

EL CONSUMO DE CANNABIS Y LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

CANNABIS CONSUMPTION AND RISK PERCEPTION IN UNIVERSITY STUDENTS

Rosario Ruiz-Olivares¹, Valentina Lucena², M. José Pino¹, Antonio Raya¹ y Javier Herruzo¹
¹Universidad de Córdoba; ²Centro Renacer (España)

Encabezamiento: Cannabis, percepción de riesgo y universitarios

Pie de página:

Agradecimientos: Este trabajo ha sido posible gracias al convenio de colaboración entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía y la Universidad de Córdoba en materia de drogodependencias y adicciones.

Correspondencia: Rosario Ruiz-Olivares, Dpto. de Psicología, Facultad de Ciencias de la Educación, C/San Alberto Magno s/n 14071 Córdoba (España). E-mail: rosario.ruiz@uco.es

Resumen

El objetivo de este trabajo es relacionar el consumo de cannabis con la percepción de riesgos como, sufrir un accidente de tráfico, padecer problemas de salud transitorios, problemas legales, dificultad en las relaciones interpersonales, disminución de la capacidad para realizar tareas y problemas de salud graves e irreversibles. Con un diseño ex post-facto y un cuestionario *ad hoc* elaborado a partir del cuestionario utilizado en el estudio “Andaluces ante las drogas”, se recogió información sociodemográfica y sobre la percepción de riesgo ante el consumo de cannabis de 1011 estudiantes de la Universidad de Córdoba. Los resultados señalan que en general los jóvenes universitarios que más consumen cannabis son los que valoran con una puntuación más baja los posibles riesgos derivados del consumo. El modelo de regresión indica que una valoración baja en determinados riesgos puede predecir un mayor consumo de la misma. Se confirma la necesidad de plantear programas de prevención para estudiantes universitarios que consumen cannabis, tratando de fomentar actitudes individuales y representaciones colectivas a partir de los riesgos relacionados con dicho consumo.

PALABRAS CLAVE: *percepción del riesgo, cannabis, universitarios*

Abstract

The aim of this study was to relate the consumption of cannabis with the perception of risks such as traffic accidents, temporary health problems, legal problems, difficulty with interpersonal relations, a decrease in the capacity to perform tasks, and permanent health problems. With a prospective ex post-facto and *ad hoc* questionnaire elaborated from the questionnaire used in the study “Andaluces ante las drogas”, relevant socio-demographic information and risk perceptions regarding the consumption of cannabis were collected from 1011 students of the University of Córdoba. The results revealed that, in general, the students who consumed the most cannabis were those who judged the possible risks of the drug to be smallest. The regression model indicated that low perceptions of a particular risk can predict greater consumption of the drug associated with the risk. In conclusion, the observed trend of drug consumption among university students and the low perceived risk of the negative consequences of consumption suggest the need to set up prevention programs targeting these perceptions in university students.

KEY WORDS: *risk perception, cannabis, university students*

Introducción

El consumo de drogas en jóvenes y adolescentes se vincula, hoy en día, a un estilo de ocio recreativo compartido con el grupo de iguales, con búsqueda de la sobreestimulación y

como mecanismo de reafirmación de la identidad grupal (Geoffrey, Kristin y Faith, 2008; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2006). Es lícito pensar que las personas toman decisiones en función de las consecuencias positivas o negativas que éstas les van a proporcionar, evitando aquellos comportamientos que les aporten consecuencias negativas (Becoña, 2000, 2005). Según el autor, una de las variables que interviene en esa toma de decisiones para el consumo de sustancias es la percepción del riesgo, entendida como el grado en que se atribuye a una conducta un supuesto peligro para la salud. Es bien sabido que el consumo de sustancias tiene efectos sobre la salud de forma directa (sobredosis, enfermedades cardiovasculares, cáncer, etc.) e indirecta (accidentes de tráfico, deterioro en las relaciones interpersonales, bajo rendimiento escolar, etc.) (Ballester, Gil y Guirado, 2000), sin embargo, los jóvenes tienden a experimentar con este tipo de actividades de alto riesgo a pesar de conocer algunas de las posibles consecuencias. Parker, Aldridge, y Measham (1998) sugieren que los jóvenes tienden a experimentar con estas actividades de alto riesgo, pues el consumo no se halla tanto ligado a una respuesta pasiva frente a la oportunidad y/o incentivo de su consumo, sino que las decisiones sobre el consumo de drogas están relacionadas con las apreciaciones de beneficio y riesgo que supone.

Las mayores diferencias en la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas no se establecen con el patrón de consumo, sino con relación al tipo de droga consumida (Fernández, Álvarez, Secades, Jiménez, Canadá, Donate, Fernández Hermida y Vallejo, 2003). La concepción que se tiene sobre las diferentes drogas, que a su vez dependerá tanto del consumo, como de las creencias y de la propia construcción social de la sustancia, será determinante en el consumo de las mismas (Becoña, 2000, 2005). Según la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias, ESTUDES (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005), en España, el consumo de drogas de comercio legal (alcohol, tabaco e hipnosedantes) se asocia con un menor riesgo que el consumo de drogas de comercio ilegal (cannabis, cocaína y alucinógenos) (Donate, Hevia, Gutiérrez, Rocés, Redondo y Álvarez, 2008). En función del sexo, parece que las mujeres perciben un mayor riesgo para todas las sustancias, aunque en el caso de los psicofármacos las diferencias fueron inapreciables. Según datos del Ministerio de Sanidad y Consumo, conforme aumenta la edad del encuestado disminuye el riesgo percibido ante el consumo de drogas y aumenta el consumo de las mismas, produciéndose lo que algunos autores señalan como banalización del consumo. En un informe posterior del Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), se indica que la percepción del riesgo ante el consumo de cannabis (droga ilegal más consumida en España) ha disminuido claramente en los últimos años; entre los jóvenes de 14 a 18 años la proporción

de los que pensaba que esta droga podía producir muchos o bastantes problemas pasó del 60% en 1994 al 35% en 2005. Aún así, la percepción de riesgo del consumo habitual de cannabis es algo inferior al atribuido al consumo de otras drogas ilegales como, la cocaína, la heroína y los alucinógenos.

Algunos trabajos científicos hacen referencia a la relación entre una baja percepción del riesgo y el consumo de sustancias en población adolescente (Geoffrey *et al.*, 2008; Hernández y Solano, 2007; Martins, Store, Alexandre y Chilcoat, 2008; Moral y Ovejero, 2005; Moral, Ovejero y Pastor, 2004; Moral, Ovejero, Sirvent, Rodríguez y Pastor, 2009, Rodríguez, Fernández, Valdés, Hernández, Ramírez y Román, 2008; Trujillo, Forms y Pérez, 2007). Parece que el riesgo percibido ante distintas conductas de consumo de drogas puede ser un indicador indirecto de la evolución presente o futura de la prevalencia de consumo en jóvenes. Concretamente con el cannabis se ha observado con jóvenes y adolescentes que a mayor frecuencia de consumo de la sustancia correspondía una menor percepción del riesgo asociado a dicho consumo (Calafat, Fernández, Becoña, Gil, Juan y Torres, 2000; Cunill, Planes y Grass, 1998; Megías, 2004; Moral *et al.*, 2009). Concretamente, en una investigación de Megías (2004) sobre la percepción social de los problemas con las drogas en población española de 15 a 65 años, se pudo observar que el cannabis era la droga que se percibía como menos peligrosa por debajo tanto de las drogas legales como ilegales. En otro trabajo con adolescentes de 14 a 18 años (Moral *et al.*, 2009) se relacionaba el consumo de alcohol y alcohol/cannabis con una baja percepción del riesgo, sobre todo en aquellos adolescentes policonsumidores. Los resultados mostraron cómo unas actitudes de gran permisividad, creencias y expectativas falseadas, ponen en evidencia una menor sensibilización ante el problema del consumo y presentan una disposición favorable al consumo de cannabis. Cuántas más sustancias consuman los adolescentes, mayor sensación de invulnerabilidad, mayor permisividad y menor percepción de los riesgos asociados con la experimentación. En otro trabajo con adolescentes de 12 a 18 años, se comprobó cómo el consumo de cannabis y alucinógenos estaba asociado con la aceptación de su consumo por parte del grupo de iguales, destacando dicha asociación para el consumo de alucinógenos (Martins *et al.*, 2008).

En definitiva, aquellos individuos que abusan de las drogas tienen unas expectativas diferentes de los no consumidores respecto a los probables efectos derivados de su empleo (Novacek, Raskin y Hogan, 1991). Mientras éstos muestran actitudes de resistencia a la experimentación, los consumidores reelaboran las percepciones de riesgo y valoran las consecuencias positivas del consumo de drogas (Moral *et al.*, 2006).

Los estudios realizados con población universitaria, confirman patrones de consumo de cierta importancia en drogas legales (Jiménez-Muro, Belmonte, Marqueta, Gargallo y Nerín, 2009; Vargas y Trujillo, 2006; Vázquez, Blanco y Torres, 2008) e ilegales, como el cannabis (Font-Mayolas, Grass y Planes, 2006). Concretamente, en cuanto a la percepción de riesgo, destaca el trabajo de Jiménez-Muro *et al.* (2009) con alumnos que ingresaban por primera vez en la Universidad de Zaragoza, donde se observó cómo los jóvenes consideraban que la enfermedad y la muerte eran fenómenos muy lejanos en sus vidas por lo que no valoraban los riesgos que conllevaba el consumo de sustancias.

Si el cannabis es la sustancia ilegal más consumida en España y por ende, entre la población universitaria, conocer qué factores de riesgo están asociados con su consumo puede contribuir a mejorar las actuaciones preventivas dirigidas a este colectivo de jóvenes. A pesar de que un nivel educativo alto funciona como factor protector del consumo de sustancias (García de Albéniz, Guerra-Gutiérrez, Ortega-Martínez, Sánchez-Villegas y Martínez-González, 2004; Guillén, Nerón, Mas y Crucelaegui, 2003; Mas, Nerín, Barrueco, Cordero, Guillén, Jiménez-Ruiz y Sobradillof, 2004), lo cierto es que un gran número de jóvenes que accede a estudios superiores inicia y/o consolida una conducta de consumo a lo largo de su etapa universitaria (Font-Mayolas *et al.*, 2006; Jiménez-Muro *et al.*, 2009; Vargas y Trujillo, 2006; Vázquez *et al.*, 2008).

El objetivo de este trabajo de investigación es relacionar el consumo de cannabis de jóvenes de la Universidad de Córdoba con la percepción de riesgos directos e indirectos de su consumo como, sufrir un accidente de tráfico, padecer problemas de salud transitorios, problemas legales, dificultad en las relaciones interpersonales, disminución en la capacidad para realizar tareas y problemas de salud graves e irreversibles.

Método

Sujetos

Para la predeterminación del tamaño de la muestra, se partió de una simulación realizada con el paquete estadístico EpiInfo 2000, que para un total de 15.000 estudiantes universitarios de los diferentes centros que componen la Universidad de Córdoba (UCO), el 1% de frecuencia esperada, con un margen de error de 0,01, la muestra mínima debían ser 1000 sujetos. El muestreo se hizo estratificado por centros, teniendo en cuenta el número de matrículas del curso anterior.

En el estudio participaron 1011 universitarios (56% mujeres y 42% hombres), de los cuales el 59,3% estudia una carrera de la macroárea de Ciencias y el 47% una carrera de la macroárea de Humanidades, Ciencias Sociales y Jurídicas. Por edades la muestra se distribuye en un 53% de 18-20 años, un 30,6% de 21-23 años, un 11,1% de 24-26 años y un 5,1% de 27 años o más.

Instrumento

Se realizó un cuestionario *ad hoc*. Las principales fuentes para elaborar el cuestionario fueron la encuesta sobre drogas del Plan Andaluz (Navarro, Alonso y Del Prado, 2005) y el cuestionario utilizado en el trabajo de Arenas, Carmona, Rodríguez y Tatnell (2002) con población universitaria de la ciudad de Córdoba. Ambos contaban con 99 ítems y tenían como objetivo describir los patrones de consumo de las diferentes sustancias (tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, alucinógenos, heroína, etc.) así como las motivaciones que les llevaban a dicho consumo en función de variables como la edad, el sexo, los estudios universitarios, la religión, la política, las características familiares y el nivel socioeconómico. También se recogió información acerca del conocimiento que tenían sobre la prevención realizada a nivel autonómico y en su entorno más cercano.

El cuestionario utilizado en este estudio contiene varios bloques de preguntas: a) *datos sociodemográficos*, como edad, sexo, estudios universitarios, creencias religiosas, políticas, lugar de residencia, nivel socioeconómico, etc.; b) *patrones de consumo*, con las siguientes opciones de respuesta: “No nunca”, “Sólo lo he probado una vez”, “Esporádicamente”, “Sólo los fines de semana”, “Los fines de semana y algunos días entre semana”, y “Todos los días de la semana”; y c) *percepción del riesgo de problemas asociados con el consumo de cannabis*, como la posibilidad de sufrir accidentes de tráfico, padecer problemas psicológicos o físicos importantes, problemas en las relaciones interpersonales, problemas legales (detención, retirada del carnet, multa, etc.), disminución de ciertas capacidades para realizar una tarea y problemas de salud físicas o psíquicas irreversibles, con una escala del 1 al 5, siendo 1 una percepción de bajo riesgo y 5 una máxima percepción de riesgo (Alfa de Cronbach = 0,824;)

Procedimiento

El proyecto se planteó con el visto bueno del Vicerrectorado de Estudiantes de la UCO que solicitó mediante un escrito formal la colaboración de los decanos y administradores de todos los centros.

La recogida de datos se realizó durante las dos primeras semanas del curso 2007-2008 durante las clases. El profesorado previamente informado, dejó media hora de su clase para que los alumnos contestaran el cuestionario. En el apartado de instrucciones del mismo se especificaba que era una encuesta sobre el consumo de diversas sustancias y algunos comportamientos en población universitaria, cuyo objetivo era la realización de una serie de actuaciones de prevención y tratamiento ante los problemas que pueden derivarse de estas conductas. Por último, se resaltaba la importancia de su participación, informando a su vez que el tratamiento de los datos sería estadístico de forma completamente anónima.

Análisis de datos

Con la información proporcionada por los cuestionarios se elaboró una base de datos en SPSS 12.0. Para relacionar el consumo de las sustancias con las distintas variables de percepción de riesgo se utilizó un análisis de la varianza (ANOVA) para observar si se daban diferencias entre los grupos de consumo y las puntuaciones medias de cada grupo de consumo para cada uno de los riesgos. Además, con el objetivo de discriminar qué riesgos estaban más relacionados con el consumo de cannabis se realizó un análisis de regresión logística, comparando dos grupos: “consumidores” frente a “no consumidores”. El valor de la *Odds Ratio* determinará si los factores de riesgo relacionados con el consumo de cannabis actúan como factores de protección o de riesgo frente al mismo.

Resultados

La distribución del consumo de cannabis de los jóvenes universitarios evaluados ($N=1009$; casos perdidos= 2) fue: 1) No, nunca ($n= 660$; 65,4%); 2) Sólo lo he probado una vez ($n= 139$; 13,8%); 3) Esporádicamente ($n= 166$; 16,5%); 4) Sólo los fines de semana ($n= 10$; 1%); 5) Los fines de semana y algunos días entre semana ($n=13$; 1,3%); y 6) Todos los días de la semana ($n= 21$; 2,1%).

Según el ANOVA, los jóvenes que presentan mayor consumo de cannabis valoran con una puntuación menor los posibles riesgos asociados. En todos los casos, se observan diferencias significativas: riesgos relacionados con el tráfico ($F[5,989]= 27,487$; $p<0,001$), con problemas transitorios de salud físicos o psíquicos ($F[5,981]= 12,060$; $p<0,001$), problemas con las relaciones interpersonales ($F[5,975]= 19,781$; $p<0,001$), problemas legales ($F[5,979]= 10,979$; $p<0,001$), problemas de capacidad para realizar una tarea ($F[5,970]= 18,461$; $p<0,001$) y problemas de salud irreversibles ($F[5,949]= 22,833$; $p<0,001$) (tabla 1).

INSERTAR LA TABLA 1 APROXIMADAMENTE AQUÍ

A partir del ANOVA, se procedió a realizar los correspondientes análisis *post hoc* (SNK) para cada uno de los riesgos, observándose que los estudiantes que consumen cannabis todos los días (M= 2,86; S.D.= 1,236;) y los que consumen sólo los fines de semana (M= 3,77; S.D.= 0,832;) valoran con una puntuación más baja el riesgo a sufrir un accidente de tráfico ($p < 0,05$) que los estudiantes que consumen esporádicamente (M= 3,74; S.D.= 1,073;) y los que consumen los fines de semana y algunos días entre semana (M= 3,77; S.D.= 0,832;). A su vez, los estudiantes que sólo lo han probado una vez (M= 4,12; S.D.= 0,978;) o que no lo han consumido nunca (M= 4,42; S.D.= 0,839;), valoran con una puntuación más alta la posibilidad de sufrir un accidente de tráfico ($p < 0,05$). En cuanto al riesgo a padecer problemas psicológicos o físicos importantes por el consumo de cannabis, valoran con una puntuación más baja los estudiantes que consumen los fines de semana y algunos días entre semana (M= 3,46; S.D.= 1,127;), los que sólo consumen los fines de semana (M= 3,80; S.D.= 1,229;) y los que lo hacen esporádicamente (M= 3,96; S.D.= 1,006;), y valoran con una puntuación más alta este riesgo ($p < 0,05$) los estudiantes que consumen todos los días (M= 4,14; S.D.= 0,964;), los que lo han probado una vez (M= 4,18; S.D.= 0,925;) y los que no lo han consumido nunca (M= 4,44; S.D.= 0,793;). Para el riesgo a tener problemas en las relaciones interpersonales si se consume cannabis, se observa a partir del análisis *post hoc* (SNK) que los estudiantes que consumen todos los días (M= 2,65; S.D.= 1,531;) y los que consumen los fines de semana y algunos días entre semana (M= 2,67; S.D.= 1,557;) valoran este riesgo con una puntuación más baja ($p < 0,05$) que los estudiantes que consumen esporádicamente (M= 3,46; S.D.= 1,240;), los que sólo lo han probado una vez (M= 3,99; S.D.= 1,115;), los que sólo consumen los fines de semana (M= 4,10; S.D.= 0,876;) y los que nunca han consumido (M= 4,18; S.D.= 1,079;). Con respecto al riesgo a tener problemas legales (detención, retirada del carnet, multa, etc.), según el análisis *post hoc* todos los grupos de consumo valoran de forma similar dicho riesgo. El riesgo a la disminución de ciertas capacidades para realizar una tarea es valorado con una puntuación más baja ($p < 0,05$) por aquellos estudiantes que consumen cannabis todos los días (M= 3,14; S.D.= 1,315;) y los fines de semana y algunos días a la semana (M= 3,55; S.D.= 1,214;) que los que consumen sólo los fines de semana (M= 3,80; S.D.= 1,229;) y esporádicamente (M= 4,05; S.D.= 0,939;). A su vez, valoran con una puntuación más alta dicho riesgo ($p < 0,05$) aquellos

estudiantes que sólo lo han probado una vez (M= 4,15; S.D.= 1,029;) o que no lo han consumido nunca (M= 4,50; S.D.= 0,820;). Por último, se puede observar que los estudiantes que consumen cannabis los fines de semana y algunos días entre semana (M= 3,25; S.D.= 1,215;) y todos los días de la semana (M= 3,67; S.D.= 1,197;) valoran con una puntuación más baja el riesgo a tener problemas de salud físicas o psíquicas irreversibles ($p < 0,05$) que aquellos estudiantes que consumen sólo los fines de semana (M= 3,80; S.D.= 1,033;) y esporádicamente (M= 3,80; S.D.= 1,086;). A su vez, valoran con una puntuación más alta dicho riesgo ($p < 0,05$) los estudiantes que sólo han probado una vez el cannabis (M= 4,21; S.D.= 0,985;) y los que no lo han consumido nunca (M= 4,51; S.D.= 0,801;).

Para indagar qué tipo de percepción del riesgo es el que puede estar interviniendo en el consumo de cannabis, se ha realizado una regresión logística binaria por pasos hacia adelante para la variable dependiente (consumo de cannabis), estableciendo dos grupos, uno que no consume (agrupando las categorías “No, nunca”, “Sólo lo he probado una vez”) y otro que consume (agrupando las categorías “Esporádicamente”, “Sólo los fines de semana”, “Los fines de semana y algunos días entre semana” y “Todos los días de la semana”) y relacionándolos con las puntuaciones de los diferentes riesgos (tráfico, salud, legales, relaciones interpersonales, capacidad y riesgos de salud irreversibles) (tabla 2).

INSERTAR LA TABLA 2 APROXIMADAMENTE AQUÍ

El modelo creado para la percepción de riesgos entre consumidores y no consumidores de cannabis permite una estimación correcta del 79,6% de los casos ($\chi^2 = 114,024$; gl [3]; 0,001), entrando a formar parte de la ecuación el riesgo a tener problemas en las relaciones interpersonales, tener un accidente de tráfico y padecer una enfermedad irreversible.

Teniendo en cuenta que “1” significa grupo consumidor y “0” grupo no consumidor y que una puntuación alta (máximo 5) en los distintos factores de riesgo indica una alta percepción de riesgo para el consumo de cannabis, una Odds Ratio inferior a 1 (situándose también los límites de consistencia interna por debajo de 1), indica que valorar con una puntuación alta aspectos como el riesgo a tener problemas en sus relaciones interpersonales (OR= 0,758; IC 95%= 0,650-0,885), tener un accidente de tráfico (OR= 0,668; IC 95%= 0,557-0,801) y padecer problemas de salud irreversibles (OR= 0,662; IC 95%= 0,547-0,799) actúan como factores protectores frente al consumo. Es decir, valorar con una puntuación alta estos riesgos

hace que la probabilidad de que un joven universitario consuma cannabis disminuya. A su vez, valorar estos riesgos con una puntuación baja, hace que aumente la probabilidad de consumo de cannabis en jóvenes universitarios, actuando como factores de riesgo para el consumo.

Discusión

Teniendo en cuenta que el objetivo de esta investigación era relacionar el consumo de cannabis con la percepción de los riesgos directos e indirectos, como sufrir un accidente de tráfico, padecer problemas de salud transitorios, problemas legales, dificultad en las relaciones interpersonales, disminución de la capacidad para realizar tareas y problemas de salud graves e irreversibles, se puede decir que en general aquellos jóvenes universitarios que consumen cannabis todos los días de la semana, los fines de semana y algunos días entre semana, valoran con una menor puntuación los diferentes riesgos asociados con el consumo. Saber que los sujetos que consumen habitualmente cannabis tienen una menor percepción de riesgo es muy interesante y refuerza el dato empírico arrojado por otras investigaciones con muestras de edades inferiores (Calafat *et al.*, 2000; Cunill *et al.*, 1998; Geoffrey *et al.*, 2008; Hernández y Solano, 2007; Martins *et al.*, 2008; Megías, 2004; Moral *et al.*, 2004; Moral *et al.*, 2006, Rodríguez *et al.*, 2008).

También es de gran relevancia conocer qué tipo de riesgos concretos percibidos están vinculados con el consumo habitual de cannabis. Tal y como era de esperar, los jóvenes universitarios que consumen cannabis todos los días de la semana, los fines de semana y algunos días a la semana, presentan una percepción del riesgo para casi todas las variables planteadas significativamente más baja que aquellos que nunca lo han consumido o lo han hecho sólo una vez, coincidiendo con otros trabajos de investigación (Becoña, 2005; Font-Mayolas *et al.*, 2006; Jiménez-Muro *et al.*, 2009; Vargas y Trujillo, 2006; Vázquez *et al.*, 2008). En este caso, tan sólo el riesgo a tener problemas legales de diversa índole ha sido valorado de forma similar por todos los grupos de consumo, confirmando la percepción de ilegalidad con la que todavía cuenta esta sustancia. Además, los resultados de la regresión logística identifica como factores de riesgo para el consumo de cannabis valorar con una puntuación baja aspectos como padecer un accidente de tráfico, tener problemas en las relaciones interpersonales y el riesgo a padecer una enfermedad grave e irreversible. De igual manera, valorar estos riesgos con una puntuación más alta los convierte en factores protectores para el consumo de cannabis, es decir, que aquellos jóvenes que tengan una alta percepción de riesgo de padecer un accidente de tráfico, a tener problemas en sus relaciones

interpersonales y a padecer una enfermedad grave e irreversible si consumen cannabis, aumentará la probabilidad de que no consuman dicha sustancia. Este dato refuerza los resultados de otros trabajos de investigación, en los que se señala que los no consumidores de cannabis destacan por presentar una mayor concienciación del posible daño debido al consumo (Moral *et al.*, 2009).

Estos resultados parecen confirmar la necesidad de planificar estrategias preventivas centradas en el cambio de actitudes hacia el consumo de cannabis, ya que las acciones preventivas centradas en la información no parecen ser suficientemente eficaces. Cada vez parece estar más extendida la creencia sobre que el consumo de cannabis ayuda a relajarse y a desinhibirse entre los jóvenes, sobre todo entre los consumidores (Becoña, 2005; Font-Mayolas *et al.*, 2006), lo que ha podido ayudar, entre otros aspectos, a percibir con menor riesgo el consumo de dicha sustancia. En este sentido, tal y como apuntan otros autores (Becoña, 2005; Becoña, Calafat y Del Cerro, 2004), las propuestas de actuación a nivel informativo, deben ir encaminadas a facilitar la difusión de los hallazgos científicos sobre el cannabis, evitando informaciones sesgadas, y asegurándose que dicha información llega a los jóvenes de forma creíble y significativa.

De estos resultados, también se desprenden algunas consecuencias prácticas a tener en cuenta en el diseño de programas de prevención para jóvenes universitarios. En primer lugar, los jóvenes que consumen cannabis perciben los posibles riesgos asociados al consumo con una puntuación más baja que aquellos que no consumen; en segundo lugar, es posible que las representaciones sociales más permisivas hacia el cannabis estén influyendo en las actitudes de los jóvenes consumidores; en tercer lugar, no será válido centrarse exclusivamente en labores informativas, sino que será necesario orientar la prevención hacia la modificación de actitudes individuales y representaciones colectivas más cercanas a la realidad del riesgo que conlleva el consumo de cannabis; y en cuarto lugar, concretamente, para prevenir el consumo de cannabis será interesante hacer hincapié en la percepción de riesgo de padecer un accidente de tráfico, tener problemas en las relaciones interpersonales y padecer una enfermedad grave e irreversible.

Como limitaciones determinadas por el propio diseño del estudio, destaca la recogida de datos en el propio aula, que si bien es el entorno más accesible, también imprime un cierto sesgo de selección que conlleva una infraestimación en los resultados, ya que los alumnos que van a clase con regularidad son los que tienen hábitos de vida más saludables (Mas *et al.*, 2004); el sesgo de deseabilidad social inherente al uso de autoinformes, aunque es de suponer que no será muy acusado ya que se garantizó a los participantes su anonimato (Font-Mayolas

et al., 2006); y la dificultad para generalizar los resultados, ya que la muestra procede de un único centro universitario español.

En conclusión, en materia de consumo juvenil de drogas, en un contexto como el universitario, concretamente con el cannabis, resulta necesario orientar los programas de prevención del consumo hacia la modificación de actitudes permisivas y de aceptación social de la misma, así como mejorar las habilidades de afrontamiento de los jóvenes ante posibles situaciones de riesgo para el consumo.

Referencias

- Arenas, F. J., Carmona, J., Rodríguez, A. y Tatnell, R. (2002). *Patrones de consumo de drogas en la Universidad de Córdoba*. Córdoba: Patronato Provincial de Servicios Sociales de Córdoba.
- Ballester, R., Gil, M. D. y Guirado, M. D. (2000). Comportamientos y actitudes relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 17 años. *Análisis y Modificación de Conducta*, 110, 855-898.
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 77, 1-5.
- Becoña, E. (2005). Adicción a nuevas sustancias psicoactivas. *Psicología Conductual*, 13, 349-369.
- Becoña, E., Calafat, A. y Del Cerro, J. A. (2004). *Informe sobre el cannabis 2004: análisis de situación y propuestas de actuación*. Recuperado el 26 de octubre de 2010, desde http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/informe_cannabis2004.pdf
- Calafat, A., Fernández, C., Becoña, E., Gil, E., Juan, M. y Torres, M. A. (2000). Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa. *Adicciones*, 12, 197-230.
- Cunill, M., Planes, M. y Grass, M. E. (1998). Creencias sesgadas respecto al grado de “dureza” de algunas drogas en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 10, 233-238.
- Donate, I., Hevia, J. R., Gutiérrez, E., Roces, A., Redondo, N. y Álvarez, F. (2008, 29 octubre). *Consumo de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias de Asturias*. Principado de Asturias: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Recuperado el 29 de octubre de 2010, desde http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Observatorio/EstudesAsturias08_informe.pdf
- Fernández, J., Álvarez, E., Secades, R., Jiménez, J. M., Canadá, A., Donate, I., Fernández Hermida, J. R. y Vallejo, G. (2003). Consumo de drogas de síntesis en estudiantes de Secundaria del Principado de Asturias (España). *Adicciones*, 15, 31-37.
- Font-Mayolas, S., Grass, M. E. y Planes, M. (2006). Análisis del patrón de consumo de cannabis en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 18, 337-344.
- García de Albéniz, X. A., Guerra-Gutiérrez, F., Ortega-Martínez, R., Sánchez-Villegas, A., Martínez-González, M. A. (2004). Consumo de tabaco en titulados universitarios. El proyecto SUM (Seguimiento Universidad de Navarra). *Gaceta Sanitaria*, 18, 108-117.
- Geoffrey, H., Kristin, E. y Faith, K. (2008). Drug use and meanings of risk and pleasure. *Journal of Youth Studies*, 10, 73-96.
- Guillén, D., Nerín, I., Mas, A. y Crucelaegui, A. (2003). Estudio de la fiabilidad de una encuesta utilizada para valorar la prevalencia, los conocimientos y las actitudes sobre el tabaquismo en estudiantes de medicina. *Arch Bronconeumol*, 39, 159-166.
- Hernández, M. y Solano, J. C. (2007). Drogodependencias: un enfoque de género y estratificación social. *Inguruak. Revista de Sociología*, 44, 273-289.
- Jiménez-Muro, A., Belmonte, A., Marqueta, A., Gargallo, P. y Nerín de la Puerta, I. (2009). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*, 21, 21-28.
- Martins, S., Store, C., Alexandre, P. y Chilcoat, H. (2008). Do adolescent ecstasy users have different attitudes towards drugs when compared to marijuana users? *Drugs and Alcohol Dependence*, 94, 63-72.
- Mas, A., Nerín, I., Barrueco, M., Cordero, J., Guillén, D., Jiménez-Ruiz, C. y Sobradillo, V. (2004). Consumo de tabaco en estudiantes de sexto curso de medicina de España. *Arch Bronconeumol*, 40, 403-408.
- Megías, E. (dir.). (2004). *La percepción social de los problemas de drogas en España*. Madrid: FAD.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). *Estrategia nacional sobre drogas 2000-2008. Evaluación 2003*. Recuperado el 15 de junio de 2010, desde <http://www.mir.es/pnd/publica/publicaciones/>
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Plan Nacional sobre Drogas. Informe 2004*. Madrid: Observatorio Español sobre Drogas.

- Moral, M. V. y Ovejero, A. (2005). Análisis diferencial por niveles de edad de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 39, 325-338.
- Moral, M. V., Ovejero, A. y Pastor, J. (2004). Modelado familiar y del grupo de iguales sobre la experimentación juvenil con sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 81, 33-68.
- Moral, M. V., Ovejero, A., Sirvent, C., Rodríguez, F. J. y Pastor, J. (2009). Efectos diferenciales sobre las actitudes ante la experimentación con alcohol y la percepción de riesgo en adolescentes españoles consumidores de cannabis y alcohol. *Salud Mental*, 32, 125-138.
- Moral, M. V., Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18, 52-58.
- Navarro, Y., Alonso, J. M. y Del Prado, M. (2005). *Los andaluces ante las drogas IX*. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.
- Novacek, J., Raskin, R. y Hogan, R. (1991). Why do adolescent use drugs? Age, sex and user differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 475-492.
- Parker, H., Aldridge, J., y Measham, F. (1998). *Illegal leisure: the normalisation of adolescent recreational drug use*. Londres: Routledge.
- Rodríguez, J., Fernández, A., Valdés, M., Hernández, E., Ramírez, S. y Román, A. (2008). A comparison of the peers method and traditional methodologies, and risk behaviours in studies of the prevalence of drug consumption in a population of female Chilean students. *The Spanish Journal of Psychology*, 11, 564-572.
- Trujillo, A. M., Forns, M. y Pérez, A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones*, 19, 179-190.
- Vargas, C. y Trujillo, H. (2006). Secuencia, asociación y riesgo de consumo de drogas legales e ilegales en alumnado universitario. *Psicología Conductual*, 14, 41-62.
- Vázquez, F., Blanco, V. y Torres, A. (2008). Patrones de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes universitarios. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 16, 37-53.

Tabla 1

Análisis de Varianza entre el consumo de cannabis de jóvenes universitarios de la Universidad de Córdoba y la valoración de posibles riesgos asociados

Riesgos	Consumo de cannabis	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Accidentes de tráfico	No, nunca	4,42	27,487	0,001
	Sólo lo he probado una vez	4,12		
	Esporádicamente	3,74		
	Sólo los fines de semana	3,30		
	Fines de semana y algunos días entre semana	3,77		
	Todos los días	2,86		
Problemas psicológicos y físicos graves	No, nunca	4,44	12,060	0,001
	Sólo lo he probado una vez	4,18		
	Esporádicamente	3,96		
	Sólo los fines de semana	3,80		
	Fines de semana y algunos días entre semana	3,46		
	Todos los días	4,14		
Problemas con las relaciones interpersonales	No, nunca	4,18	19,781	0,001
	Sólo lo he probado una vez	3,99		
	Esporádicamente	3,46		
	Sólo los fines de semana	4,10		
	Fines de semana y algunos días entre semana	2,67		
	Todos los días	2,65		
Problemas legales	No, nunca	4,32	10,979	0,001
	Sólo lo he probado una vez	4,04		
	Esporádicamente	3,65		
	Sólo los fines de semana	4		
	Fines de semana y algunos días entre semana	3,77		
	Todos los días	3,76		
Disminución de las capacidades	No, nunca	4,5	18,461	0,001
	Sólo lo he probado una vez	4,15		
	Esporádicamente	4,05		
	Sólo los fines de semana	3,80		
	Fines de semana y algunos días entre semana	3,55		
	Todos los días	3,14		
Problemas graves para la salud	No, nunca	4,51	22,833	0,001
	Sólo lo he probado una vez	4,21		
	Esporádicamente	3,8		
	Sólo los fines de semana	3,8		
	Fines de semana y algunos días entre semana	3,25		
	Todos los días	3,67		

Tabla 2

Análisis de regresión logística entre la percepción de riesgo y el consumo de cannabis

Consumo de cannabis	B	ET	Wald	<i>p</i>	OR	IC 95%
Problemas de tráfico	-0,404	0,093	18,960	0,000	0,668	0,557-0,801
Problemas con las relaciones interpersonales	-0,277	0,079	12,355	0,000	0,758	0,650-0,885
Problemas de salud irreversibles	-0,413	0,097	18,282	0,000	0,662	0,547-0,799

Nota: B= coeficiente; ET= error estándar; *p*= probabilidad; OR= *odds ratio*; IC= intervalo de confianza 95%.