog@3. Proyecto de prevenção de toxicodependencias no ensino superior*. Beja (Portugal): Instituto Politécnico Superior.
- Pérez, M.A. & Vega, A. (Coords.) & otros (2007). *Prevenção das toxicodependências no ensino superior*. Beja (Portugal): Instituto Politécnico Superior.
- Pérez, M.A.; Tirado, R.; Aguaded, J.I. & Méndez, J.M. (2006). *Stopdrogas. Prevención en la enseñanza superior. Investigación comparativa de universidades españolas y portuguesas*. Huelva/Beja: Universidad de Huelva e Instituto Politécnico Superior.
- Pita S, Pértega S. (2004). *Asociación de variables cualitativas: test de Chi-cuadrado. Metodología de la Investigación* ([www.fisterra.com/mbe/investiga/chi/chi.asp](http://www.fisterra.com/mbe/investiga/chi/chi.asp)) (16-06-09).
- Prado, V. & otros (2007). Relación entre consumo de alcohol y rasgos patológicos de personalidad en una muestra de alumnos universitarios. *Trastornos Adictivos*, 9 (2); 126-131.
- Pikard, M.; Bates, L.; Dorian, M.; Greig, H. & Saint, D. (2000). Alcohol and Drug Use in Second-year Medical Students at the University of Leeds. *Medical Education*, 34; 148-150.
- Pons, J. & Berjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia. Un modelo explicativo desde la psicología social*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Reis, J.; Riley, W.; Lokman, L. & Baer, J. (2000). Interactive multimedia preventive alcohol education: a technology application in higher education [Educación en

- materia de prevención del alcohol multimedia interactiva: un caso de aplicación de tecnología en la educación superior]. *Journal of Drug Education*, 30; 399-421.
- Robertson, J.A. & Plant, M.A. (1988). Alcohol, Sex and Risks of HIV infection. *Drug and Alcohol Dependence*, 22; 75-78.
- Robles, V. & otros (2007). Relación entre consumo de alcohol y rasgos patológicos de personalidad en una muestra de alumnos universitarios. *Trastornos Adictivos*, 9 (2); 126-130.
- Romero, E. (1996). La prevención de la conducta antisocial: Un análisis de las variables de personalidad. Tesis Doctoral, Universidad de Santiago de Compostela.
- Sardón, A. & otros (2004). Estilos de vida relacionados con la salud en universitarios. *A tu Salud*, junio; 10-14.
- Schuckit, M.A. (1998). Editorial Response. *Journal of Studies on Alcohol*, 59; 123-124.
- Simons, R.L.; Conger, R.D. & Withbeck, L.B. (1988). A Multistage Social Learning Model of the Influences of Family and Peers upon Adolescent Substance Abuse. *Journal of Drug Issues*, 18; 293-315.
- Smith, M.J. & Scott, R.D. (1993). Reasons for Drinking Alcohol: Their Relationship to Psychological Variables and Alcohol Consumption. *The International Journal of the Addictions*, 28 (9); 881-908.
- Taylor, B.J. (2000). Modeling Prevention Program Effects on Growth in Substance Use: Analysis of Five Years of Data from the Adolescent Alcohol Prevention Trial. *Prevention Science*, 1; 183- 197.
- Tirado, P. (Coord.) (2007). Guía clínica para el abordaje de trastornos relacionados con el consumo de alcohol. Sevilla, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- Vega, A. (2004). ¿Qué puede hacer el universitario para la prevención del abuso de drogas? ([www.stopdrogas.es](http://www.stopdrogas.es)).
- Vega, A. & Aguaded, J.I. (2005). Las drogas en la Universidad I y II. *A tu Salud*, 50; 51-52.
- Vega, A. & Aguaded, J.I. (2004). La educación sobre drogas en la universidad: desde la mediación juvenil al compromiso de la comunidad universitaria. *Revista Española sobre Drogodependencias*, 29; 238-261.
- Vielva, I. (2000). Drogas ilegales. En Elzo, J. & Vielva, I.: *Las drogas de síntesis en Bizkaia: Un estudio exploratorio de las pautas de consumo*. Vitoria Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Vielva, I. (2001). La disciplina y las prácticas educativas. En Vielva, I., Pantoja, L. & Abeijón, J.A. (eds.): *Las familias y sus adolescentes ante las drogas. El funcionamiento de la familia con hijos de comportamiento no problemático, consumidores y no consumidores de drogas. Avances en drogodependencias, 11*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Walker, R. (1989). *Métodos de investigación para el profesorado*. Madrid: Morata.
- Webb, E., Ashton, C.H., Kelly, P. & Kamali, F. (1996). Alcohol and Drug Use in UK University Students. *Lancet*, 348; 922-25.
- Wechsler, H.; Dowdall, G.W.; Maenner, G.; Gledhill-hoyt, J. & Lee, H. (1998). Changes in binge drinking and related problems among American College student between 1993 and 1997. *Journal of the American College of Health*, 47; 57-68.

- West, R., Drummond, C. & Eames, K. (1990). Alcohol Consumption, Problem Drinking and Anti-social Behaviour in a Sample of College Students. *British Journal of Addiction*, 85; 479-486.
- Wild, L.G.; Flisher, A.J.; Bhana, A. & Lombard, C. (2004). Associations among Adolescent Risk Behaviours and Self-esteem in Six Domains. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (8); 1454-1467.
- Wood, P.; Cochran, J.K.; Pfefferbaum, B. & Arneklev, B.J. (1995). Sensation Seeking and Delinquent Substance Use: an Extension of Learning Theory. *The Journal of Drug Issues*, 25 (1); 173-193.
- World Health Organization (2003). *Information Sheets: Physical Activity*. World Health Organization. <http://www.who.int/dietphysicalactivity /media/en/gsfpa.pdf>.
- World Health Organization (2006). *Addressing the Socioeconomic Determinants of Healthy Eating Habits and Physical Activity Levels among Adolescents*. World Health Organization ([www.euro.who.int/Document/e89375.pdf](http://www.euro.who.int/Document/e89375.pdf)).
- Zuckerman, M.; Eysenck, S.B. & Eysenck, H.J. (1978). Sensation Seeking in England and America: Cross Cultural, Age and Sex Comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1; 139-149.
- Zupiria, X. (2000). *Consumo de alcohol en jóvenes de la Universidad del País Vasco*. Bilbao: Universidad del País Vasco.

*Esta investigación se realizó durante el curso  
académico 2008/09 y se concluyó en  
junio de 2009 en la  
Universidad  
de Huelva  
&*