
DIFERENCIAS EN HABILIDADES COGNITIVAS ENTRE JÓVENES UNIVERSITARIAS CONSUMIDORAS DE ALCOHOL

José Luis Carballo, Gabriela García Sánchez,
Valentina Jáuregui Andújar y Adrián Saez Moya
Universidad Miguel Hernández de Elche, España

(Recibido: 23/05/09- Aceptado: 25/06/09)

RESUMEN

La evidencia empírica ha mostrado que el consumo abusivo de alcohol puede repercutir negativamente en determinadas funciones cognitivas. El objetivo de este artículo ha sido analizar si existe relación entre el consumo de alcohol y determinadas habilidades cognitivas (memoria, percepción y razonamiento) en jóvenes universitarias. Se han utilizado varios cuestionarios para recoger el perfil adictivo de las jóvenes y para evaluar el rendimiento de los sujetos en tareas que implican ciertas habilidades cognitivas. Participaron 100 mujeres, de entre 18 y 25 años, distribuidas en dos grupos: consumidoras de riesgo ($n=31$) y consumidoras de bajo riesgo ($n=69$), siguiendo los criterios de la OMS. En cuanto a los resultados, por un lado, el grupo de las consumidoras de riesgo mostró un patrón de consumo más grave en términos de uso de otras sustancias, frecuencia de consumo y porcentajes de cumplimiento de criterios de abuso. Por otro lado, en cuanto a las habilidades cognitivas se encontraron diferencias significativas entre grupos en razonamiento abstracto y en percepción. Los resultados muestran tendencias de cómo el consumo

Correspondencia

José Luis Carballo
Departamento de Psicología de la Salud.
Universidad Miguel Hernández de Elche.
Avenida de la Universidad, s/n, 03202 Elche (Alicante)
Teléfono: +34 96-6658309 Fax: +34 96-6658904
Email: jcarballo@umh.es

abusivo de alcohol podría afectar al funcionamiento cognitivo de las mujeres jóvenes. Futuros estudios podrían profundizar en estos déficits y aportar luz en la mejora de las técnicas terapéuticas y preventivas en este campo.

Palabras clave: Alcohol, abuso, habilidades cognitivas, jóvenes universitarias

ABSTRACT

Empirical evidence has shown that alcohol abuse may negatively affect to certain cognitive functions. The aim of this paper was to analyze the relationship between alcohol consumption and certain cognitive abilities (memory, perception and reasoning) in university students. Two questionnaires were used to assess the young women addictive profile and to assess several the subjects' performance on tasks involving cognitive skills. A total of 100 women between 18 and 25 years, divided into two groups following the WHO criteria was involved in the study: consumers at risk ($n = 31$) and low-risk users ($n = 69$). In terms of results, on the one hand, the consumers at risk group showed a more severe pattern of consumption in terms of substance, frequency of consumption and rates of fulfill criteria for abuse. Furthermore, in terms of cognitive abilities significant differences between groups in abstract reasoning and perception were found. The results show trends of how alcohol abuse might affect cognitive functioning in young women. Future studies could deepen the deficit and bring light into the improvement of preventive and therapeutic techniques in this field.

Key words: Alcohol, abuse, cognitive abilities, young women students

El consumo de drogas es uno de los principales problemas de salud pública en España. Según el Plan Nacional sobre Drogas (2007) el 81% de los estudiantes de 14 a 18 años habían consumido alcohol en el último año y el 65.5% lo había hecho en el último mes. La mayoría se había emborrachado alguna vez en la vida y más del 30% lo habían hecho durante el último mes. En cuanto al consumo habitual, un 47,3% había consumido alcohol más de 8 días en los últimos 30 (51,8% en hombre y 42,8% en mujeres).

El inicio temprano de consumo de alcohol, situándose la edad media de consumo de sustancias en los 13 años (Plan Nacional sobre Drogas, 2007), podría desembocar en una mayor probabilidad de padecer problemas relacionados con el consumo de alcohol en los años posteriores. El adolescente se encuentra en un período de desarrollo tanto a nivel cognitivo como físico, todo su cuerpo sufre cambios, y un correcto desarrollo de éste puede verse mermado por una ingesta abusiva de alcohol.

El alcohol puede afectar tanto a la estructura como a la función del SNC, pudiendo afectar a las funciones neuropsicológicas (Kalechstein & van Gorp, 2007). Éste grado de deterioro depende del patrón de consumo, la cantidad de ingesta, el policonsumo, los antecedentes, etc.

Diversos estudios y evaluaciones muestran que la corteza prefrontal suele ser la zona más afectada por el consumo de alcohol (García-Moreno, Exposito, Sanhueza, & Angulo, 2008). La mayoría de estos estudios demuestran que tanto el uso como el abuso de sustancias psicoactivas puede afectar a determinadas funciones cognitivas. Estas investigaciones se centran en la evaluación y el estudio de las funciones cognitivas asociadas a la corteza prefrontal, tareas de atención y memoria de trabajo (Cortes Tomas, Espejo Tort, & Gimenez Costa, 2008; Dante, 2007; Dura-zzo, Rothlind, Gazdzinski, & Meyerhoff, 2008; Easton, Sacco, Neavins, Wupperman, & George, 2008; Grenard et al., 2008; Labudda, Todorovski, Markowitsch, & Brand, 2008; Prat, Adan, Perez-Pamies, & Sanchez-Turet, 2008; Secades-Villa, García Fernández, García-Rodríguez, Álvarez Carriles, & Sánchez Hervás, 2008; Tapert, Ozyurt, Myers, & Brown, 2004; Verdejo-Garcia & Perez-Garcia, 2008; Verdejo-Garcia, Rivas-Perez, Lopez-Torrecillas, & Perez-Garcia, 2006; Verdejo-Garcia, Lopez-Torrecillas, Aguilar de Arcos, & Perez-Garcia, 2005). Algunos estudios han descrito, incluso, graves alteraciones por el consumo abusivo de alcohol, como es el caso de la demencia de Korsakoff (Fujiwara, Brand, Bor-sutzky, Steingass, & Markowitsch, 2008; Pitel et al., 2008).

En dichas investigaciones se han encontrado algunas diferencias significativas de las funciones cognitivas y también en tareas relacionadas con la atención. Las puntuaciones obtenidas en las pruebas siempre fueron peores en drogodependientes. (Easton et al., 2008; García-Moreno et al., 2008; Grenard et al., 2008; Secades-Villa et al., 2008; Verdejo-Garcia & Perez-Garcia, 2008; Verdejo-Garcia et al., 2006; Verdejo-Garcia et al., 2005).

En el caso de los adolescentes se ha estudiado la posibilidad de encontrar déficits cognitivos asociados al consumo de alcohol y otras sustancias habituales durante los fines de semana (Corcos, Phan,

Nezelof, & Jeammet, 2005; Cortes Tomas et al., 2008; Garcia-Moreno et al., 2008; Harvey, Sellman, Porter, & Frampton, 2007; Indlekofer et al., 2008; Pattij, Wiskerke, & Schoffelmeer, 2008). Se han encontrado ligeras diferencias entre grupos de consumidores y no consumidores, especialmente en tareas de atención, viéndose un peor rendimiento en los consumidores. En definitiva, el consumo habitual de alcohol podría llevar a un deterioro cognitivo y neurológico, tanto en adolescentes como en la edad adulta.

Por otro lado, la prevención del consumo de alcohol en adolescentes ha de ser multifacética (centrándose en la familia, la salud, etc.), basándose en la lógica de que al disminuir los factores de riesgo, la probabilidad de consumo también disminuirá (Carballo Crespo et al., 2004; Fernández Hermida & Secades Villa, 2003). Puesto que el bajo rendimiento escolar se ha mostrado como un factor de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes (Becoña, 2003), y además, está altamente relacionado con las funciones cognitivas, los adolescentes podrían beneficiarse de estrategias para la mejora de las habilidades cognitivas a la hora de prevenir el consumo. En este sentido estudios realizados muestran que aquellos sujetos con peores habilidades tienen una mayor probabilidad de consumir alcohol (Thush et al., 2008). Es por esta razón por lo que la mejora de las habilidades cognitivas podría prevenir el consumo de alcohol.

El objetivo de este artículo es analizar si existe relación entre el consumo de alcohol y determinadas habilidades cognitivas (percepción, memoria y razonamiento) en jóvenes universitarias, con el fin de profundizar en la problemáticas asociadas al consumo de alcohol en los jóvenes.

MÉTODO

PARTICIPANTES

En este estudio han participado un total de 100 mujeres, alumnas de primer curso de carrera de la Universidad Miguel Hernández de Elche, de edades comprendidas entre los 17 y los 23 años [edad media (DT)= 19,08 (4,33)]. Las participantes fueron clasificadas en dos grupos, según su nivel de consumo de alcohol: Consumidoras de bajo riesgo (n=69) y consumidoras de riesgo (n=31). Esta clasificación responde a los criterios marcados por la OMS, que determinan que el consumo de menos de 14 unidades de bebida estándar (UBs), corresponde al propio de una con-

sumidora de bajo riesgo, y el consumo mayor de 14 UBs/semana, al de una consumidora de riesgo.

VARIABLES E INSTRUMENTOS

Por un lado se ha evaluado el consumo de alcohol y otras sustancias, así como, el perfil adictivo de las consumidoras.

- *Consumo de alcohol y otras drogas*, recogido en un cuestionario basado en la encuesta EDADES del Plan Nacional sobre Drogas (Plan Nacional sobre Drogas, 2007). Se recoge, retrospectivamente, el nivel de consumo de alcohol, desde un año antes de la cumplimentación del cuestionario, hasta las 12 últimas horas, garantizando así la acotación del nivel aproximado de consumo. Consta de 13 grupos de ítems, los cuáles recogen el consumo de alcohol, tabaco, cannabis, cocaína y alucinógenos en función del número de veces que se ha consumido en los siguientes periodos de tiempo: alguna vez en la vida, en los últimos doce meses, en el último mes, en la última semana y en las últimas 12 horas. Además, se pregunta el número de cigarrillos consumidos al día, cantidad de alcohol consumida en días laborables y fines de semana, y número de días en los que el sujeto ha notado los efectos del alcohol en el último año, el último mes y la última semana.

- *Criterios de abuso y dependencia*, medidos en el *Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities: Interview Schedule-IV (AUDADIS)* (Canino et al., 1999), los criterios del cual se hallan en el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000). Este cuestionario tiene un total de 10 ítems, de respuesta dicotómica ("sí" y "no"), que recogen los criterios del DSM-IV para el trastorno de dependencia y/o abuso de alcohol.

Por otro lado, se han medido una serie de habilidades cognitivas utilizando varios *Test psicotécnicos de aptitudes cognitivas* (Fernández Muñoz, 1998). A diferencia de otros estudios no se han utilizado test neuropsicológicos individuales puesto que esta investigación se realizó de forma grupal y no individual. El rango de puntuaciones de estos test, una vez transformadas, va de 0 a 10 en todos los instrumentos utilizados.

- *Percepción*. El cuestionario utilizado es el AP – 1 (actitud perceptiva), que cuenta con 20 ítems, y un límite de 5 minutos para su realización. Cada ítem contiene un número determinado de letras, de igual tipología, y una letra que se le presenta al sujeto para que, recurriendo al conjunto, cuente las veces que aparece dicha letra. El sujeto ha de seleccionar de entre las cuatro alternativas que se le presentan.

- *Atención*. El cuestionario utilizado para medir la capacidad de atención, el AT – 1, consta de 20 ítems, con cuatro alternativas cada uno, y 5 minutos para su realización. Al sujeto se le presenta unas letras que ha de identificar en una cadena de letras. El participante ha de contar las veces que aparecen estas letras en la serie de letras expuestas en los ítems. En función del número de veces que aparecen estas letras (A, E, F, T), tendrá que seleccionar una de las siguientes alternativas: la primera opción, si hay 4 o menos, la segunda opción, si hay entre 5 y 8, ambos inclusive, la tercera opción, si hay entre 9 y 12, ambos inclusive, y la cuarta opción, en el resto de los casos.

- *Razonamiento abstracto*. Se ha utilizado el DAT (Test de Aptitudes Diferenciales), que consta de 32 ítems. Al sujeto se le presenta una serie de imágenes ordenadas consecutiva y lógicamente, y el sujeto ha de inferir, de entre las alternativas presentadas, cuál es la que seguiría en la serie.

- *Memoria de trabajo*, medida por un *subtest de retención de dígitos del WAIS* (Wechsler, 1995). Este test consiste en la presentación de una serie de cadenas numéricas que el sujeto ha de recordar inmediatamente después de la presentación. En la primera de ellas, se le presentan cuatro dígitos para recordar. En la segunda, se le presentan cinco. En la tercera, se le presentan seis dígitos, y en la cuarta y la quinta, se le presentan siete dígitos.

PROCEDIMIENTO

Se trata de una investigación exploratoria, ya que se dedica únicamente a la recogida y observación de datos, donde la muestra de mujeres fue seleccionada del primer curso de la licenciatura de Psicología, de la Universidad Miguel Hernández de Elche. Las personas encargadas y entrenadas para la aplicación de los cuestionarios, acudieron en horario lectivo al centro, habiendo pedido previamente los permisos pertinentes al profesor que impartía clase en la hora seleccionada. Después de una breve exposición de los objetivos de la investigación, los sujetos voluntarios, contestaron a los instrumentos presentados, siguiendo las instrucciones facilitadas.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los datos obtenidos de la entrevista se han codificado y analizado mediante el programa SPSS 15.0, para Windows. En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos en términos de medias (DT) y frecuencias.

De este modo, se pudo identificar los dos grupos diferenciados de consumidoras de alcohol (“consumidoras de bajo riesgo” y “consumidoras de riesgo”). Para estudiar las diferencias de frecuencias en variables no continuas, se ha utilizado la prueba de chi-cuadrado. Para el análisis de diferencias de medias en variables continuas normales, se ha utilizado la prueba de t de Student para muestras independientes. El nivel de confianza utilizado ha sido del 95%.

RESULTADOS

En lo referente a los resultados se ha analizado el perfil adictivo en las jóvenes universitarias y se han evaluado las posibles diferencias entre consumidoras excesivas de alcohol y consumidoras moderadas.

En la tabla 1 se presenta el análisis diferencial del perfil adictivo entre las consumidoras de bajo riesgo (n=69) y consumidoras de riesgo (n=31). Este perfil adictivo se corresponde con 3 variables: policonsumo, cumplimiento de criterios de abuso del DSM-IV-TR; y consumo semanal de alcohol.

En cuanto al policonsumo existe una diferencia significativa entre ambos tipos de consumidoras. Se observa que el 83,9% de las consumidoras de riesgo consumen dos o más sustancias, frente al 47,8% en policonsumo que presentan las consumidoras de bajo riesgo ($\chi^2=10.04$; $p=.002$).

Por otro lado los criterios de abuso, también se encuentran diferencias significativas entre las consumidoras. Se observa que el 100% de las consumidoras de riesgo cumplen los criterios de abuso, mientras que solamente la mitad (55,1%) de las consumidoras de bajo riesgos podrían cumplir dichos criterios ($\chi^2=20.18$; $p=.00$).

Por último en relación al perfil adictivo, se han encontrado diferencias significativas en el consumo semanal de alcohol. Un 37% de las consumidoras de bajo riesgo consumen semanalmente frente al 71% de las consumidoras de riesgo ($\chi^2=8.20$; $p=.004$).

En la tabla 2 se presentan la comparación de habilidades cognitivas entre consumidoras de riesgo y las de bajo riesgo. Ambos grupos han sido evaluados mediante los siguientes test: test de aptitud perceptiva; test de razonamiento abstracto; test de atención; y test de retención de dígitos.

Únicamente se han encontrado diferencias significativas en el test de aptitud perceptiva ($t=2.02$; $p=.04$) y en el test de razonamiento abstracto

Tabla 1. Perfil adictivo de consumidoras de bajo riesgo y de riesgo

	Consumo de bajo riesgo (n=69)	Consumo de riesgo (n=31)	χ^2 (p)
Policonsumo (%)	33 (47,8)	26 (83,9)	10,04 (.002)*
Cumple criterios Abuso DSM-IV-TR (%)	38 (55,1)	31 (100)	20,18 (.00)*
Consumo semanal de alcohol (%)	26 (37,7)	22 (71)	8,20 (.004)*

* Significativo para $p < 0,05$

($t=2.46$; $p=.01$). En cuanto al test de aptitud perceptiva las consumidoras de riesgo tienen una media (DT) de 3.58 (0.78) frente la media (DT) 3.95 (.096) obtenida por las de bajo riesgo.

Observando el test de razonamiento abstracto las consumidoras de riesgo tienen una media (DT) de 5.16 (1.84) frente a la media (DT) 6.1 (1.55) obtenida por las de bajo riesgo.

En los test de atención ($t=0.62$; $p=.53$) y retención de dígitos ($t=1.22$; $p=.22$) no se han encontrado diferencias significativas. La media (DT) de las consumidoras de riesgo en el test de atención es 4.1 (1.22) frente a 4.26 (1.1) de las consumidoras de bajo riesgo.

Por último, en el test de retención de dígitos la media (DT) fue de 6.12 (.88) en las consumidoras de riesgo frente a 5.88 (1.02) en las consumidoras de bajo riesgo.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo de este artículo fue analizar si existe relación entre el consumo de alcohol y determinadas habilidades cognitivas (percepción, memoria y razonamiento) en jóvenes universitarias. A la vista de los resultados, en líneas generales se podría decir que el rendimiento en las pruebas cognitivas de las consumidoras de riesgo se ve afectado.

Tabla 2. Diferencias de medias (DT) en test habilidades cognitivas entre consumidoras de alcohol de bajo riesgo y de riesgo

	Consumo de bajo riesgo (n=69)	Consumo de riesgo (n=31)	t (p)
Media en test de aptitud perceptiva (DT) ^a	3,95 (.96)	3,58 (.78)	2,02 (.04)*
Media en test de razonamiento abs- tracto (DT) ^a	6,1 (1,55)	5,16 (1,84)	2,46 (.01)*
Media en test de atención (DT) ^a	4,26 (1,1)	4,1 (1,22)	0,62 (.53)
Media en test reten- ción de dígitos (DT) ^a	5,88 (1,02)	6,12 (.88)	1,22 (.22)

* Significativo para $p < 0,05$ ^a Las puntuaciones de estos test fueron transformadas en una escala de 0 a 10 para poder ser comparadas.

En relación al perfil adictivo, los resultados muestran que las consumidoras de riesgo responden a patrones de consumo más graves, en términos de policonsumo, criterios de abuso y frecuencia de consumo. Un 40% más de las consumidoras de riesgo, frente a las consumidoras moderadas, consumen 2 o más sustancias, como por ejemplo, el cannabis o incluso la cocaína, además del alcohol.

Como cabría esperar, el 100% de las consumidoras de riesgos cumplen criterios de abuso, mientras que en grupo de bajo riesgo sólo podrían cumplirlo el 50%. Por último, en cuanto a la frecuencia semanal de consumo el 40% más de las consumidoras de riesgo que las de bajo riesgo consumen semanalmente. Todo ello indica un perfil adictivo más grave asociado a una mayor cantidad y frecuencia de uso del alcohol y otras sustancias.

En relación a las habilidades cognitivas evaluadas, se han hallado diferencias significativas en ambos grupos en aptitud perceptiva y razonamiento abstracto. Estos datos no son novedosos y son coherentes con estudios previos realizados en este área que indican que el consumo abusivo de alcohol puede repercutir sobre determinadas funciones ejecutivas asociadas a la corteza frontal (Cortes Tomas et al., 2008; Easton et

al., 2008; Garcia-Moreno et al., 2008; Patrick, Blair, & Maggs, 2008; Prat et al., 2008). Estas diferencias han de ser tomadas como posibles tendencias pero continúan en la línea de lo encontrado en investigaciones previas incidiendo en las consecuencias a nivel neuropsicológico que el consumo excesivo de alcohol podría estar provocando.

Por otro lado, a la vista de estos resultados se podría pensar que existe una relación entre las tareas de aptitud perceptiva y el razonamiento abstracto, ya que en ambos casos las consumidoras de riesgo muestran un peor rendimiento. Esta relación podría ser congruente con el hecho de que la tarea de razonamiento abstracto es a su vez una tarea de percepción.

Sin embargo, no se han encontrado diferencias en memoria de trabajo y atención, como cabría esperar basándose en los hallazgos de algunos estudios previos donde las puntuaciones en tareas de memoria y atención son sensiblemente menores entre consumidores de riesgo (Grenard et al., 2008; Indlekofer et al., 2008; Labudda et al., 2008; Pitel et al., 2008). Estos resultados se podrían atribuir al hecho de que la muestra no tenga un trastorno adictivo claramente definido, aunque la totalidad de las participantes del grupo de consumo de riesgo cumplan criterios de abuso el trastorno aún no ha evolucionado a niveles de dependencia a los cuáles se les asocia un mayor número de consecuencias negativas. En relación a este punto la edad de la muestra también podría afectar a los resultados puesto que seguramente un uso problemático del alcohol más prolongado aumentaría los posibles déficits asociados a dicho consumo. Generalmente, las investigaciones sobre funciones cognitivas y conductas adictivas cuentan con sujetos con trastornos por dependencia cuya evolución ha sido varios años (Easton et al., 2008; Kalechstein & van Gorp, 2007; Secades-Villa et al., 2008; Verdejo-Garcia & Perez-Garcia, 2008; Verdejo-Garcia et al., 2005).

Aunque ya se han apuntado algunas limitaciones de la muestra seleccionada, este estudio, por ser novedoso, tiene otras dificultades que podrían ser solventadas en futuras investigaciones. Por un lado, el tamaño de la muestra es pequeño por lo que se hace difícil generalizar los resultados. Futuros estudios deberían ampliar el tamaño de la muestra con el objetivo de corroborar los resultados presentados en este artículo o aportar más luz en este campo de investigación.

En segundo lugar, y en relación don el tamaño muestral, sólo se han evaluado mujeres por lo que sería interesante incluir una muestra de hombres, que a su vez permitirá una comparación en función del género. En relación a este punto, son pocos los estudios que han analizado

diferencias de género aún siendo un aspecto este de gran relevancia para el conocimiento de los distintos trastornos, tal y como, se expresa en las directrices para la elaboración de las futuras clasificaciones diagnósticas (Narrow, First, Sirovatka, & Regier, 2008). Algunos trabajos recientes han encontrado que las mujeres mantienen mejor sus funciones cognitivas en comparación a los hombres (Rahman & Clarke, 2005). De todos modos, puesto que la mayoría de las investigaciones incluyen muestra fundamentalmente masculina (Kalechstein & van Gorp, 2007) parece oportuno el haber incluido únicamente a mujeres.

En tercer lugar, otra limitación hace referencia el nivel educativo de la muestra puesto que este es alto es lógico que las funciones cognitivas esté más preservadas. Futuros estudios deberían evaluar consumidores de alcohol de otros niveles educativos, así como, el rendimiento académico (en términos de notas), que es una variable que podría estar altamente relacionada con las habilidades cognitivas y que no se ha evaluado en este estudio. Además, dicha variable se ha mostrado como un factor de riesgo que predice el consumo (Becoña, 2003).

Por último, parece recomendable también el estudio de cómo el consumo de otras sustancias psicoactivas (p.ej., el cannabis) en población adolescente podría estar repercutiendo en las habilidades cognitivas y el rendimiento académico.

En conclusión, en este artículo se presentan los primeros resultados de una línea de investigación donde se presentan tendencias de lo que podría estar ocurriendo que han de ser verificadas y no datos definitivos. Puesto que la mejora de los tratamientos para las drogodependencias y las estrategias de prevención es una demanda tanto de la clínica como del sistema sanitario español, los hallazgos de este tipo de estudios podrían ser aplicados a varios ámbitos del tratamiento y prevención de las drogodependencias (Verdejo-Garcia & Perez-Garcia, 2008), desarrollando técnicas y programas específicos.

El tratamiento de las adicciones ha de ser interdisciplinar y también multicomponente por lo que resulta de vital importancia que se incluyan en los tratamientos técnicas de rehabilitación cognitiva para la mejora de los déficits provocados por dichos trastornos. Algunos trabajos recientes incluso señalan que la mejora de estas funciones reduce el número de recaídas y el mejor cumplimiento del tratamiento (Fujiwara et al., 2008; Tapert et al., 2004).

Por último, y en relación a la prevención, si el rendimiento escolar se ha mostrado como un factor de riesgo importante para el consumo de

sustancias en los adolescentes podría pensarse que si este mejora sería más difícil que se iniciasen dichos consumos. El rendimiento escolar está muy relacionado con las funciones cognitivas por lo que el desarrollo de estrategias de mejora de las habilidades cognitivas puede ayudar a mejorar el desempeño académico. Estudios recientes muestran incluso que aquellos con peores habilidades cognitivas tienen una mayor probabilidad de consumir (Thush et al., 2008). Al igual que en el caso de los tratamientos, la prevención ha de ser multifacética (centrándose en familia, salud, etc.) y según la lógica de esta la disminución de factores de riesgo disminuye la probabilidad de consumo por lo que estrategias de mejora de rendimiento cognitivo y a la par académico podrían conseguir tal disminución en el consumo.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR (Text Revision)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Becoña, E. (2003). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Canino, G., Bravo, M., Ramirez, R., Febo, V. E., Rubio-Stipec, M., Fernandez, R. L., et al. (1999). The Spanish Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule (AUDADIS): reliability and concordance with clinical diagnoses in a Hispanic population. *Journal on Studies of Alcohol*, 60(6), 790-799.
- Carballo Crespo, J. L., García Rodríguez, O., Secades Villa, R., Fernández Hermita, J. R., García Cueto, E., Errasti Pérez, J. M., et al. (2004). Construcción y validación de un cuestionario para la evaluación de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 16, 675-680.
- Corcos, M., Phan, O., Nezelof, S., & Jeammet, P. (2005). [Psychopathology of the cannabis user teenager]. *Rev Prat*, 55(1), 35-40.
- Cortes Tomas, M. T., Espejo Tort, B., & Gimenez Costa, J. A. (2008). [Cognitive aspects of binge drinking]. *Psicothema*, 20(3), 396-402.
- Dante, C. (2007). Evaluación de la eficacia de un programa de intervención. Evolución neuropsicopatológica del funcionamiento ejecutivo en pacientes drogodependientes. *Salud y drogas*, 7(2), 235-248.

- Durazzo, T. C., Rothlind, J. C., Gazdzinski, S., & Meyerhoff, D. J. (2008). The relationships of sociodemographic factors, medical, psychiatric, and substance-misuse co-morbidities to neurocognition in short-term abstinent alcohol-dependent individuals. *Alcohol*, 42(6), 439-449.
- Easton, C. J., Sacco, K. A., Neavins, T. M., Wupperman, P., & George, T. P. (2008). Neurocognitive performance among alcohol dependent men with and without physical violence toward their partners: a preliminary report. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 34(1), 29-37.
- Fernández Hermida, J. R., & Secades Villa, R. (2003). *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Fernández Muñoz, Á. (1998). *Pruebas Psicotécnicas*. Madrid: Centro de Estudios Financieros
- Fujiwara, E., Brand, M., Borsutzky, S., Steingass, H. P., & Markowitsch, H. J. (2008). Cognitive performance of detoxified alcoholic Korsakoff syndrome patients remains stable over two years. *J Clin Exp Neuropsychol*, 30(5), 576-587.
- Garcia-Moreno, L. M., Exposito, J., Sanhueza, C., & Angulo, M. T. (2008). [Prefrontal activity and weekend alcoholism in the young]. *Adicciones*, 20(3), 271-279.
- Grenard, J. L., Ames, S. L., Wiers, R. W., Thush, C., Sussman, S., & Stacy, A. W. (2008). Working memory capacity moderates the predictive effects of drug-related associations on substance use. *Psychol Addict Behav*, 22(3), 426-432.
- Harvey, M. A., Sellman, J. D., Porter, R. J., & Frampton, C. M. (2007). The relationship between non-acute adolescent cannabis use and cognition. *Drug Alcohol Rev*, 26(3), 309-319.
- Indlekofer, F., Piechatzek, M., Daamen, M., Glasmacher, C., Lieb, R., Pfister, H., et al. (2008). Reduced memory and attention performance in a population-based sample of young adults with a moderate lifetime use of cannabis, ecstasy and alcohol. *J Psychopharmacol*.
- Kalechstein, A., & van Gorp, W. G. (2007). *Neuropsychology and Substance Use. State of the art and Future directions*. New York and London: Taylor and Francis.
- Labudda, K., Todorovski, S., Markowitsch, H. J., & Brand, M. (2008). Judgment and memory performance for emotional stimuli in patients with alcoholic Korsakoff syndrome. *J Clin Exp Neuropsychol*, 30(2), 224-235.
- Narrow, W. E., First, M. B., Sirovatka, P. J., & Regier, D. A. (2008). *Consideraciones sobre la edad y el género en el diagnóstico psiquiátrico*. Barcelona: Elsevier Masson.
- Patrick, M. E., Blair, C., & Maggs, J. L. (2008). Executive function, approach sensitivity, and emotional decision making as influences on risk behaviors in young adults. *J Clin Exp Neuropsychol*, 30(4), 449-462.

- Pattij, T., Wiskerke, J., & Schoffelmeer, A. N. (2008). Cannabinoid modulation of executive functions. *Eur J Pharmacol*, 585(2-3), 458-463.
- Pitel, A. L., Beaunieux, H., Witkowski, T., Vabret, F., de la Sayette, V., Viader, F., et al. (2008). Episodic and working memory deficits in alcoholic Korsakoff patients: the continuity theory revisited. *Alcohol Clin Exp Res*, 32(7), 1229-1241.
- Plan Nacional sobre Drogas. (2007). *Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar 2006-2007*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Prat, G., Adan, A., Perez-Pamies, M., & Sanchez-Turet, M. (2008). Neurocognitive effects of alcohol hangover. *Addict Behav*, 33(1), 15-23.
- Rahman, Q., & Clarke, C. D. (2005). Sex differences in neurocognitive functioning among abstinent recreational cocaine users. *Psychopharmacology (Berl)*, 181(2), 374-380.
- Secades-Villa, R., García Fernández, G., García-Rodríguez, O., Álvarez Carriles, J. C., & Sánchez Hervás, E. (2008). Rendimiento neuropsicológico de pacientes en tratamiento por adicción a la cocaína. *Salud y drogas*, 8(2), 11-28.
- Tapert, S. F., Ozyurt, S. S., Myers, M. G., & Brown, S. A. (2004). Neurocognitive ability in adults coping with alcohol and drug relapse temptations. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 30(2), 445-460.
- Thush, C., Wiers, R. W., Ames, S. L., Grenard, J. L., Sussman, S., & Stacy, A. W. (2008). Interactions between implicit and explicit cognition and working memory capacity in the prediction of alcohol use in at-risk adolescents. *Drug Alcohol Depend*, 94(1-3), 116-124.
- Verdejo-Garcia, A., & Perez-Garcia, M. (2008). Substance abusers' self-awareness of the neurobehavioral consequences of addiction. *Psychiatry Res*, 158(2), 172-180.
- Verdejo-Garcia, A., Rivas-Perez, C., Lopez-Torrecillas, F., & Perez-Garcia, M. (2006). Differential impact of severity of drug use on frontal behavioral symptoms. *Addict Behav*, 31(8), 1373-1382.
- Verdejo-Garcia, A. J., Lopez-Torrecillas, F., Aguilar de Arcos, F., & Perez-Garcia, M. (2005). Differential effects of MDMA, cocaine, and cannabis use severity on distinctive components of the executive functions in polysubstance users: a multiple regression analysis. *Addict Behav*, 30(1), 89-101.
- Wechsler, D. (1995). *Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos (WAIS)*. Madrid: Tea Ediciones, S.A.

EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DEL PROGRAMA PREVENTIVO SALUDA SEGÚN LA EDAD DE LOS PARTICIPANTES

Juan Ramón Pereira ¹ y José M. García-Fernández ²

¹ *Universidad Miguel Hernández, España*

² *Universidad de Alicante, España*

(Recibido: 12/03/09- Aceptado: 20/05/2009)

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue conocer los efectos del programa preventivo Saluda en dos rangos de edad: adolescencia temprana y adolescencia media. Para ello se utilizó una muestra de 543 estudiantes de educación secundaria con edades comprendidas entre los 11 y los 16 años. Se llevó a cabo un análisis intergrupar mediante una prueba ANOVA de un factor con prueba de Scheffé y tamaños del efecto para las comparaciones significativas. Los resultados obtenidos confirman que el programa se muestra eficaz para ambos rangos de edad, aunque se identifican efectos específicos. La magnitud del cambio es mayor en el rango de edad de 11 a 13 años en cuanto a la norma percibida, frecuencia e intención de consumo, mientras que el efecto del programa en la variable percepción de riesgo es similar en los dos rangos de edad.

Palabras clave: adolescencia, prevención, alcohol, consumo, abuso, jóvenes.

Correspondencia

Juan Ramón Pereira.

Departamento de Psicología de la Salud. Universidad Miguel Hernández.

Campus de Elche.

Avda. de la Universidad, s/n. 03202. Elche, Alicante (España).

Fax: 34-96 665 89 04. Tel.: 34-96 665 83 44.

E-mail: juan.pereira@alu.umh.es