

## Relación entre consumo de sustancias, búsqueda de sensaciones, impulsividad y síndrome disejecutivo en población universitaria

**Tanit Sánchez Martín. Aida Arroyo Ferrer. Alejandra Azcona Alberquilla.**

Grado en Psicología. Universidad Complutense de Madrid.  
[sanchez.tanit@gmail.com](mailto:sanchez.tanit@gmail.com)

**Tutor**  
**Evelio Huertas Rodríguez**

Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.  
[ehuertas@ucm.es](mailto:ehuertas@ucm.es)

**Resumen:** Introducción: en los últimos años hemos asistido a un cambio en el patrón de consumo de sustancias adictivas, la edad de inicio cada vez es menor y el consumo se produce de forma intensiva en periodos breves de tiempo (unas horas). Las variables de personalidad y la manera de percibir el riesgo pueden provocar el paso del uso al abuso. La probabilidad de consumo parece estar relacionada con la búsqueda de sensaciones y con la impulsividad. También podría estar relacionada con el síndrome disejecutivo. Objetivo: el presente estudio se enmarca dentro de una investigación mayor que quiere relacionar las distintas variables antes expuestas y un conjunto de polimorfismos genéticos asociados al consumo de sustancias adictivas. Material y método: participaron en el estudio 99 alumnos de la Facultad de Psicología de la UCM. De entre ellos, se excluyó para el análisis a 11 nacidos fuera de España, dado que los hábitos de consumo pueden variar en sus países de origen. Se administraron cuatro cuestionarios: "SSS f.5", "DEX-SP", "Bis-11" y "Autoinforme sobre consumo". Resultados y discusión: los resultados confirmaron la relación entre "búsqueda de sensaciones", "impulsividad" y "consumo de sustancias", pero no encontramos correlación entre el "síndrome disejecutivo" y dicho consumo. Tampoco encontramos relación entre "edad de inicio al consumo" y las distintas pruebas. Estos resultados pueden ayudar a la mejora de los programas de prevención e intervención, ya que pueden utilizarse estas variables como predictores y como agentes del cambio.

**Palabras claves:** Búsqueda de sensaciones. Impulsividad. Consumo de sustancias. Síndrome disejecutivo y estudiantes universitarios.

## INTRODUCCIÓN

Aunque el consumo de sustancias adictivas ha disminuido en los últimos años <sup>(1)</sup>, el patrón se ha modificado. Actualmente los jóvenes ingieren elevadas cantidades de alcohol y otras drogas en periodos muy breves de tiempo <sup>(2,3,4,5)</sup>.

Según el Plan Nacional sobre Drogas el 82% y el 60% de los adolescentes consumen alcohol y tabaco respectivamente <sup>(1)</sup>. En cuanto a la edad de inicio al consumo de estas drogas, numerosos estudios afirman que la edad media sería 13,46 en el caso del alcohol y 13,52 en el caso del tabaco. A dichas sustancias se le unen progresivamente el consumo de cannabis <sup>(15,06)</sup>, y más tarde las drogas estimulantes y alucinógenas.

### Relación entre consumo e impulsividad

La impulsividad se considera un marcador de vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos adictivos <sup>(6)</sup>, ya que se ha relacionado con el contacto temprano de sustancias, la repetición de los consumos y la progresión de la adicción <sup>(7)</sup>.

Definimos impulsividad como la predisposición hacia reacciones rápidas y no planificadas a estímulos externos e internos sin consideración de las consecuencias hacia sí mismos y hacia los demás <sup>(8)</sup>.

Existe una gran interacción entre esta variable y el consumo intensivo de alcohol, pero no se sabe si esta relación es determinante o consecuencia de dicho consumo <sup>(9)</sup>.

Se ha propuesto que los esquemas cognitivos relacionados con la falta de límites, motivarían el consumo de drogas especialmente en concurrencia con dicho estilo impulsivo, lo que implica considerar pocas alternativas de solución de problemas, aceptar impulsivamente la primera idea que viene a la mente y valorar de forma descuidada las consecuencias de estas soluciones. También estaría relacionado con la poca reflexión sobre las consecuencias de conductas de riesgo, así como el deseo de obtener gratificaciones inmediatas <sup>(10)</sup>.

### Relación entre consumo y búsqueda de sensaciones

Según Zuckerman, la búsqueda de sensaciones es conceptualizada como un rasgo definido por “la búsqueda de experiencias y sensaciones variadas, nuevas, complejas e intensas y la disposición a asumir riesgos físicos, sociales, legales y financieros a fin de lograr tales experiencias. Dentro de este constructo se identifican cuatro dimensiones: Búsqueda de emociones y aventuras, búsqueda de experiencias, desinhibición y susceptibilidad al aburrimiento <sup>(11)</sup>.”

En relación con el consumo de drogas, se ha visto que la “búsqueda de

sensaciones” es la variable de personalidad más predictiva. Esta resulta un precursor en el desarrollo de actitudes positivas frente al consumo de alcohol y otras drogas, en parte por la búsqueda de experiencias intensas de tipo social <sup>(12)</sup>.

En el caso de las drogas legales, el factor desinhibición estaría más relacionado con la búsqueda de sensaciones, mientras que el consumo de cannabis estaría más relacionado con la búsqueda de experiencias.

También se ha visto que la búsqueda de sensaciones juega un papel importante en la identificación de situaciones de riesgo, como la discriminación de diferentes patrones de consumo <sup>(13)</sup>.

### **Relación entre consumo y el cuestionario DEX-Sp**

Según los modelos de adicción, cuando las estructuras prefrontales dejan de cumplir adecuadamente su función de control superior, la conducta adictiva pasa a ser automática y queda bajo control de impulsos provenientes de estructuras subcorticales <sup>(14)</sup>, ya que se han realizado estudios que evidencian un deterioro significativo en el funcionamiento ejecutivo asociado al abuso de sustancias como la heroína, cocaína, éxtasis, alcohol o policonsumo <sup>(15)</sup>.

Este cuestionario es un buen marcador del consumo de alcohol y otras sustancias, y muestra capacidad para predecir respuestas impulsivas fuertemente relacionadas con la adicción a sustancias <sup>(16)</sup>.

Este cuestionario presenta dos escalas, una de las cuales es la de inhibición, que en definitiva nos habla de respuestas impulsivas. Como hemos mencionado anteriormente, ésta se ha vinculado a la adicción como una condición previa, favorecedora con consumo temprano y abusivo aunque posteriormente una vez instaurada dicha conducta, se ha visto que ésta no desempeña un papel relevante en su mantenimiento, que estaría más vinculado a procesos afectivos o rasgos biológicos <sup>(16)</sup>.

### **Objetivos**

Este estudio forma parte de una investigación más amplia que intenta estudiar la posible asociación entre estas variables, el consumo de drogas y un conjunto de polimorfismos genéticos. Como estudio preliminar hemos pretendido buscar correlaciones entre las distintas pruebas administradas y el consumo de sustancias. Se espera encontrar una asociación entre las pruebas utilizadas y entre éstas y el número de sustancias consumidas.

Como objetivo secundario intentamos encontrar relación entre edad de inicio al consumo y “búsqueda de sensaciones” e “impulsividad”, ya que como hemos explicado anteriormente, ambas variable estarían relacionadas con el inicio temprano

al consumo.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Participantes

La muestra de sujetos se obtuvo de entre los alumnos de la Facultad de Psicología de La Universidad Complutense, pertenecientes al segundo curso de Grado en dicha especialidad.

La muestra inicial constó de 99 sujetos, pero la muestra final con la que se efectuó el estudio psicométrico fue de 88 participantes. Se eliminó a los no nacidos en España, puesto que la percepción del consumo difiere entre los distintos países, así como la disponibilidad y la forma de administración.

### Instrumentos

Para nuestro estudio se utilizaron los siguientes cuestionarios, todos ellos con escalas para la población normal y adicta.

- **Escala del Síndrome Disejecutivo (DEX-SP):** el DEX es un autoinforme de 20 ítems. Cada ítem se corresponde a una escala tipo Likert con cinco opciones entre “nunca” (0 puntos) y “con mucha frecuencia” (4 puntos). Esta escala sirve para medir el deterioro de las funciones ejecutivas en adictos y en población no adicta. Se divide en las subescalas impulsividad/desinhibición y apatía/desorganización.
- **Escala de Búsqueda de sensaciones (SSS):** para este estudio se utilizó la forma V de esta escala. Consiste en 40 ítems de elección forzosa, de respuesta dicotómica (si/no), estos ítems se agrupan en cuatro subescalas y en una puntuación total suma de las cuatro puntuaciones. Las subescalas son: búsqueda de emoción y aventura, búsqueda de experiencias, desinhibición y susceptibilidad al aburrimiento
- **Escala de impulsividad de Barratt (BIS-11):** esta escala consta de 30 ítems que incorporan una escala de frecuencia que va desde “nunca” a “siempre”. Los tres tipos de impulsividad que evalúa esta escala son: impulsividad cognitiva, impulsividad motora e impulsividad no-planificadora.
- **Autoinforme sobre consumo:** el autoinforme constaba de dos partes, en la primera los sujetos debían responder a tres cuestiones sobre el tabaco, el consumo de alcohol (cerveza, vino, combinados y bebidas espirituosas sin mezclar) que incluían, consumo diario, consumo en fines de semana y edad de comienzo. En la segunda parte se les preguntó sobre las principales drogas

ilegales consumidas en España (hachís, cocaína y éxtasis), la primera cuestión fue si lo habían probado alguna vez, la segunda si lo habían consumido en los últimos seis meses, en tercer lugar se les preguntaba por la frecuencia del consumo semanal y por último si la respuesta a la primera pregunta era afirmativa, la edad del primer contacto con la sustancia.

### **Procedimiento**

Se citó a los sujetos voluntarios a tres horas distintas, en función de su disponibilidad horaria. Con el fin de garantizar la confidencialidad, se les distribuyó en el aula de manera que la separación entre los sujetos fuera suficiente para avalar la privacidad de las respuestas. La ejecución de las pruebas se llevó a cabo de manera colectiva.

Antes de realizar las pruebas se les pidió que rellenaran una hoja de Consentimiento Informado.

Se les entregó un cuadernillo con las pruebas que debían ser contestadas en el siguiente orden: Bis-11, SSS (Versión V), DEX-SP y Autoinforme de consumo.

Se les pidió que contestaran con la mayor veracidad posible y sin límite de tiempo. Una vez finalizado deberían quedarse en sus respectivos sitios hasta que todos los sujetos hubiesen acabado de contestar.

### **Análisis de datos**

Para el análisis de datos se utilizó el SPSS v.15.0. Dependiendo del tipo de variable y la relación que se esperaba obtener, se examinaron tanto medias como correlaciones.

## **RESULTADOS**

### **Asociación entre “búsqueda de sensaciones” y “número de sustancias consumidas”**

Como podemos apreciar las puntuaciones en el cuestionario SSS\_IV, aumenta a medida que aumenta el número de sustancias consumidas (Tabla 1). La correlación resulta estadísticamente significativa ( $p < .001$ ), siendo igual a 0.370. La media de la población normal en el cuestionario SSS es de 21,3 en varones y de 17,7 en mujeres<sup>(17)</sup>, lo que sitúa las puntuaciones de nuestra muestra por encima de las de dicha población.

	CONSUMO_4DROGAS				
	0.00	1.00	2.00	3.00	4.00
	Media	Media	Media	Media	Media
SSS_SI	20	20	25	24	27

**Tabla 1. Correlaciones entre la prueba SSS\_SI y el número de drogas consumidas. La correlación es significativa a nivel 0,05 bilateral.**

### **Asociación entre “impulsividad” y “numero de sustancias consumidas”**

Los resultados en esta prueba muestran puntuaciones elevadas en todos los grupos (Tabla 2), con respecto a la media de la población (32,5). La correlación resulta estadísticamente significativa ( $p < .05$ ), siendo igual a 0.254. También hay que decir que las puntuaciones en las que se basan dichas media, están obtenidas de población psiquiátrica lo que puede sesgar la interpretación de los datos <sup>(18)</sup>.

	CONSUME_4DROGAS				
	0.00	1.00	2.00	3.00	4.00
	Media	Media	Media	Media	Media
IMPULSIVIDAD_T OTAL	43.00	42.89	49.78	46.55	49.00

**Tabla 2. Correlaciones entre la prueba BIS-11 y el número de drogas consumidas. La correlación es significativa a nivel 0,05 bilateral.**

### **Asociación entre el “DEX” y “número de sustancias consumidas”**

Como podemos ver en la Tabla 3, la puntuación media de los sujetos es superior la media de la población en todos los grupos 18,29 <sup>(19)</sup>. La correlación no resulta estadísticamente significativa ( $p > .001$ ), siendo igual a 0.002. Para obtener los resultados hemos utilizado la puntuación total de la escala.

No hemos encontrado diferencias significativas entre edad de inicio de consumo y las diferentes pruebas.

	CONSUME_4DROGAS				
	0.00	1.00	2.00	3.00	4.00
	Media	Media	Media	Media	Media
DEX	24	23	26	21	25

**Tabla 3. Correlaciones entre la prueba DEX-Sp y el número de drogas consumidas. La correlación es significativa a nivel 0,05 bilateral.**

## DISCUSIÓN

Los datos obtenidos en el presente estudio confirman la relación entre las puntuaciones en “búsqueda de sensaciones” e “impulsividad” y el “número de sustancias consumidas”. Aunque nuestra muestra estaba compuesta únicamente de estudiantes universitarios y se sabe que el consumo de sustancias es menor en la muestra universitaria <sup>(20)</sup>, las medias en ambas pruebas fue superior a las de la población.

Como hemos comentado en el apartado “introducción” esperábamos encontrar alguna relación entre la edad de consumo inicial y las distintas pruebas, pero los datos obtenidos no han confirmado dicha hipótesis. Cabe señalar que la media de inicio al consumo en alcohol y tabaco no difería significativamente entre los participantes ya que esa edad de inicio era muy parecida siguieran o no consumiendo en el momento actual. Para poder depurar los datos y poder analizar mejor esta relación se debería filtrar entre edad de inicio/consumo actual/resultados de los cuestionarios.

Aunque en la investigación se incluían cinco drogas objeto de estudio, finalmente se decidió eliminar la sustancia “cocaína” ya que, el número de consumidores era muy bajo.

En relación con las puntuaciones obtenidas en el DEX-Sp, no hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el consumo de sustancias y las diferentes subescalas de la prueba, el dato nos ha parecido llamativo puesto que una de las subescalas “impulsividad/desinhibición” mediría la misma variable que el cuestionario “Bis-11”, y dichas pruebas si correlacionan entre sí.

## CONCLUSIÓN

El estudio, aunque preliminar, indica una relación entre factores de personalidad y consumo de sustancias. Ello no implica, en principio, una relación causal, pero cabe suponer que esas variables de personalidad afectan a la posibilidad de consumo. Sería, por lo tanto, interesante elaborar programas de intervención más eficaces, centrados en estas características, intentando cambiar la percepción del riesgo.

Sería necesario un estudio más amplio en otras poblaciones, así como un estudio longitudinal sobre si los sujetos que puntuaron más alto en todas las escalas y en el momento de aplicar las pruebas no consumían, en un futuro han desarrollado una adicción.

Debido a la gravedad de la situación actual, donde el abuso y uso de sustancias

tiene un efecto cada vez más nocivo, es necesario abarcar todos frentes posibles que ayuden a terminar con este lastre para la sociedad.

### BIBLIOGRAFÍA

3. Sánchez-Pardo L. Situación actual y evolución de consumos de drogas ilícitas en España. *Tras Adict* 2001; 3 :85-94.
4. Sánchez-Pardo L. Consumo alcohólico en la población española. *Adicciones* 2002; 14: 79-97.
6. Pedrero E J. Evaluación de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias mediante el inventario Dickman. *Psicothema*. 2009; 21: 585-591.
7. Verdejo A, Lawrence A J, Clark L. Impulsivity as a vulnerability marker for substance-use disorders: review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies. 2008; 32: 777-810.
8. Moeller FG, Barratt, ES, Dougherty DM, Schmitz JM, Swann AC. Psychiatric aspects of impulsivity. *Am J Psychiatry*.2001; 158: 1783-1793.
9. García-Moreno L M, Expósito J, Sanhueza C, Alguno MT. Actividad prefrontal y alcoholismo de fin de semana en jóvenes. *Adicciones*. 2008; 20: 271-280.
10. Calvete E, Estévez A. Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*. 2009; 21: 49-56.
11. Barbero VR, Pérez de Albéniz GG. La variable de personalidad búsqueda de sensaciones como factor de riesgo en el consumo de drogas. *INFAD Revista de Psicología*. 2008; 4 (1): 169-178.
12. Zuckerman M, Eysenck S, Eysenck HJ. Sensation seeking in England and America: Cross-cultural age and sex comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1978; 46: 139-149.
13. Alonso-Sanz C, Martínez-Lorca M. Búsqueda de sensaciones, autoconcepto, asertividad y consumo de drogas ¿Existe relación? *Adicciones*. 2003; 15 (2): 145-158
14. Llanero-Luque M, Lozoya-Delgado P, Pedrero-Pérez EJ, Puerta-García C, Rojo-Mota G, Ruiz-Sánchez de León JM. Inventario de síntomas prefrontales para la evaluación clínica de las adicciones en la vida diaria: proceso de creación y

propiedades psicométricas. Revista de Neurología. 2012; 54(11): 649-663

15. Bouso-Saiz JC, Llanero-Luque M, Olivar-Arroyo A, Pedrero-Pérez EJ, Puerta-García C, Rojo-Mota G, Ruiz-Sánchez de León JM. Versión Española del Cuestionario Disejecutivo (DEX-Sp): Propiedades psicométricas en adictos y población no clínica. Adicciones. 2009; 21 (2): 155-166.
16. Bouso-Saiz JC, Llanero-Luque M, Olivar-Arroyo A, Pedrero-Perez EJ, Puerta-García C, Rojo-Mota G, Ruiz-Sánchez de León JM. Sintomatología disejectiva en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española del cuestionario disejectivo (DEX-Sp). Revista de Neurología. 2008; 47 (9): 457-463
17. Pérez J, Torruba R. Fiabilidad y Validez de la versión española de la Escala Búsqueda de Sensaciones (Forma V). Revista Latinoamericana de Psicología. 1986; 18 (1): 7-22.
18. Oquendo MA, Beca-García E, Graver R, Morales M, Montalban V, Mann JJ. Spanish adaptation of Barratt Impulsiveness Scale (BIS). Eur J Psychiatry. 2011; 15: 147-155.
19. Llanero-Luque M, Lozoya-Delgado P, Pedrero-Pérez EJ, Puerta-García C, Ruiz-Sánchez de León JM. Evaluación de los síntomas prefrontales: Propiedades Psicométricas y datos normativos del cuestionario disejectivo (DEX) en una muestra de población española. Revista de Neurología. 2011; 52 (7): 394-404.
20. Beamonte- San Agustín A, Gallardo- Valero P, Jiménez-Muro Franco A, Marqueta-Baile A, Nerín de la Puerta I. Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. Adicciones. 2009; 21 (1): 21-28.

### **BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA**

- Pedrero -Pérez EJ, Ruiz-Sánchez de León JM, Verdejo-García A, Llanero-Luque M, Ambrosio-Flores E. Neurociencias y adicciones. Madrid: Sociedad Española de Toxicomanías. Disponible en:  
<http://set.org.es/wp-content/uploads/2011/06/NEUROCIENCIA-Y-ADICCI%C3%93N-2011-marcadores.pdf>

### **RECURSOS ELECTRÓNICOS**

1. Delegación del gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Informe sobre alcohol. Citado: 10 enero 2007. Disponible en:

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol.pdf>

2. Organización Mundial de la Salud. Problemas de salud pública causados por el uso nocivo de alcohol. Citado: 27 octubre 2005. Disponible en: [http://www.who.int/substance\\_abuse/eb115\\_resolution5\\_alcohol\\_problems\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/eb115_resolution5_alcohol_problems_spanish.pdf)
  
5. Delegación del gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Informe 2004 del Observatorio Español sobre Drogas. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Citado: 27 marzo 2005. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/psf/oed-2004.pdf>.

Recibido: 17 marzo 2014.

Aceptado: 26 abril 2014.