

# Riesgos psicosociales como predictores del consumo de drogas en estudiantes universitarios mexicanos de Ciencias de la Salud

*Psychosocial risks as predictors of drug use in Mexican university students of Health Sciences*

*Riscos psicossociais como preditores do uso de drogas em estudantes universitários mexicanos de Ciências da Saúde*

Paulina Beverido Sustaeta<sup>1</sup>  
Betzaida Salas García<sup>2</sup>  
María del Carmen Gogeochea<sup>3</sup>  
Xóchitl De San Jorge Cárdenas<sup>4</sup>

**Recibido:** 18 de febrero de 2020

**Aprobado:** 1 de septiembre de 2020

**Publicado:** 3 de noviembre de 2020

#### Cómo citar este artículo:

Beverido Sustaeta, P., Salas-García, B., Gogeochea, M. C. y De San Jorge Cárdenas, X. (2020). Riesgos psicosociales como predictores del consumo de drogas en estudiantes universitarios mexicanos de Ciencias de la Salud. *Pensando Psicología*, 16(2), 1-25. doi: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2020.02.06>

---

Artículo de investigación. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2020.02.06>

<sup>1</sup> Universidad Veracruzana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1053-8504>

<sup>2</sup> Universidad Veracruzana

Fortín de las flores No. 9 Fraccionamiento Pomona C.P. 91040 Xalapa, Veracruz. México

Correo electrónico: besalas@uv.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6682-1480>

<sup>3</sup> Universidad Veracruzana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2646-4079>

<sup>4</sup> Universidad Veracruzana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5554-1336>

## Resumen

**Introducción:** Resulta relevante conocer cómo se comportan los estudiantes de Ciencias de la Salud, en cuanto al consumo de drogas psicoactivas, debido al impacto que este comportamiento puede tener en su futuro desempeño profesional.

**Objetivo:** conocer si los factores de riesgo psicosociales (intención de consumo, uso del tiempo libre, síntomas de ansiedad y depresión) son predictores (OR) del consumo de drogas legales, ilegales y fármacos sin prescripción.

**Método:** estudio ex post facto, epidemiológico y transversal realizado a través de un sondeo en línea en el que participaron 5,881 estudiantes —con una edad promedio de 21 años (DE=2,72)— de las carreras del área de Ciencias de la Salud de una universidad pública mexicana, de manera voluntaria y anónima.

**Resultados:** los estudiantes de Psicología presentaron las prevalencias de consumo más altas y los de Enfermería las más bajas en todas las drogas a excepción de la cocaína. Se encontró que los de Psicología tienen mayor posibilidad de consumir marihuana que el resto de las carreras del área de Ciencias de la Salud, mientras que los de Nutrición presentaron mayor posibilidad de consumo de cocaína.

**Conclusiones:** los síntomas de ansiedad fueron predictores del consumo de todas las drogas legales e ilegales; los síntomas de depresión fueron predictores del consumo de tabaco, alcohol y fármacos sin prescripción y la intención conductual de consumo fue el predictor del consumo de tabaco, alcohol, fármacos sin prescripción, marihuana y cocaína. Es importante continuar realizando investigaciones que confirmen estos hallazgos en otras poblaciones universitarias con el fin de respaldar intervenciones efectivas en este tipo de poblaciones.

**Palabras clave:** Ciencias de la Salud, conductas de riesgo, estudiantes universitarios y prevalencia de consumo.

## Abstract

**Introduction:** It's important to understand how Health Sciences students behave when it comes psychoactive substance consumption, due to the impact this behavior can have for their professional performance.

**Aim:** Identify if factors underlying psychosocial risks (consumption intention, free time management, anxiety, and depressive symptoms) predict (OR) consumption of legal, illegal, and non-prescription drugs.

**Method:** Ex-post facto study, epidemiological and cross-sectional research conducted through an online survey in which 5881 Health Sciences undergraduate students, with a mean age of 21 (SD=2,27), participated within the context of a Mexican public University. Participation was anonymous and voluntary.

**Results:** Psychology undergraduates were among the highest consumption prevalence, and Nursing undergraduates were among the least consumption rate of all drugs, except for cocaine. It was found that Psychology undergraduates have a higher probability of engaging in marijuana consumption than the rest of Health Sciences students, while Nutrition undergraduates have a higher risk for cocaine use.

**Conclusion:** Anxiety symptoms were predictors of all legal and illegal drugs consumption; symptoms of depression were predictors of tobacco, alcohol, and non-prescriptive drugs use. Consumption intention predicted tobacco, alcohol, non-prescriptive drugs, marijuana, and cocaine use. It is important to keep on conducting research that confirm these findings with the goal of supporting interventions directed to this population.

**Keywords:** Health Sciences; Risk Behavior; Undergraduate Students; Prevalence of Consumption.

## Resumo

**Introdução:** relevante saber como se comportam os estudantes de Ciências da Saúde, em relação ao consumo de psi-cofármacos, devido ao impacto que esse comportamento pode ter no seu futuro desempenho profissional.

**Objetivo:** saber se os fatores de risco psicossocial (intenção de consumir, uso do tempo livre, sintomas de ansiedade e depressão) são preditores (RO) do consumo de drogas lícitas, ilícitas e não prescritas.

**Método:** estudo ex post facto, epidemiológico e transversal realizado por meio de survey online em que participaram 5.881 alunos - com idade média de 21 anos (DP = 2,72) - das carreiras na área de Ciências da Saúde de uma Universidade pública mexicana, de forma voluntária e anônima.

**Resultados:** Estudantes de psicologia apresentaram as maiores prevalências de consumo e estudantes de enfermagem as menores em todas as drogas, exceto cocaína. Verificou-se que os da Psicologia têm maior possibilidade de consumo de maconha do que o restante das carreiras da área de Ciências da Saúde, enquanto os da Nutrição apresentam maior possibilidade de uso de cocaína.

**Conclusões:** os sintomas de ansiedade foram preditores do consumo de todas as drogas lícitas e ilícitas; Os sintomas de depressão foram preditores de uso de tabaco, álcool e medicamentos sem prescrição, e a intenção comportamental de uso foi preditora do uso de tabaco, álcool, medicamentos sem prescrição, maconha e cocaína. É importante continuar conduzindo pesquisas que confirmem esses achados em outras populações universitárias, a fim de apoiar intervenções eficazes nesses tipos de populações.

**Palavras-chave:** Ciências da Saúde, comportamentos de risco, estudantes universitários e prevalência de consumo.

## Introducción

El uso de sustancias psicoactivas afecta la vida de las personas, ya que causa deterioro en el desarrollo psicoemocional, el estado de salud general y en la calidad de vida, tanto en el área socioeconómica como en la familiar (National Institut on Drug Abuse [NIDA], 2018). Asimismo, diversos estudios han establecido que la población más vulnerable ante el consumo de drogas son los adolescentes y jóvenes, ya que estos grupos se caracterizan por una mayor curiosidad y búsqueda de nuevas sensaciones, una menor resistencia ante la presión de pares y un proceso de confrontación con los patrones y valores familiares y sociales (Becoña, 2000; Centro de Información y Educación para la Prevención del Consumo de Drogas [CEDRO] y Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [UNODC], 2013; NIDA, 2018). Lo anterior es confirmado por diversas encuestas que, en el caso de México, muestran que las prevalencias de consumo de drogas en jóvenes universitarios son mayores que en población general, tal es el caso de la *Encuesta Nacional de Adicciones* (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz e Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud, 2011) y de la *Encuesta sobre Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco* (Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública e Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, 2017) que registraron al grupo poblacional de 18 a 34 años con la mayor prevalencia global de consumo; aunque los resultados no se refieren específicamente a los universitarios sino a población abierta, es oportuno recordar que la etapa universitaria se cursa justo en este rango de

edad (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz e Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud, 2012) y que diversos trabajos documentan que el consumo de sustancias psicoactivas en esta etapa es mayor en universitarios que en población abierta (Comisión Interamericana para el Control y Abuso de Drogas y Organización de Estados Americanos, 2013).

De acuerdo con la Dirección General de Comunicación Social de la UNAM (2017) y con trabajos como el de Gómez, *et al.* (2009), la automedicación es una práctica muy común en México. Resulta importante conocer cómo se comporta esta práctica en los estudiantes del área de la salud de la universidad en la que se realizó el estudio, dado que algunos autores reportan que los estudiantes de esta área en distintas partes del mundo, suelen utilizar estimulantes para incrementar la concentración, aumentar la energía que requieren para cumplir con las actividades escolares y para aumentar su desempeño en las pruebas académicas. Por lo tanto, estos concluyen que la ocurrencia de prácticas de automedicación es alarmantemente alta entre los estudiantes de Ciencias de la Salud (Hall *et al.*, 2005; McCabe *et al.*, 2005; Mohammed *et al.*, 2019).

En una investigación realizada en España, también se confirma el consumo de drogas entre estudiantes de esta área. En este estudio, participaron alumnos de las facultades de Medicina, Farmacia y Enfermería de Albacete, matriculados en el curso académico 2017-2018; los hallazgos muestran que la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas (principalmente alcohol 93,1 %, café 86,6 % y bebidas energéticas 84,7 %) en la población universitaria fue elevada, independientemente de que las utilicen con fines recreativos o para tratar de aumentar su rendimiento académico (Barba *et al.*, 2018). Asimismo, en Brasil, Teixeira *et al.* (2010) realizaron una investigación cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en 174 estudiantes de todos los semestres de la carrera de Odontología, encontrando que 72,4 % había usado drogas ilegales alguna vez en la vida. En cuanto a la prevalencia de consumo en el último año, se encontró predominio de alcohol (82,8 %) y tabaco (19,5 %), seguidas de marihuana, disolventes y ansiolíticos con porcentajes de 10,9 %, 9,2 % y 9,2 % respectivamente.

Existen numerosos factores de riesgo para el consumo de drogas, definidos como las situaciones personales o sociales que pueden aumentar la probabilidad de que se presente determinada conducta que incide negativamente en el desarrollo de la persona (Alvarado y Frías, 2018). El presente estudio se centra únicamente en la intención conductual de consumo, el uso del tiempo libre, los síntomas de ansiedad y depresión. Se trata de un asunto pertinente ya que, en el caso de los estudiantes universitarios, los factores de riesgo no solo pueden poner en peligro el éxito de sus

estudios universitarios y el logro de la meta académica que se ha propuesto cada uno como parte de su proyecto de vida, sino que además puede afectar su bienestar integral, incluidas las relaciones interpersonales que establece y su futura inserción laboral. Además, debido al campo profesional en el que se desempeñarán los estudiantes de Ciencias de la Salud, resulta de gran importancia conocer si existe involucramiento con el consumo de drogas psicoactivas; sobre todo considerando que, de tener una actitud favorable hacia el consumo, probablemente tendrán mayores dificultades para transmitir hábitos saludables.

El objetivo general del estudio fue conocer si los factores de riesgo psicosociales (intención conductual de consumo, uso del tiempo libre, síntomas de ansiedad y depresión) son predictores (OR) del consumo de drogas legales, ilegales y médicas sin prescripción, en los estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad pública del estado de Veracruz (México). Los objetivos específicos fueron: a) conocer las prevalencias de consumo alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes y b) el nivel de riesgo de consumo de alcohol y marihuana, así como la dependencia de nicotina.

## Método

Estudio cuantitativo, ex post facto y epidemiológico transversal, que busca medir el grado de relación existente entre variables (Cancela *et al.*, 2010). Este estudio forma parte de un proyecto de investigación mayor, denominado "Percepción, riesgo y consumo de drogas en estudiantes universitarios" (Red Veracruzana de Investigación en Adicciones [REVIVA], 2017), identificado por los estudiantes con la marca Percíbete2.

El proyecto general fue sometido al Comité de Ética en Investigación del Instituto de Ciencias de la Salud (registrado ante la ConBioética y aprobado con folio 003/2015). Adicionalmente, atendiendo a las indicaciones de las autoridades universitarias, de la Defensoría de Derechos Universitarios y de la Dirección de Transparencia, se garantizó la participación voluntaria y el anonimato de los estudiantes, pues en ningún momento se solicitó el nombre o número de matrícula, además de que se estableció el compromiso de utilizar los resultados solo con fines de investigación.

La muestra estuvo conformada por los participantes inscritos en las carreras del área de Ciencias de la Salud, sumando un total de 5,881 estudiantes: 1,869 de Enfermería; 1,111 de Medicina; 1,034 de Odontología; 466 de Nutrición; 409 de Química Clínica y 992 de Psicología. De estos estudiantes, 70,9 % eran mujeres y 29,1 % hombres, con una edad promedio de 21 años (DE=2,72).

El cuestionario se aplicó en línea y fue publicado en la plataforma Lyme Survey, administrada por el Centro de Estudios de Opinión y Análisis de la propia universidad. Se utilizó el instrumento en línea denominado Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios (CODEU 2) (Universidad Veracruzana, 2017), que indaga sobre la prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales, alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes; el patrón de consumo de alcohol, tabaco y marihuana (uso, abuso o dependencia) utilizando las preguntas de los instrumentos que conforman el cuestionario y que se detallan más adelante. También se exploraron algunas conductas o prácticas de riesgo asociadas con el consumo de drogas, tales como relaciones sexuales sin protección, conducción de vehículos, problemas legales por conductas violentas o antisociales.

Las variables de estudio utilizadas en este trabajo fueron: consumo de drogas legales, ilegales y médicas sin prescripción; actitud ante el consumo; ansiedad, depresión y uso del tiempo libre, por lo que el CODEU 2 integró tres instrumentos y cuatro escalas. El primero fue el test de Fagerström, utilizado para medir la dependencia a la nicotina, en su versión de seis ítems, cuatro de los cuales tienen una respuesta dicotómica y dos respuestas tipo Likert de 0 a 3, el puntaje puede variar de 0 a 10 puntos y se consideró como punto de corte para diferenciar entre fumadores dependientes y no dependientes de la nicotina el valor de 6 puntos. Es solo una prueba estimativa que valora el nivel de adicción de los fumadores basándose en la cantidad de cigarros que consumen y en la compulsividad, así como el tiempo que transcurre sin que fumen el primer cigarro después de las horas de sueño.

Para el consumo de riesgo de alcohol, se utilizó la prueba de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés), que fue desarrollada y evaluada por la Organización Mundial de la Salud a lo largo de un periodo de dos décadas; es el único test de tamizaje diseñado específicamente para uso internacional, habiéndose demostrado que proporciona una medida correcta del riesgo según el género, la edad y las diferentes culturas (OMS, 2001). Identifica a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol a través de diez preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol. Los dominios que maneja son los siguientes: consumo de riesgo de alcohol (tres ítems) sobre frecuencia de consumo, cantidad típica y frecuencia del consumo elevado; síntomas de dependencia (tres ítems) que indagan sobre la pérdida del control sobre el consumo, el aumento de la relevancia del consumo y el consumo matutino; los últimos cuatro ítems estiman el consumo perjudicial de alcohol, que valúan los sentimientos de culpa tras el consumo, si existen lagunas de memoria, las lesiones relacionadas con el alcohol y si otras personas se preocupan

por su consumo. Para este estudio se utilizó la clasificación sugerida por Babor *et al.* (2001) y Gómez-Maqueo *et al.* (2009), en donde establecen cuatro niveles de riesgo (I, II, III y IV) que equivalen a riesgo menor (0 a 7 puntos), riesgo moderado (8 a 15 puntos), riesgo alto (16 a 19 puntos) y riesgo muy alto (de 20 a 32 puntos).

La prueba de tamizaje para el abuso del cannabis (CAST, por sus siglas en inglés) fue utilizada para evaluar el consumo de riesgo de la marihuana, consta de seis ítems que preguntan sobre la frecuencia de eventos que han ocurrido en los últimos 12 meses tales como: haber fumado marihuana antes del mediodía, fumar marihuana estando solo, problemas de memoria al fumar marihuana, que le hayan dicho los amigos o alguien de su familia que debería reducir el consumo de marihuana, si ha intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo y si ha tenido problemas debido a su consumo de marihuana (peleas, accidentes, mal resultado académico, etc.). El tipo de respuestas utiliza una escala con opciones de nunca (1), rara vez (2), de vez en cuando (3), bastante a menudo (4) y muy a menudo (5). La clasificación de riesgo (Legleye *et al.*, 2007) especifica: 0 puntos - 0 riesgo, 1 a 2 puntos - bajo riesgo, 3 puntos - riesgo moderado, 4 o más puntos - alto riesgo.

Para evaluar los factores psicosociales considerados, se utilizaron diversas escalas. Para medir la actitud ante el consumo, la escala para la medición de la intención de uso de drogas (legales e ilegales), desarrollada por Rodríguez *et al.* (2007), conformada por 15 reactivos en la que la mayor calificación implica no tener la intención de consumir drogas o de presentar un comportamiento riesgoso.

La escala de ansiedad y la escala de depresión de Goldberg *et al.* (1989) en su versión validada en México por González *et al.* (2004). La escala de ansiedad es un instrumento de tamizaje, integrada por 9 ítems con respuestas dicotómicas (sí/no) útil para identificar la presencia de síntomas de ansiedad, en la que se pueden obtener valores en un rango entre cero y cuatro puntos, los valores entre cero y uno implican la ausencia de síntomas de ansiedad, los valores entre dos y cuatro implican la posibilidad de tener trastorno de ansiedad, es decir ansiedad patológica. La escala de depresión también está conformada por 9 ítems con respuestas dicotómicas (sí/no), se obtienen valores en un rango entre cero y cuatro puntos, el valor cero implican la ausencia de síntomas de depresión, los valores entre uno y cuatro implican la posibilidad de tener síntomas de depresión.

Para conocer el uso del tiempo libre durante la semana escolar/laboral y de fin de semana, la escala propuesta por Mosquera y Galindo (2010) y por Errasti *et al.* (2002), consta de 18 reactivos en los que las calificaciones más altas indican un uso del tiempo libre menos riesgoso para el consumo de sustancias y las más bajas, un uso más riesgoso, las opciones de respuesta son: nunca, de vez en cuando, casi

siempre, siempre y solo en fines de semana; se indaga sobre situaciones tales como: navegar por internet, chatear/estar en redes sociales, ver televisión, y/o Netflix, Blim, ClaroVideo, dormir, ir al antro o bar con los amigos, ir a una tocada, rave o "reven", ir a una fiesta o "reven" en casa de amigos, entre otras. Las calificaciones resultantes de la escala se presentan en un rango de 0 a 3 puntos, entendiendo que a mayor calificación hay un uso del tiempo libre sin riesgo durante la semana, de esta manera, de 0,0 a 0,7 - uso de tiempo libre con riesgo alto, 0,8 a 1,5 - uso de tiempo libre con riesgo medio, 1,6 a 2,3 - uso del tiempo libre con riesgo mínimo, y de 2,4 a 3,0 - uso del tiempo libre sin riesgo.

Cumpliendo con los objetivos específicos, se utilizó la prueba chi-cuadrada para analizar los datos sobre las prevalencias de consumo de drogas alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes. El nivel de dependencia a nicotina, el consumo de riesgo de alcohol y el consumo de riesgo de marihuana se analizaron con la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis ya que los datos vienen de la misma distribución.

Para el objetivo general y atendiendo al mayor consumo en el último año, se realizó un análisis de regresión logística binaria para conocer los predictores del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, y cocaína considerando el consumo en el último año. A pesar de que las drogas médicas sin prescripciones (estimulantes y tranquilizantes del sistema nervioso central) registraron un bajo consumo se incluyó su análisis, debido a que la literatura establece que son de fácil adquisición para los estudiantes del área y se tomó la decisión de agruparlas en una categoría. El método empleado para el análisis de regresión es el de "pasos hacia adelante", en el que el programa estadístico elabora el mejor modelo con sus predictores a través del contraste con el estadístico de Wald (Moral, 2006). El análisis se realizó con la utilización del *software* estadístico IBM-SPSS versión 21.

## Resultados

En la tabla 1 se presenta el análisis de las prevalencias de consumo de drogas, donde se puede observar que los estudiantes de Psicología son los que reportaron una prevalencia más alta en casi todas las drogas, por lo que se tomó como grupo de referencia para el análisis de regresión logística. A pesar de lo anterior, se registraron algunas excepciones: los estudiantes de Medicina y Psicología presentaron el mismo porcentaje en la prevalencia de consumo alguna vez en la vida de fármacos sin prescripción médica, mientras que en la prevalencia del último año fueron los de

Medicina quienes mostraron el mayor consumo, tanto en fármacos sin prescripción como en alcohol. Los resultados expresados fueron estadísticamente significativos.

Como también se observa en la tabla 1 y considerando estos mismos indicadores se encontró, con resultados estadísticamente significativos, que fueron los estudiantes de Enfermería quienes presentaron las prevalencias de consumo más bajas para casi todas las drogas –tabaco, alcohol, marihuana y fármacos sin prescripción. En el caso de consumo de cocaína, los estudiantes de Química Clínica mostraron las prevalencias de vida y en el último año más bajas, mientras que en el último mes no registraron consumo para esta misma droga, lo mismo que los estudiantes de Medicina.

**Tabla 1.** Prevalencia de vida, último año y último mes de drogas legales, ilegales y fármacos sin prescripción médica en estudiantes de Ciencias de la Salud, 2017

	Enfermería (1.869) %	Medicina (1.111) %	Odontología (1.034) %	Nutrición (466) %	Química Clínica (409) %	Psicología (992) %	Chi- cuadrado	p-value <sup>α</sup>
<i>Prevalencia de vida</i>								
Tabaco	46,0 %	48,1 %	50,9 %	47,4 %	46,7 %	56,9 %	34,18	0,001
Alcohol	64,7 %	72,3 %	66,1 %	72,7 %	69,7 %	74,9 %	45,36	0,001
Marihuana	11,0 %	21,2 %	12,7 %	15,5 %	14,4 %	30,3 %	201,83	0,001
Fármacos sin prescripción*	2,6 %	5,6 %	2,9 %	3,4 %	2,7 %	5,6 %	29,74	0,001
Cocaína**	2,2 %	2,2 %	2,0 %	2,1 %	1,5 %	3,6 %	9,20	0,001
<i>Prevalencia del último año</i>								
Tabaco	18,7 %	23,9 %	21,7 %	22,5 %	24,4 %	31,8 %	6,99	0,001
Alcohol	47,7 %	65,0 %	55,5 %	61,4 %	57,9 %	64,8 %	123,98	0,001
Marihuana	5,8 %	12,7 %	6,4 %	7,5 %	8,6 %	20,6 %	186,68	0,001
Fármacos sin prescripción*	1,4 %	3,7 %	1,5 %	1,5 %	1,5 %	2,7 %	23,34	0,001
Cocaína**	0,7 %	0,2 %	0,7 %	1,5 %	0,0 %	0,6 %	12,64	0,027
<i>Prevalencia del último mes</i>								
Tabaco	11,5 %	14,7 %	14,7 %	13,5 %	16,9 %	22,2 %	60,10	0,001
Alcohol	27,4 %	45,2 %	38,9 %	43,1 %	39,1 %	45,7 %	143,26	0,001
Marihuana	2,6 %	7,6 %	3,5 %	3,0 %	3,2 %	11,6 %	133,42	0,001
Fármacos sin prescripción*	0,7 %	1,2 %	0,6 %	0,9 %	0,7 %	1,2 %	4,26	0,513
Cocaína**	0,4 %	--	0,2 %	0,2 %	--	0,2 %	7,05	0,217

**Fuente:** elaboración propia a partir de la base de datos del Segundo diagnóstico de percepción, riesgo y consumo de drogas (REVIVA, 2017).

\*Drogas médicas (estimulantes / tranquilizantes / otros opiáceos)

\*\*Cocaína y crack,

αDiferencias estadísticamente significativas, con p<.05

En la tabla 2, se puede observar que la mayoría de los estudiantes presentaron un nivel bajo de dependencia a la nicotina; solo se registró el 1 % o menos en dependencia alta en estudiantes de las carreras de Química Clínica, Odontología y Psicología. Respecto al consumo de riesgo de alcohol, se encontró que todos los programas se ubican arriba del 70 % en el nivel menor, mientras que los estudiantes de los programas de Psicología suman 6,3 % en las categorías de alto y muy alto riesgo, seguido de los estudiantes de nutrición, con 4,5 %. Para el caso del consumo de riesgo de marihuana, son estos mismos programas —Psicología y Nutrición— los que reportan porcentajes más altos en la categoría de consumo de riesgo alto (tabla 2).

**Tabla 2.** Nivel de dependencia a la nicotina, del consumo de riesgo de alcohol y marihuana en estudiantes de Ciencias de la Salud, 2017

	Enfermería %	Medicina %	Odontología %	Nutrición %	Química Clínica %	Psicología %	Kruskal-Wallis	p-value
<i>Dependencia a la nicotina</i>	(n=892)	(n=722)	(n=574)	(n=286)	(n=237)	(n=643)		
Baja	95,1	92,1	84,4	92,4	92,0	93,3		
Moderada	4,9	7,9	15,2	7,6	7,0	6,3	22,92	0,001
Alta	--	--	0,4	--	1,0	0,3		
<i>Consumo de riesgo de alcohol</i>	(n=350)	(n=265)	(n=224)	(n=105)	(n=100)	(n=315)		
Menor	81,4	77,7	78,6	74,5	77,6	70,8		
Moderado	14,5	18,4	17,6	21,0	20,7	22,9	26,05	0,001
Alto	2,2	2,4	2,3	3,5	0,4	4,0		
Muy alto	1,9	1,5	1,6	1,0	1,3	2,3		
<i>Consumo de riesgo de marihuana</i>	(n=109)	(n=141)	(n=66)	(n=35)	(n=35)	(n=204)		
Bajo	69,7	81,6	69,7	85,7	85,7	72,5		
Moderado	22,0	14,2	24,2	5,7	8,6	17,6	10,26	0,068
Alto	8,3	4,3	6,1	8,6	5,7	9,8		

**Fuente:** elaboración propia a partir de la base de datos del *Segundo diagnóstico de percepción, riesgo y consumo de drogas* (REVIVA, 2017).

αDiferencias estadísticamente significativas, con  $p < 0,05$

Se debe tomar en cuenta que, para las variables predictoras del consumo de drogas en el estudio, se eligió la prevalencia en el último año. Para el caso del consumo de tabaco los predictores del modelo fueron: programa de estudios, uso de tiempo libre durante la semana escolar/laboral y durante el fin de semana, ansiedad, depresión e intención conductual hacia el consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados del test Hosmer-Lemeshow muestran que el modelo está bien ajustado

( $X^2=5,005$ ;  $df=8$ ;  $p=0,757$ ); los resultados del R cuadrado de COX y Snell muestra la variabilidad explicada en 0,077 con un incremento de la verosimilitud de 5887,55; con un porcentaje global en el ajuste del modelo de 77,8.

Respecto a los programas educativos, se encontró que los estudiantes de las carreras de Odontología, Enfermería y Medicina son quienes tienen menor posibilidad de consumo de tabaco que los estudiantes de Psicología. Para la variable de uso de tiempo libre de fin de semana, se encontró que los estudiantes que asistieron a bares, fiestas, tocadas, raves, son aquellos que puntuaron en riesgo alto ya que presentaron 2,9 mayor posibilidad de consumir tabaco que los estudiantes sin riesgo, es decir, de aquellos que no participan en este tipo de eventos los fines de semana; mientras que los estudiantes con riesgo mínimo también presentan 1,7 mayor posibilidad de consumir tabaco que aquellos estudiantes sin riesgo, aunque este es menor, lo que puede significar que la exposición a lugares de uso común de esta droga tiene un efecto favorecedor para el consumo.

En la tabla 3 se presentan los predictores del consumo de tabaco y se encontró que en relación con la variable ansiedad, quienes reportan síntomas de ansiedad, presentan 1,2 veces mayor posibilidad de consumir tabaco que los estudiantes sin síntomas; situación similar se encontró con la variable depresión, ya que los estudiantes con síntomas de esta enfermedad presentan 1,4 mayor posibilidad de consumir tabaco que aquellos sin síntomas. Finalmente, para la variable intención conductual hacia el consumo de sustancias psicoactivas, se halló que los estudiantes con alta intención hacia el consumo presentaron 4,2 mayor posibilidad de consumir tabaco que aquellos estudiantes con baja intención (tabla 3).

**Tabla 3.** Predictores del consumo de tabaco en estudiantes de Ciencias de la Salud

Variable	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95.0%	
							Inferior	Superior
<b>Programa</b>			<b>18,156</b>	<b>5</b>	<b>0,003</b>			
Odontología	-0,246	0,108	5,225	1	0,022	0,782	0,633	0,966
Enfermería	-.402	0,096	17,450	1	0,000	0,669	0,554	0,808
Medicina	-.293	0,104	8,002	1	0,005	0,746	0,608	0,914
Nutrición	-.218	0,136	2,571	1	0,109	0,804	0,615	1,050
Química Clínica	-.205	0,140	2,136	1	0,144	0,815	0,619	1,072
Psicología						1		

(continúa)

(viene)

Variable	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95.0%	
							Inferior	Superior
<b>Uso de tiempo libre fin de semana</b>			<b>24,103</b>	<b>3</b>	<b>0,000</b>			
Con riesgo mínimo	0,543	0,189	8,248	1	0,004	1,721	1,188	2,492
Con riesgo medio	0,354	0,282	1,580	1	0,209	1,425	0,820	2,476
Riesgo alto	1,079	0,277	15,224	1	0,000	2,941	1,711	5,058
Sin riesgo						1		
<b>Uso de tiempo libre escolar</b>			<b>12,397</b>	<b>3</b>	<b>0,006</b>			
Con riesgo mínimo	-0,255	0,716	0,126	1	0,722	0,775	0,191	3,153
Con riesgo medio	0,009	0,714	0,000	1	0,989	1,009	0,249	4,092
Riesgo alto	0,533	0,948	0,316	1	0,574	1,704	0,266	10,915
Sin riesgo						1		
<b>Presencia de síntomas de ansiedad</b>	<b>0,204</b>	<b>0,071</b>	<b>8,312</b>	<b>1</b>	<b>0,004</b>	<b>1,226</b>	<b>1,068</b>	<b>1,409</b>
Normofuncional						1		
<b>Presencia de síntomas de depresión</b>	<b>0,342</b>	<b>0,078</b>	<b>19,149</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>1,408</b>	<b>1,208</b>	<b>1,641</b>
Normofuncional						1		
<b>Alta intención conductual</b>	<b>1,457</b>	<b>0,089</b>	<b>270,888</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>4,292</b>	<b>3,608</b>	<b>5,105</b>
Baja intención conductual						1		
Constante	-1,471	0,716	4,216	1	0,040	0,230		

CI = intervalo de confianza; gl = grados de libertad; OR = odds ratio, los valores de 1 indican que es la categoría considerada de referencia; SE = standard error.

**Fuente:** elaboración propia a partir de la base de datos del *Segundo diagnóstico de percepción, riesgo y consumo de drogas* (REVIVA, 2017).

Las variables predictoras del consumo de alcohol fueron las mismas que para el consumo de tabaco, con diferencias importantes en las categorías de las mismas (tabla 4). Los resultados del modelo derivados del test Hosmer-Lemeshow muestran que el modelo está bien ajustado ( $\chi^2=10,015$ ;  $df=8$ ;  $p=0,264$ ); los resultados del R cuadrado de COX y Snell muestra la variabilidad explicada en 0,111 con un incremento de la verosimilitud de 7345,623 y un porcentaje global, en el ajuste del modelo, de 63.

En la tabla 4 se muestra que, respecto al programa educativo, los estudiantes de Enfermería tienen menor posibilidad de consumir alcohol (OR=0,653) respecto a los de Psicología. Para la variable uso de tiempo libre de fin de semana, todas las categorías de riesgo presentan mayor posibilidad de consumo que los estudiantes que no presentaron riesgo; sin embargo, es de notar que aquellos estudiantes que se encuentran en la categoría de riesgo medio tienen una posibilidad mayor de consumo de alcohol (5,3), lo que probablemente se explique con el hecho de que la afluencia

a eventos en los que hay exposición a esta sustancia, suele ser esporádica pero de consumo explosivo.

En relación con las variables psicológicas, se encontró que aquellos que puntuaron con síntomas de ansiedad y depresión tienen mayor posibilidad de consumo de alcohol que los estudiantes que no presentan síntomas, con 1,2 y 1,3 veces, respectivamente. Como era de esperarse, los estudiantes que tuvieron una alta intención de consumo de sustancias psicoactivas presentaron 6,7 veces mayor posibilidad de consumir alcohol.

**Tabla 4.** Predictores del consumo de alcohol en estudiantes de Ciencias de la Salud

Variable	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95,0 %	
							Inf.	Sup.
<b>Programa</b>			<b>59,577</b>	<b>5</b>	<b>,000</b>			
Odontología	-0,147	0,097	2,313	1	0,128	0,863	0,714	1,043
Enfermería	-0,426	0,086	24,483	1	0,000	0,653	0,552	0,773
Medicina	0,131	0,097	1,844	1	0,175	1,140	0,943	1,379
Nutrición	0,058	0,122	,231	1	0,631	1,060	0,835	1,346
Química Clínica	-0,178	0,127	1,967	1	0,161	0,837	0,653	1,073
Psicología						1		
<b>Uso de tiempo libre fin de semana</b>			<b>66,748</b>	<b>3</b>	<b>0,000</b>			
Con riesgo mínimo	1,306	0,215	36,815	1	0,000	3,690	2,420	5,626
Con riesgo medio	1,674	0,386	18,798	1	0,000	5,332	2,502	11,362
Riesgo alto	1,239	,349	12,627	1	0,000	3,453	1,743	6,840
Sin riesgo						1		
<b>Uso de tiempo libre escolar</b>			<b>48,591</b>	<b>3</b>	<b>0,000</b>			
Con riesgo mínimo	-0,355	0,641	0,307	1	0,580	0,701	0,200	2,463
Con riesgo medio	0,082	0,640	0,016	1	0,899	1,085	0,310	3,802
Riesgo alto	-0,026	1,053	0,001	1	0,980	0,974	0,124	7,678
Sin riesgo						1		
<b>Presencia de síntomas de ansiedad</b>	<b>0,258</b>	<b>0,062</b>	<b>17,466</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>1,294</b>	<b>1,147</b>	<b>1,460</b>
Normofuncional						1		
<b>Presencia de síntomas de depresión</b>	<b>0,328</b>	<b>0,063</b>	<b>26,943</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>1,388</b>	<b>1,226</b>	<b>1,571</b>
Normofuncional						1		
<b>Alta intención conductual</b>	<b>1,913</b>	<b>0,136</b>	<b>198,648</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>6,771</b>	<b>5,190</b>	<b>8,834</b>
Baja intención conductual						1		
Constante	-0,049	0,641	0,006	1	0,939	0,952		

CI = intervalo de confianza; gl = grados de libertad; OR = odds ratio, los valores de 1 indican que es la categoría considerada de referencia; SE = standard error.

**Fuente:** elaboración propia a partir de la base de datos del *Segundo diagnóstico de percepción, riesgo y consumo de drogas* (REVIVA, 2017).

Como se puede observar en la tabla 5, las variables predictoras del consumo de marihuana fueron: programa de estudios, uso de tiempo libre de fin de semana, ansiedad y la intención conductual hacia el consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados del modelo para el test Hosmer-Lemeshow muestran que el modelo está bien ajustado ( $X^2=5,650$ ;  $df=8$ ;  $p=0,686$ ); los resultados del R cuadrado de COX y Snell muestra la variabilidad explicada en 0,159 con un incremento de la verosimilitud de 2815,019; con un porcentaje global en el ajuste del modelo de 91,1 resultando tener el segundo valor más alto de todos los análisis presentados.

Respecto a los programas educativos se encontró que los estudiantes de las otras cinco carreras que integran el área de Ciencias de la Salud tienen menor posibilidad de consumo de marihuana que los estudiantes de Psicología. Para la variable uso de tiempo libre de fin de semana se encontró que, al igual que en el caso del alcohol, la categoría de consumo medio es la que presenta la mayor posibilidad de consumo respecto de los estudiantes sin riesgo (2,9).

Otro hallazgo fue que quienes puntuaron con síntomas de ansiedad tienen 1,4 mayor posibilidad de consumir marihuana que los estudiantes sin síntomas. Destacan los resultados relacionados con la variable intención conductual hacia el consumo de sustancias psicoactivas, ya que se encontró que los estudiantes con alta intención hacia el consumo presentan 17,0 mayor posibilidad de consumo de marihuana que aquellos estudiantes con baja intención.

**Tabla 5. Predictores del consumo de marihuana en estudiantes de Ciencias de la Salud**

Variable	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95,0%	
							Inf.	Sup.
<b>Programa</b>			<b>63,519</b>	<b>5</b>	<b>,000</b>			
Odontología	-0,953	0,169	31,607	1	0,000	0,386	0,277	0,538
Enfermería	-0,997	0,145	47,383	1	0,000	0,369	0,278	0,490
Medicina	-0,427	0,142	9,028	1	0,003	0,653	0,494	0,862
Nutrición	-0,749	0,216	11,961	1	0,001	0,473	0,309	0,723
Química Clínica	-0,890	0,220	16,431	1	0,000	0,411	0,267	0,632
Psicología						1		
<b>Uso de tiempo libre fin de semana</b>			<b>15,208</b>	<b>3</b>	<b>0,002</b>			
Con riesgo mínimo	,451	0,299	2,271	1	0,132	1,569	0,873	2,820
Con riesgo medio	,095	0,352	9,688	1	0,002	2,988	1,500	5,954
Riesgo alto	,751	0,373	4,058	1	0,044	2,120	1,021	4,404
Sin riesgo						1		

(continúa)

(viene)

Variable	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95,0%	
							Inf.	Sup.
<b>Uso de tiempo libre escolar</b>			<b>12,560</b>	<b>3</b>	<b>0,006</b>			
Con riesgo mínimo	-0,838	0,926	0,819	1	0,366	0,432	0,070	2,657
Con riesgo medio	-0,419	0,921	0,207	1	0,649	0,658	0,108	4,002
Riesgo alto	,507	1,173	0,187	1	0,666	1,661	0,167	16,552
Sin riesgo						1		
<b>Presencia de síntomas de ansiedad</b>	<b>,349</b>	<b>0,102</b>	<b>11,642</b>	<b>1</b>	<b>0,001</b>	<b>1,418</b>	<b>1,160</b>	<b>1,734</b>
Normofuncional						1		
<b>Alta intención conductual</b>	<b>2,835</b>	<b>0,105</b>	<b>734,318</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>17,038</b>	<b>13,879</b>	<b>20,917</b>
Baja intención conductual						1		
Constante	-2,038	0,924	4,864	1	0,027	0,130		

CI = intervalo de confianza; gl = grados de libertad; OR = odds ratio, los valores de 1 indican que es la categoría considerada de referencia; SE = standard error.

**Fuente:** elaboración propia a partir de la base de datos del *Segundo diagnóstico de percepción, riesgo y consumo de drogas* (REVIVA, 2017).

Por su parte, la Tabla 6 muestra los predictores del consumo de fármacos sin prescripción médica, que fueron: programa de estudios, ansiedad, depresión y la intención conductual hacia el consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados del modelo fueron para el test Hosmer-Lemeshow, muestran que el modelo está bien ajustado ( $X^2=3,602$ ;  $df=8$ ;  $p=0,824$ ); los resultados del R cuadrado de COX y Snell muestra la variabilidad explicada en 0,027 con un incremento de la verosimilitud de 1031,956; con un porcentaje global en el ajuste del modelo de 97,9, resultando tener el valor más alto de todos los análisis presentados.

De los programas educativos se encontró que los estudiantes de la carrera de Medicina presentaron 1,7 mayor posibilidad de consumir este tipo de drogas que los de Psicología. En relación con la ansiedad, los estudiantes que presentaron sintomatología tuvieron 2,3 mayor posibilidad de consumir fármacos sin prescripción médica que los estudiantes sin presencia de síntomas. Asimismo, se encontró que los estudiantes que reportaron síntomas de depresión tuvieron 1,8 más posibilidades de consumir estas drogas que aquellos que no presentan síntomas. Los estudiantes que presentaron una alta intención de consumo de sustancias psicoactivas tuvieron 6,7 mayor posibilidad de consumir estas drogas.

**Tabla 6. Predictores del consumo de fármacos sin prescripción médica en estudiantes de Ciencias de la Salud**

Variable	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95.0%	
							Inf.	Sup.
<b>Programa</b>			<b>10,850</b>	<b>5</b>	<b>0,054</b>			
Odontología	-0,049	0,329	0,023	1	0,881	0,952	0,499	1,814
Enfermería	-0,147	0,288	0,261	1	0,609	0,863	0,491	1,517
Medicina	0,549	0,260	4,452	1	0,035	1,731	1,040	2,882
Nutrición	-0,108	0,438	0,060	1	0,806	0,898	0,380	2,120
Química Clínica	-0,341	0,463	0,542	1	0,462	0,711	0,287	1,763
Psicología						1		
<b>Presencia de síntomas de ansiedad</b>	<b>0,845</b>	<b>,222</b>	<b>14,446</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>2,328</b>	<b>1,506</b>	<b>3,600</b>
Normofuncional						1		
<b>Presencia de síntomas de depresión</b>	<b>0,637</b>	<b>,293</b>	<b>4,720</b>	<b>1</b>	<b>0,030</b>	<b>1,891</b>	<b>1,064</b>	<b>3,359</b>
Normofuncional						1		
Alta intención conductual	1,906	,194	96,888	1	0,000	6,723	4,600	9,826
Baja intención conductual						1		
Constante	-5,414	,334	262,342	1	0,000	0,004		

CI = intervalo de confianza; gl = grados de libertad; OR = odds ratio, los valores de 1 indican que es la categoría considerada de referencia; SE = standard error.

**Fuente:** elaboración propia a partir de la base de datos del *Segundo diagnóstico de percepción, riesgo y consumo de drogas* (REVIVA, 2017).

Finalmente, en la tabla 7 se presentan las variables predictoras del consumo de cocaína, que fueron: programa de estudios, ansiedad, depresión e intención conductual hacia el consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados del modelo para el test Hosmer-Lemeshow muestran que el modelo está bien ajustado ( $\chi^2=3,572$ ;  $df=8$ ;  $p=0,894$ ); los resultados del R cuadrado de COX y Snell muestran la variabilidad explicada en 0,021 con un incremento de la verosimilitud de 314,766; con un porcentaje global en el ajuste del modelo de 99,4, resultando tener el valor más alto de todos los análisis presentados.

Respecto de los programas educativos, se encontró que son los estudiantes de las carreras de Enfermería y Nutrición quienes tuvieron mayor posibilidad de consumo de esta droga que los estudiantes de Psicología (OR=3,2 y 6,6 respectivamente y estadísticamente significativos). En relación a la variable ansiedad se encontró que quienes puntuaron con síntomas tuvieron 1,8 veces más posibilidades de utilizar cocaína que los estudiantes sin síntomas; finalmente para la variable intención conductual hacia el consumo de sustancias psicoactivas se halló que los estudiantes con alta intención hacia el consumo presentan 43,1 veces mayor posibilidad que aquellos estudiantes con baja intención (tabla 7).

**Tabla 7.** Predictores del consumo de cocaína en estudiantes de Ciencias de la Salud

Variable	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	OR	I.C. 95,0 %	
							Inf.	Sup.
<b>Programa</b>			<b>17,629</b>	<b>5</b>	<b>,003</b>			
Odontología	1,031	0,572	3,246	1	0,072	2,804	,913	8,605
Enfermería	1,183	0,503	5,534	1	0,019	3,265	1,218	8,749
Medicina	-0,878	0,823	1,138	1	0,286	0,416	0,083	2,085
Nutrición	1,890	0,584	10,470	1	0,001	6,616	2,106	20,782
Química Clínica	-15,368	1734,195	0,000	1	0,993	0,000	0,000	0,000
Psicología						1		
<b>Presencia de síntomas de ansiedad</b>	<b>0,628</b>	<b>0,375</b>	<b>2,809</b>	<b>1</b>	<b>0,094</b>	<b>1,874</b>	<b>,899</b>	<b>3,907</b>
Normofuncional						1		
<b>Alta intención conductual</b>	<b>3,765</b>	<b>0,435</b>	<b>74,967</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>43,152</b>	<b>18,403</b>	<b>101,185</b>
Baja intención conductual						1		
<b>Constante</b>	<b>-7,783</b>	<b>0,612</b>	<b>161,559</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>		

CI = intervalo de confianza; gl = grados de libertad; OR= odds ratio, los valores de 1 indican que es la categoría considerada de referencia; SE = standard error.

**Fuente:** elaboración propia a partir de la base de datos del *Segundo diagnóstico de percepción, riesgo y consumo de drogas* (REVIVA, 2017).

## Discusión y conclusiones

En este estudio, la prevalencia en el último año del consumo de alcohol fue menor respecto a lo reportado por Teixeira *et al.* (2010) en una universidad de Brasil; sin embargo, en la universidad mexicana, el consumo de marihuana fue mayor en estudiantes de la carrera de Psicología, quienes presentaron 20,6 %, y Medicina con 12,7%, mientras que lo reportado para estudiantes brasileños fue de 10,9%. En cuanto al consumo de fármacos (estimulantes, tranquilizantes y otros opiáceos) sin prescripción médica, la prevalencia fue menor a la reportada en otros estudios realizados en población universitaria de Ciencias de la Salud (Hall *et al.*, 2005; McCabe *et al.*, 2005; Berrouet *et al.*, 2017). Incluso, este hallazgo en el presente estudio contradice lo dicho por la UNAM y por Gómez *et al.* (2009), respecto de las prácticas de automedicación.

Los factores predictores que se asociaron con el consumo de tabaco, alcohol, fármacos sin prescripción médica, marihuana y cocaína fueron: programa de estudios, ansiedad e intención conductual. Los estudiantes de Psicología fueron quienes presentaron las mayores posibilidades de consumo en casi todas las drogas, resultando más evidente en el consumo de tabaco y marihuana. Los trabajos de Villalobos-Pérez

(2008) y de Aragón (2011) coinciden en señalar que los estudiantes de Psicología suelen mostrar un pensamiento poco convencional, escaso autocontrol —al menos en los primeros años de la carrera— y ser emocionalmente poco estables, lo que probablemente arroje pistas para explicar las razones del mayor consumo de todas las drogas estudiadas. En contraposición, Sánchez (2018) menciona que los estudiantes de Psicología de una universidad de Bolivia, mostraron niveles de resiliencia por encima del rango medio y que la mayor parte no registró un consumo de alcohol riesgoso o perjudicial. El tema de la relación entre la carrera o disciplina de estudio y el consumo está poco explorado, por lo que vale la pena profundizar en el mismo.

En cuanto al uso del tiempo libre de fin de semana como predictor del consumo de drogas, resulta claro que se trata de un espacio de descanso y relajación después de una semana en la que se vieron obligados a cumplir horarios y rutinas y a realizar tareas que pueden provocar estrés o cansancio. Aunque muchos optan por realizar actividades culturales, deportivas o convivir con la familia, para otros constituyen oportunidades de evadir las rutinas y realizar actividades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, como una forma de diversión. En este estudio se reporta que efectivamente se trata de un predictor del consumo de tabaco, alcohol y marihuana en aquellos estudiantes que presentaron ciertas conductas de riesgo para el consumo tales como ir a antros, bares, fiestas de fin de semana con amigos y raves. Este hallazgo confirma lo señalado por Melero (s.f.) y por Castro (2013), quienes mencionan que para los estudiantes universitarios, las noches de los fines de semana son concebidas como momentos para la diversión, el baile y la música y como vínculos de intermediación social, en donde el consumo de drogas es una alternativa más para romper con las rutinas.

Es importante establecer que la ansiedad entre jóvenes difiere de la experimentada en adultos (American Psychiatric Association [APA], 2002, 2013) y se manifiesta de diferente forma. La vida académica obliga a los estudiantes a enfrentar situaciones o realizar actividades que provocan cansancio, falta de concentración, irritabilidad, tensión o problemas de sueño, todos considerados como síntomas de ansiedad. De las variables psicológicas, la presencia de síntomas de ansiedad se presentó en este estudio, como predictor del consumo de todas las drogas, esto coincide con lo reportado por el estudio de Skogen *et al.* (2014), realizado en adolescentes de 17 a 19 años en Suecia, edad que coincide con el ingreso a la universidad, que encontró que el consumo de drogas se asoció con un aumento de los síntomas de ansiedad. Los resultados de este estudio coinciden también con lo reportado por Carballo *et al.* (2011), en cuanto que se observa un mayor uso de marihuana entre los estudiantes de Psicología mientras que el consumo de psicofármacos es mayor en estudiantes

de Medicina, aunque conviene precisar que el trabajo realizado en España estudió esta asociación en época de exámenes y no en época de clases normales como el presente estudio.

En relación a los síntomas de depresión, se encontró asociación en los estudiantes que presentaron consumo de tabaco, alcohol y fármacos sin prescripción médica. Esto coincide con un estudio realizado en universitarios de cinco países europeos, que asoció los síntomas de depresión con el consumo problemático y no con la alta frecuencia de consumo de alcohol (Sebena *et al.*, 2012), al igual que con otro realizado en la Universidad Eskisehir de Turquía, en el que se encontró como factores de riesgo para sintomatología depresiva el tabaquismo (OR=1,89) y el consumo de alcohol (OR=1,43). (Arslan *et al.*, 2009).

Resulta interesante reflexionar sobre la presencia de síntomas de depresión en los estudiantes de Ciencias de la Salud, ya que, como se ha demostrado, es un factor de riesgo para el consumo de drogas. Barraza *et al.* (2015) comentan que estos estudiantes presentan las mayores prevalencias de síntomas de depresión debido a los niveles de exigencia académica de estas carreras.

Por último, la alta intención conductual para el consumo de sustancias psicoactivas se encontró como predictor para todas las drogas. Un hallazgo relevante fue la mayor posibilidad de consumo para las drogas ilegales, dato considerablemente mayor para marihuana (17,0) y cocaína (43,1). En el caso del consumo de marihuana, los resultados coinciden con lo encontrado por Olivar y Carrero (2007), quienes estudiaron la capacidad del adolescente para controlar su conducta a la hora de encontrarse en una situación facilitadora del consumo como puede ser la salida de clase con amigos o compañeros a un espacio informal. Los autores concluyeron que las habilidades de acceso e instrumentales para el consumo desempeñan un papel determinante en la intención de consumir. Además, los que presentaron mayor intención conductual, mostraban de manera general más creencias positivas y menos negativas asociadas a la marihuana que los no consumidores.

Una limitación de la investigación de donde se desprende este trabajo es que la participación de los estudiantes se realizó a través de un sondeo en línea, por lo tanto, los resultados no son extrapolables a todos los estudiantes de la universidad donde se realizó el mismo, así como tampoco pueden ser generalizables a otras universidades. Sin embargo, sí muestra tendencias debido a que la muestra es amplia y los resultados permiten establecer coincidencias con otras investigaciones realizadas al respecto.

Las variables de interés para este estudio han sido abordadas principalmente en estudiantes de secundaria o preparatoria (Villatoro *et al.*, 2016; Gómez *et al.*, 2013;

Quiñonez *et al.*, 2015). Son escasas las investigaciones en estudiantes de educación superior, por lo que se considera que este estudio aporta información para la comprensión del fenómeno.

Considerando los resultados, es deseable realizar estudios más específicos que permitan conformar perfiles con características de consumo y su relación con otros factores psicosociales predictores del consumo, además de los ya considerados en este estudio, tales como: bajo autocontrol, déficit de habilidades sociales, maltrato en sus diferentes formas y la exploración de aquellos afines con las características propias de cada carrera o programa de estudios, que podrían arrojar luz sobre estereotipos, creencias, afirmaciones o valores para continuar profundizando en el conocimiento de este fenómeno.

## Referencias

- Alvarado, C. S. E. y Frías, Q. C. M. (2018). Factores de riesgo en estudiantado universitario cuyos progenitores abusan de bebidas alcohólicas. *Revista Educación*, 42(2). <https://doi.org/10.15517/revedu.v42i2.25760>
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR)*. Masson.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition (DSM-5)*.
- Aragón, B. L. E. (2011). Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología: el caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Perfiles Educativos*, 33(133), 68-87. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982011000300005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982011000300005&lng=es&tlng=es)
- Arslan, G., Ayranci, U., Unsal, A. y Arslantas, D. (2009). Prevalence of depression, its correlates among students, and its effect on health-related quality of life in a Turkish university. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 114(3), 170-177. <https://doi.org/10.1080/03009730903174339>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. y Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)

- Barba, F. G. E., Abenza, M. M., Navarro, C. J. y Portero, P. A. (2018). Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud de Albacete. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, 4, 11-19. <http://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/21>
- Barraza, R., Muñoz, N., Alfaro, M., Álvarez, A., Araya, V., Villagra, J. y Contreras, A. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 53(4), 251-260. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000400005>
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 77, 25-32. <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=843>
- Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. (2017). Actitudes, conocimientos y prácticas frente a la automedicación con productos herbales y psicofármacos en estudiantes de medicina de Medellín - Colombia. *Medicina U.P.B.*, 37(1), 17-24. <https://doi.org/10.18566/medupb.v37n1.a03>
- Cancela, R., Cea, N., Galindo, G. y Valilla, S. (2010). *Metodología de la investigación educativa: investigación ex post facto*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Carballo, J. L., Marín-Vila, M., Pons-Torres, C., Espada, J. P., Piqueras, J. A. y Orgilés, M. (2011). Diferencias en el consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos entre estudiantes de Medicina y Psicología en época de exámenes. *Health and Addictions: Salud y Drogas*, 11(1), 19-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3695985>
- Castro, C. I. (2013). La vida estudiantil universitaria extra aulas: un análisis etnográfico de las prácticas culturales. En: C. Guzmán (Coord.). *Los estudiantes y la universidad: integración, experiencias e identidades* (pp. 211-244). ANUIES.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Consumo de Drogas y Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. [https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO\\_ADOLESCENTES\\_SPAs\\_UNODC-CEDRO.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf)
- Comisión Interamericana para el Control y Abuso de Drogas. Organización de Estados Americanos. (2013). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Regional, 2012*. [http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe\\_Regional.pdf](http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe_Regional.pdf)

- Dirección General de Comunicación Social, UNAM. (2017). *Automedicación: práctica arraigada en los mexicanos*. [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <http://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/automedicacion-practica-arraigada-en-los-mexicanos-unam/>
- Errasti, J. M., Fernández, J. R., Secades, R. y Vallejo, G. (2002). Escala de Evaluación de los Resultados - 2 (EERES - 2). En J. R. Fernández Armida y R. Secades Villa (Coord.). *Guía de referencia para la evaluación de Programas de Prevención de Ocio Alternativo* (pp. 173-178). Colegio Oficial de Psicólogos; El Plan Nacional Sobre Drogas. <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/193.pdf>
- Goldberg, D., Bridges, K. y Duncan-Jones, P. (1989). Detección de la ansiedad y la depresión en el marco de la medicina general. *British Medical Journal (ed. esp.)*, 4(2), 49-53.
- Gómez, L. M., Galar, M., Téllez A. M., Carmona, F. A. y Amaya, A. (2009). Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, 40(1), 5-11. <https://www.redalyc.org/pdf/579/57940102.pdf>
- Gómez, R. D. T., Gutiérrez, H. M. y Londoño, S. P. (2013). Depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en la ciudad de Bogotá. *Psychologia*, 7(1), 45-51. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s1900-23862013000100005&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s1900-23862013000100005&script=sci_abstract&tlng=es)
- Gómez-Maqueo, E. L., Gómez, H. H. L., Morales, R. B., y Pérez, R. M. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), 9-17. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1760/36205>
- González, S. J. D., García, A. V. R. y Córdova A. A. (2004). *Uso de sustancias entre adolescentes y su asociación con síntomas de depresión y percepción de sus relaciones familiares*. Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación. Informe de Investigación 04-03. México.
- Hall, K. M., Irwin, M. M., Bowman, K. A., Frankenberger, W. y Jewett, D.C. (2005). Illicit use of prescribed stimulant medication among college students. *Journal of American College Health*, 53(4), 167-174. <https://doi.org/10.3200/JACH.53.4.167-174>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas*. <https://encuestas.insp.mx/ena/ena2011.php>

- Legleye, S., Karila, L., Beck, F. y Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, 12(4), 233-242. <https://doi.org/10.1080/14659890701476532>
- McCabe, S. E., Knight, J. R., Teter, C. J. y Wechsler, H. (2005). Non-medical use of prescription stimulants among US college students: Prevalence and correlates from a national study. *Addiction*, (99), 96-106. doi: <https://10.1111/j.1360-0443.2005.00944.x>
- Melero, J. C. (s.f.). *Trabajando la prevención de las drogodependencias en el tiempo libre*. Consejo de la Juventud de España. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Dogadependencias%20y%20Tiempo%20Libre.pdf>
- Mohammed, A. E., Abdulmajeed, A., Mohammed, A., Rami, B., Shazia, A., Atheer, A., Amjad, M. y Jawaher, G. (2019). Practices, awareness and attitudes toward self-medication of analgesics among health sciences students in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 27, 235-239. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2018.11.004>
- Moral, I. (2006). Modelos de regresión: lineal simple y regresión logística. En A. Guillén Serra y R. Crespo Montero (Eds), *Métodos estadísticos para enfermería nefrológica* (pp. 195-214). Seden. <https://www.revistaseden.org/files/14-CAP%2014.pdf>
- Mosquera, J. G. y Galindo, J. A. (2010). *Utilización del tiempo libre como factor protector y de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes afrodesplazados de la ciudadela Tokio en Pereira* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica de Pereira]. <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/1966/3064812M912.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- National Institut on Drug Abuse. (2018). *Las drogas, el cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción* [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>
- Olivar A. A. y Carrero B. V. (2007). Análisis de la intención conductual de consumir cannabis en adolescentes: desarrollo de un instrumento de medida basado en la teoría de la conducta planificada. *Trastornos Adictivos*, 9(3), 184-205. <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13109735>
- Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias. (2001). *AUDIT Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, pautas para su utilización en atención primaria*. [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)

Quiñonez, T. F., Pérez, A. M. Y., Martínez, C. M. E. y Cordero, C. C. (2015). La ansiedad en adolescentes de bachillerato de la región norte de Jalisco. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69701>

Red Veracruzana de Investigación en Adicciones. (2017). *Segundo diagnóstico de percepción. riesgo y consumo de drogas en estudiantes de la Universidad Veracruzana. Reporte técnico*. <https://www.uv.mx/percibete2/files/2017/02/ProyectoPercibete2.pdf>

Rodríguez, S. E., Díaz, D. B., Gracia, S. E., Guerrero, J. A. y Gómez, E. L. (2007). Capacidad predictiva de la teoría de la conducta planificada en la intención y uso de drogas ilícitas entre estudiantes mexicanos. *Salud Mental*, 30(1), 68-81.

Sánchez, L. C. N. (2018). Conducta resiliente y abuso de alcohol en estudiantes de Psicología de la UMSA. *Revista de Investigación Psicológica*, 20, 11-27. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n20/n20\\_a03.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n20/n20_a03.pdf)

Sebena, R., Ansari, W., Stock, C., Orosova, O. y Mikolajczyk, R. T. (2012). ¿Are perceived stress, depressive symptoms and religiosity associated with alcohol consumption? A survey of freshmen university students across five European countries. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 7(21), 1-10. <http://www.substanceabusepolicy.com/content/7/1/21>

Secretaría de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. (2017). *Encuesta nacional del consumo de drogas. alcohol y tabaco 2016-2017*. <https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017.php>

Skogen, J. C., Sivertsen, B., Lundervold, A. J., Stormark, K. M., Jakobsen, R. y Hysing, M. (2014). Alcohol and drug use among adolescents: and the co-occurrence of mental health problems. Ung@hordaland, a population-based study. *BMJ Open*, 4(e005357). [http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/9423/Skogen\\_2014\\_Alc.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/9423/Skogen_2014_Alc.pdf?sequence=4&isAllowed=y) doi:10.1136/bmjopen-2014-005357

Texeira, R., Santos, R., Buaiz, V. y Siqueira, M. (2010). El consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de odontología de la universidad federal de Espírito Santo. (Brasil) *Ciencia y Salud Pública*, 15(3), 655 – 662. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a07.pdf>

Universidad Veracruzana. (2017). *Cuestionario consumo de drogas en estudiantes universitarios (CODEU2)*. <https://www.uv.mx/uvi/general/percibete-2-diagnostico-de-percepcion-riesgo-y-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de-la-uv/>

- Villalobos-Pérez, A. (2008). Características emocionales de estudiantes de psicología: un estudio basado en el enfoque de investigación formativa. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 252-269. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79926211>
- Villatoro, V. J. A., Medina-Mora, I. M. E., Martín del Campo, S. R., Fregoso, I. D. A., Bustos, G. M. N., Reséndiz, E. Mujica Salazar, R., Bretón Cirett, M. Soto Hernández, I. S. y Cañas, M. V. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Mental*, 39(4), 193-203. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252016000400193&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400193&lng=es&tlng=es).