



**GRADO EN PSICOLOGÍA**

**Trabajo Fin de Grado**

**¿CÓMO AFECTAN LOS DIFERENTES MECANISMOS DE  
AFRONTAMIENTO EN EL USO Y ACTITUDES ANTE LOS  
PSICOFÁRMACOS Y/O DROGAS ILEGALES?**

**Presentado por:** Lucía Vizcaíno Cuenca

**Director/es:** Carlos Caudet Pastor

**Curso:** 2023/2024

**Convocatoria:** Extraordinaria







## RESUMEN

El presente estudio aborda la relación entre los mecanismos de afrontamiento y las actitudes hacia el consumo de psicofármacos y drogas ilegales, dada la importancia de comprender en qué medida ambas variables pueden estar relacionadas.

La muestra total estuvo compuesta por 172 sujetos, distribuidos en mujeres ( $n= 112$ ) y hombres ( $n= 60$ ), entre los que se establece una edad media de 37,9 años. Se aplicaron una serie de cuestionarios para medir posteriormente la relación de las variables objeto de estudio y las posibles diferencias de estas según diferentes variables de agrupación.

Los resultados revelaron que, el 50% de la muestra total presenta una actitud general muy desfavorable hacia el consumo de drogas y/o psicofármacos; por otro lado, también se ha hallado significación entre los mecanismos de afrontamiento planificación ( $r=.241$ ;  $p<.01$ ), afrontamiento activo ( $r=.178$ ;  $p<.05$ ), apoyo emocional ( $p=.009$ ), aceptación ( $p=.030$ ) y humor ( $.011$ ), y la actitud hacia el consumo, de lo cual se infiere éstos correlacionan con una actitud desfavorable hacia el consumo. Por último, se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el uso de sustancias dependiendo del estado civil, concretamente entre solteros y en pareja ( $p<.01$ ), y entre en pareja y divorciados ( $p<.05$ ).

**Palabras clave:** mecanismos de afrontamiento, psicofármacos, drogas, actitudes, consumo.

## **ABSTRACT**

This study addresses the relationship between coping mechanisms and attitudes towards the use of psychotropic and illegal drugs, given the importance of understanding to what extent both variables may be related.

The total sample consisted of 172 subjects, distributed among women (n= 112) and men (n= 60), with a mean age of 37.9 years. A series of questionnaires were applied to subsequently measure the relationship of the variables under study and the possible differences between them according to different grouping variables.

The results revealed that 50% of the total sample had a very unfavorable general attitude towards drug and/or psychotropic drug use; on the other hand, significance was also found between the planning coping mechanisms ( $r=.241$ ;  $p<.01$ ), active coping ( $r=.178$ ;  $p<.05$ ), emotional support ( $p=.009$ ), acceptance ( $p=.030$ ) and humor ( $p=.011$ ), and the attitude towards consumption, from which it is inferred that these correlate with an unfavorable attitude towards consumption. Finally, statistically significant differences were found in substance use depending on marital status, specifically between singles and couples ( $p<.01$ ), and between couples and divorcees ( $p<.05$ ).

**Key words:** coping mechanisms, psychotropic drugs, drugs, attitudes, consumption.



## Tabla de contenido

<b>1. Introducción</b>	<b>2</b>
<b>1.1. Marco teórico</b>	<b>2</b>
1.2. <i>Psicofármacos</i>	2
1.3. <i>Consumo y actitudes ante psicofármacos y/o drogas</i>	4
1.4. <i>Estrategias de afrontamiento y consumos</i>	5
1.5. <i>Objetivo e hipótesis</i>	6
<b>2. Metodología</b>	<b>7</b>
2.1. <i>Diseño del estudio</i>	7
2.2. <i>Muestra</i>	7
2.3. <i>Instrumentos de medida</i>	9
2.3.1. <i>Cuestionario de información</i>	9
2.3.2. <i>COPE-28: Inventario breve de afrontamiento</i>	9
2.3.3. <i>Cuestionario de actitudes</i>	10
2.4. <i>Procedimiento</i>	11
2.5. <i>Análisis de datos</i>	11
<b>3. Resultados</b>	<b>12</b>
3.1. <i>Descriptivos de información hacia drogas</i>	12
3.2. <i>Relación entre afrontamiento y actitud hacia drogas</i>	15
3.3. <i>Diferencias en la utilización de sustancias dentro de la muestra</i>	17
<b>4. Discusión</b>	<b>19</b>
4.1. <i>Limitaciones</i>	20
4.2. <i>Implicaciones prácticas y futuras líneas de investigación</i>	20
4.3. <i>Conclusiones</i>	22
4.4. <i>Alineación con ODS</i>	22
<b>5. Bibliografía</b>	<b>24</b>
<b>6. Anexos</b>	<b>27</b>
Anexo 1	27
Anexo 2	28

## **1. Introducción**

### **1.1. Marco teórico**

Entendemos como estrategias de afrontamiento a las respuestas individuales frente a los eventos estresantes, cuya efectividad varía según los recursos personales. Su papel es crucial en la regulación de la adaptación, especialmente durante la adolescencia, una etapa crítica para el desarrollo de patrones de comportamiento duraderos (Gómez et al., 2006; Izquierdo Martínez, 2020).

El consumo de sustancias psicoactivas, incluidas las drogas y psicofármacos, se ha convertido en una respuesta común para manejar el estrés y las emociones negativas. Este fenómeno refleja una tendencia hacia la automedicación y el alivio rápido, que puede llevar a patrones de abuso y dependencia (Píngel y Guerrero, 2020, citado en Bonilla et al., 2023), lo cual ha sido destacado por la OMS como necesidad urgente a abordar y reducir el uso no prescrito de psicofármacos (Castro, 2019; Pinto Venegas, 2023).

Los estilos de afrontamiento pueden dirigirse al problema, a la emoción o a la evitación. Mientras que el afrontamiento dirigido al problema busca eliminar el estresor, el afrontamiento dirigido a la emoción intenta reducir el malestar emocional. El afrontamiento orientado a la evitación, que incluye el uso de sustancias, puede cronificar los problemas y contribuir a gestar un ciclo de dependencia (Valderrama y Rodríguez, 2014; Puigbó et al., 2019).

Es esencial promover estrategias de afrontamiento saludables y aumentar la conciencia sobre los riesgos del consumo de sustancias. Este trabajo no solo examina las diferentes estrategias de afrontamiento y sus efectos, sino que también propone enfoques para fomentar respuestas adaptativas frente al estrés, con el objetivo de prevenir el consumo problemático de sustancias y sus consecuencias negativas para la salud.

### **1.2. Psicofármacos**

El incremento en el consumo de psicofármacos, asociado a un mayor número de diagnósticos psiquiátricos, ha generado impactos significativos en la sociedad. Estos medicamentos, destinados a mejorar el estado emocional y mental, se utilizan de manera cada vez más incontrolada, reflejando una preocupante tendencia hacia la automedicación.

Como bien se ha mencionado, según Pinto Venegas (2023), el consumo de psicofármacos ha experimentado un amplio crecimiento en los últimos años, lo cual ha producido en la sociedad impactos a nivel social, cultural y subjetivo, siendo todo esto el resultado del aumento de los diagnósticos a nivel psiquiátrico.

En cuanto al concepto de psicofármaco, la OMS ha relacionado a modo de sinónimo droga y medicamento/fármaco, concluyendo que ambos conceptos, además del concepto de principio activo, pertenecen al constructo que la sociedad conoce como medicamento, lo cual lleva en ocasiones a la ingesta de estos cuando se presenta sintomatología auto reconocida

(Castro, 2019; Pinto Venegas, 2023). Sin embargo, Sanjuan (2016, citado en Castro, 2019), destaca que dentro de lo que se conoce como psicofármaco, se engloba todo medicamento que actúa modificando y mejorando el estado emocional o el pensamiento de aquellos que los consumen. A su vez, Ansoar (2022), aporta que se trata de sustancias o aleaciones de estas, utilizadas para tratar, mitigar, modificar o prevenir enfermedades mentales o sintomatología asociada a ellas. Destaca, por otro lado, que los más consumidos son ansiolíticos, antidepresivos y antipsicóticos. En definitiva, se trata de compuestos químicos que tienen un mecanismo de actuación sobre el sistema nervioso central, lo cual produce cambios en la percepción, el estado de ánimo, el nivel de conciencia y/o en el comportamiento (Droguett et. Al., 2019).

Según Astrada (2014), el uso extendido y normalizado de estas sustancias, ha dado lugar a que se pongan en discusión conceptos como la salud y la enfermedad, sobre lo cual algunos autores se reafirman en que el cambio en torno a este consumo solo se produce en el momento en el que los conceptos mencionados son concebidos como bienestar y malestar, respectivamente. Por ello, es de vital importancia conocer que un psicofármaco siempre debe venir prescrito por un médico, a pesar de que en la sociedad actual muchos pacientes logran conseguirlos sin esta prescripción, dando lugar a este consumo incontrolado de psicofármacos (Mendoza et. Al., 2020), y al conocido proceso de “automedicalización” (Pinto Venegas, 2023).

El profesional médico, además de prescribir estos fármacos, tiene la responsabilidad de determinar cuál será el mejor abordaje terapéutico para cada paciente. Aquí entra en juego el tratamiento psicoterapéutico, el cual debe demostrar constantemente su eficacia para lograr aceptación a nivel social, además, su utilización vendrá marcada por el profesional y puede darse de forma aislada, o en combinación con el tratamiento farmacológico (Torales y Barrios, 2018).

Se llega por tanto a la conclusión de que el individuo concibe al fármaco como una herramienta que le permite valerse por sí mismo, además de ayudarlo a verse capaz de superar las adversidades de la vida cotidiana con facilidad (Astrada, 2014), ignorando que el abuso de los mismos acarrea complicaciones en el estado de salud, ya no por sus efectos a nivel del sistema nervioso, si no por la gran capacidad que tienen de crear dependencia y por ende, reacciones somáticas, psíquicas y sociales (Mendoza et. Al., 2020).

Del mismo modo, el psicofármaco encarna actualmente un ideal en la sociedad, por la capacidad que tienen de suprimir casi inmediatamente cualquier estado de displacer, además de ayudar a mantener los estándares de rendimiento normales; por ello, surge la resignación de que, tras cada malestar, se encuentra el consumo de medicamentos como medio para paliar la sintomatología sin pararse a reflexionar acerca de las causas (Astrada, 2014).

Es importante considerar el posible impacto de la pandemia por COVID-19, sobre la cual Arancibia y Rojo (2021), mencionan una crisis sociopolítica-sanitaria consecuencia de la propia pandemia, además de una serie de efectos inmediatos entre los que se encuentra el

consumo de sustancias. De hecho, este deseo de consumir viene determinado por la exposición a una situación estresante como puede ser en este caso, la cuarentena (Jiménez, 2020) y sus consecuencias, como el aburrimiento, la pérdida de empleo, el estrés, la falta de rutina o la sensación de soledad y aislamiento (Martínez y Velarde, 2024).

En resumen, el uso creciente y a menudo descontrolado de psicofármacos refleja una tendencia social hacia la automedicación y la búsqueda rápida de alivio emocional, lo cual puede llevar a la dependencia y a complicaciones en la salud. Esta práctica, influenciada por la facilidad de acceso y la percepción de los medicamentos como herramientas para enfrentar la vida diaria, plantea importantes desafíos a nivel individual y colectivo.

### **1.3. Consumo y actitudes ante psicofármacos y/o drogas**

El consumo de psicofármacos puede venir ligado a sus usos sociales y subjetivos, dando lugar a la “medicalización”, proceso por el cual todos los sucesos de la vida cotidiana se describen entorno al lenguaje médico (Pinto Venegas, 2023).

Además, es de vital importancia tener en cuenta que este consumo de sustancias psicotrópicas trae consigo un grave problema a nivel social, debido a que consumirlas no afecta únicamente al individuo que lo hace, sino también a su entorno (Mata et. Al., 2020). Este es un factor que los consumidores no suelen tener en cuenta, pues lo que buscan con el fármaco/droga es mejorar el funcionamiento a nivel mental, así como la capacidad de memorización, atención y percepción (Mateo et. Al., 2019; Pinto Venegas, 2023).

Gómez Escalante (2019), introduce los conceptos de uso, abuso, adicción y dependencia, así como sus definiciones. Por tanto, el uso queda entendido como un consumo que no acarrea consecuencias a nivel inmediato (ni sobre el individuo ni sobre el entorno); a su vez, el abuso se caracteriza por el consumo continuo de una sustancia (Pedraza et. Al., 2022), además de por un patrón de consumo, donde éste ya produce consecuencias a nivel negativo tanto en el sujeto como en el entorno; la adicción se caracteriza por llevar a cabo un consumo repetido, con dificultad para interrumpirlo, por lo que el individuo trata de conseguir la sustancia de cualquiera de las maneras; por último, la dependencia, un poco ligada a la adicción, es el estado en el que el individuo tiene la profunda necesidad de consumir la sustancia repetidamente, para encontrarse bien, o para dejar de encontrarse mal (Gómez Escalante, 2019).

En la actualidad, se conoce que las conductas adictivas tienen un origen multifactorial; no obstante, algunas investigaciones recientes se han enfocado en las creencias y actitudes que tiene la población entorno a las drogas, ya que éstas pueden actuar como factor de riesgo o de protección frente al consumo (Pedraza et. Al., 2022).

Este tipo de conductas podrían explicarse bajo el fundamento de la Teoría de la Acción Razonada, la cual estudia la conducta humana en base a las creencias, actitudes, intenciones y comportamientos, teniendo en cuenta que la toma de decisiones a nivel conductual se relaciona con estas variables mencionadas (Rodríguez, 2007).

Se llega por tanto a la idea de que las creencias son dependientes del entorno, por tanto, en el caso de los adolescentes, estas creencias pueden verse afectadas por el grupo de iguales; también existen las creencias sujetas a la religión, de hecho, existen evidencias de que las creencias religiosas suelen correlacionar con el tipo de droga consumida, siendo en este caso el alcohol la droga más aceptada en la religión cristiana (Pedraza et. Al., 2007).

Por otro lado, se debe tener en cuenta la percepción de riesgo asociada al consumo de sustancias, sobre la cual Becoña (2007; citada en Herreruzo, 2016), menciona que se trata del grado de mayor o menor gravedad atribuido a determinados tipos de comportamientos, de tal manera que esta percepción de riesgo es influyente en la conducta en la medida en la que se haga una evaluación previa a ésta.

Por último, cabe destacar que el consumo de sustancias psicoactivas está influenciado por factores sociales, culturales y personales, por ejemplo, durante la adolescencia y la etapa universitaria parece haber una mayor aceptación en su uso para la reducción del estrés producido en el contexto académico (Berchtold et al., 2024). Es esencial comprender cómo estos elementos interactúan para abordar eficazmente los problemas relacionados con la conducta adictiva. Por ello, promover una mayor conciencia sobre las percepciones de riesgo y fomentar estrategias de afrontamiento saludables son pasos cruciales para mitigar el impacto negativo de las conductas adictivas en la sociedad.

#### **1.4. Estrategias de afrontamiento y consumos**

Los mecanismos/estrategias de afrontamiento son aquellas respuestas que los individuos dan a los acontecimientos del entorno; dependiendo de los recursos personales de cada individuo, estas respuestas serán más o menos eficaces. Por tanto, estos mecanismos van a servir de reguladores de la adaptación de los sujetos a los eventos estresantes (Izquierdo Martínez, 2020), destacando la importancia de esta función reguladora especialmente en la adolescencia (Gómez et. Al., 2006). De igual manera, el propio estrés ya trae consigo efectos negativos, los cuales van a ser mediados por el afrontamiento, de forma que, un afrontamiento desadaptativo en situaciones de estrés agudo puede tornarse a un estrés crónico; sin embargo, un afrontamiento de tipo adaptativo siempre va a facilitar la recuperación ante situaciones estresantes (Puigbó et. Al., 2019).

Gómez y Uribe (2019), puntualizan que los diferentes estilos de afrontamiento pueden ir dirigidos bien al problema, bien a la emoción, o bien a la evaluación de la situación. De modo que, el afrontamiento dirigido al problema consiste en buscar formas de eliminar el estresor; mientras que el afrontamiento dirigido a la emoción pretende reducir el malestar emocional generado por el estresor, es decir, este tipo de afrontamiento se utiliza cuando se asume que la situación no se puede modificar; a su vez, también existe otro tipo de afrontamiento, en este caso orientado a la evitación, en el cual lo que el sujeto hace es ejercer la evitación para así evadirse de la situación problema, utilizando recursos como la bebida, las drogas o los medicamentos (Valderrama y Rodríguez, 2014).

Respecto a esto último, Píngel y Guerrero, (2020; citado en Bonilla et. Al., 2023) mencionan que el uso de sustancias psicoactivas constituye una de las formas de afrontar el estrés, así como de manejarlo; incluso hay ocasiones en las que se recurre al consumo de sustancias para prevenir la aparición de esa sensación de estrés.

Junto a estos hallazgos, se ha relacionado el divorcio o separación de la pareja con un mayor consumo de sustancias, siendo por tanto el matrimonio, un factor de protección frente al consumo (Heinz et Al., 2009).

En definitiva, las estrategias de afrontamiento juegan un papel crucial en la manera en que los individuos manejan el estrés. El uso de sustancias psicoactivas como mecanismo de afrontamiento puede ser una respuesta a la incapacidad de manejar el estrés de manera adaptativa, y por ello, se considera importante el fomento de estrategias saludables para prevenir consecuencias negativas.

### **1.5. Objetivo e hipótesis**

El objetivo general de la presente investigación es analizar cómo los diferentes mecanismos de afrontamiento se relacionan con las actitudes y creencias hacia el consumo de psicofármacos y/o drogas ilegales. Se pretenden identificar y evaluar los tipos de mecanismos de afrontamiento que los individuos suelen emplear en respuesta a situaciones estresantes o ansiógenas. A su vez, se pretende determinar cuáles son las actitudes de la sociedad en torno al consumo de psicofármacos y/o drogas ilegales, y cuáles son las creencias asociadas al consumo. Además, se van a incluir variables sociodemográficas para tener en cuenta en esta interacción entre el afrontamiento y el consumo, tales como edad, género, nivel de estudios, estado civil, entre otros.

Por tanto, este objetivo general puede subdividirse en los siguientes objetivos específicos (OE):

OE1: determinar si ciertos tipos de afrontamiento se relacionan con una actitud más o menos desfavorable hacia el consumo de psicofármacos y/o drogas.

OE2: describir las creencias generales de la población entorno a la información sobre las drogas.

OE3: examinar las diferencias entre los grupos en torno a las diferentes variables en relación con el mecanismo de afrontamiento de uso de sustancias.

En cuanto a la hipótesis de la presente investigación, ésta es que los diferentes mecanismos de afrontamiento influyen en el mayor o menor consumo de psicofármacos y/o drogas ilegales. En cuanto a la misma, lo que se espera encontrar es una relación entre el afrontamiento y el consumo, de manera que, por ejemplo, un patrón de afrontamiento de carácter evitativo correlacionará positivamente con una actitud más positiva hacia el consumo; de igual manera, al contrario, una persona con un afrontamiento activo o búsqueda de apoyo emocional mostrará una actitud menos indulgente hacia el consumo.

## 2. Metodología

### 2.1. Diseño del estudio

Para llevar a cabo la presente investigación, se ha realizado un estudio empírico cuantitativo de tipo transversal, lo cual implica la recopilación de datos en un momento específico del tiempo. Este enfoque se basa en observaciones directas y mediciones objetivas, para así poder obtener una visión clara y precisa de la realidad estudiada en ese tiempo concreto. La metodología empleada incluye la utilización de encuestas como herramienta principal para la recolección de datos, lo que permite la obtención de información cuantificable y facilita el análisis estadístico de los resultados.

En el desarrollo de este estudio, se han tomado en consideración diversas variables sociodemográficas, que han permitido contextualizar los datos y ofrecer una comprensión más profunda de las características de los individuos que conforman la muestra. Además, se han analizado los diferentes mecanismos de afrontamiento en relación con las actitudes que presenta la muestra en torno al consumo de psicofármacos y/o drogas.

### 2.2. Muestra

La muestra total se compone de 172 participantes, de los cuales, el 65,1% (n= 112) son mujeres, y el 34,9% (n= 60) son hombres. Del total de la muestra, las edades comprendidas oscilan entre los 18 y los 90 años, con una media de 37,9 años.

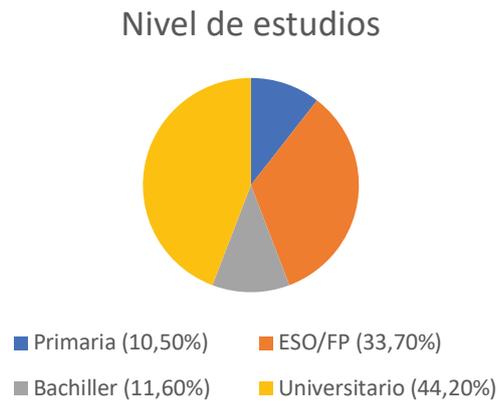
Por otro lado, como se puede observar en la Tabla 1, en cuanto al estado civil, el grueso de la muestra se encuentra comprendido en casados (n= 64), en pareja (n= 40) y solteros (n= 55).

**Tabla 1**  
*Variables Sociodemográficas*

<b>Características</b>	<b>N</b>	<b>% del Total</b>
Edad Media	172 (37,9)	
Género (%)		
Mujer	112	65,1%
Hombre	60	34,9%
Estado civil (%)		
Soltero/a	55	32,0%
Casado/a	64	37,2%
En pareja	40	23,3%
Divorciado/a	9	5,2%
Viudo/a	1	0,6%
Otro	3	1,7%

A continuación, se puede observar en la Figura 1 el nivel de estudios de la muestra total, desglosado en niveles educativos que van de menor a mayor grado de formación. Por tanto, se extrae un 10,5% (n= 18) que ha estudiado primaria; seguidamente se encuentran aquellos que han cursado la ESO o una formación profesional, los cuales encarnan un 33,7% (n= 58); por último, se encuentran aquellos que han cursado bachiller y los universitarios, representando un 11,6% (n= 20) y un 44,2% (n= 76) respectivamente.

**Figura 1**  
*Nivel de Estudios*



**Tabla 2**  
*Variables Sociodemográficas Específicas*

Características	N (172)	%
Diagnóstico psiquiátrico		
No	160	93,0%
Sí	12	7,0%
Tratamiento con psicofármacos		
No	154	89,5%
Sí	18	10,5%
Acude a terapia		
No	29	16,9%
Sí	143	83,1%

Además de las variables sociodemográficas generales (como edad o género), en el presente estudio se han incluido las variables observadas en la Tabla 2 como específicas para la elaboración de este. Dichas variables son, la presencia de un diagnóstico psiquiátrico, no presentado por la mayoría de la muestra (93,0%. N= 160); por otro lado, si el sujeto se encuentra actualmente en algún tratamiento con psicofármacos, donde se encuentra que la mayoría no está en tratamiento, pero se observa un ligero cambio en los que sí lo están, es

decir, se encuentra un 10,5% (n= 18) en tratamiento con psicofármacos, frente a un 7,0% (n= 12) de personas que presentan un diagnóstico psiquiátrico, por lo que, hay 5 personas que están en tratamiento sin presencia de diagnóstico. En última instancia, se ha incluido la variable de acudir o no a terapia, donde se ha encontrado que la mayoría de la muestra sí que acude a tratamiento psicoterapéutico (83,1%. N= 143).

### **2.3. Instrumentos de medida**

En primer lugar, se administró una hoja de datos para recabar datos sociodemográficos y clínicos relevantes, que incluyen edad, género con el que se identifica, nivel de estudios, estado civil, existencia de diagnóstico psiquiátrico, actual tratamiento con psicofármacos y si se acude a terapia psicológica actualmente.

Seguidamente, se han utilizado tres cuestionarios estandarizados para medir las variables objeto de estudio, los cuales se detallan a continuación.

#### **2.3.1. Cuestionario de información**

El cuestionario de información conforma un inventario diseñado para medir, de manera objetiva, los conocimientos y creencias de la población en relación con el alcohol, el tabaco y otras drogas (Blaya y Antón, 1993).

El cuestionario se compone de 30 ítems, organizados en diferentes secciones según el tipo de sustancia que evalúan: alcohol, tabaco y otras drogas (Ficha técnica del instrumento, s.f.). En el contexto de la presente investigación, se ha decidido utilizar ad hoc únicamente los ítems que se corresponden a la sección de “otras drogas”.

Su utilización permite obtener datos cuantificables sobre las creencias y conocimientos de la población respecto a las drogas, lo cual es esencial para entender las percepciones generales y los posibles mitos o informaciones erróneas que puedan existir.

#### **2.3.2. COPE-28: Inventario breve de afrontamiento**

Para medir los estilos de afrontamiento de la población, se ha utilizado el “Brief COPE Inventory” (Carver, 1997; citado en Mate et. Al., 2016) en la versión adaptada al español por Morán, Landero y González (2010; citados en Mate et. Al., 2016).

Este “Inventario breve de afrontamiento” está compuesto por 28 ítems que se ordenan en una escala de tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta que van de 0 a 3, siendo 0 “no, en absoluto” y 3 “mucho” (Mate et. Al., 2016). A su vez, los 28 ítems se organizan en 14 subescalas que miden afrontamiento eficaz e ineficaz, de modo que quedan organizados como se puede observar en la Tabla 3 (Mate et. Al., 2016; Morán y González, 2010).

**Tabla 3***Subescalas COPE-28*

<b>Estrategia</b>	<b>Ítem</b>	<b>Ítem</b>
Afrontamiento activo	2	10
Planificación	6	26
Apoyo emocional	9	17
Apoyo social	1	28
Religión	16	20
Reevaluación positiva	14	18
Aceptación	3	21
Negación	5	13
Humor	7	19
Autodistracción	4	22
Autoinculpación	8	27
Desconexión	11	25
Desahogo	12	23
Uso de sustancias	15	24

**Nota.** Morán y González (2010)

De las 14 subescalas presentadas en la Tabla 3, siete de ellas evalúan afrontamiento eficaz, éstas son: afrontamiento activo, planificación, apoyo emocional y social, reevaluación positiva, aceptación y humor; frente a las otras siete subescalas que miden afrontamiento desadaptativo: Autodistracción, desahogo, desconexión, negación, religión, uso de sustancias y autoinculpación (Morán y González, 2010).

Respecto a fiabilidad de este cuestionario, en su última revisión de las propiedades psicométricas de la versión española (Mate et al., 2016) muestra una adecuada consistencia interna ( $\alpha=.78$ ), al igual que en la muestra del presente estudio donde ha mostrado una correcta adecuación psicométrica ( $\alpha=.81$ ).

### **2.3.3. Cuestionario de actitudes**

El instrumento de medición utilizado es un cuestionario diseñado específicamente para evaluar los diferentes componentes de las actitudes en torno al consumo de drogas y psicofármacos, que permite una evaluación exhaustiva de los componentes cognitivo, afectivo y comportamental que conforman las actitudes hacia estas sustancias (Blaya y Antón, 1993).

El cuestionario consta de 30 ítems que utilizan escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta que van desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo. Cada ítem está diseñado para captar matices específicos hacia alcohol, tabaco y psicofármacos. Dado que la presente investigación se focaliza en actitudes hacia psicofármacos y drogas, se han seleccionado ad hoc

únicamente los ítems que evalúen la variable objeto de estudio (Ficha técnica del instrumento, s.f. -b).

## **2.4. Procedimiento**

Para llevar a cabo la recogida de muestra, se comenzó buscando cuestionarios estandarizados que midieran las variables que interesaban en este estudio, siendo, en este caso, actitudes ante psicofármacos y drogas, y estrategias de afrontamiento.

Una vez elegidos los cuestionarios a utilizar, se proporcionó la información requerida al Comité de Ética de la Universidad Europea, quedando finalmente aprobado.

Tras la aprobación del Comité de Ética, se elaboró un cuestionario a través de la plataforma de *Google Forms*, en el cual se incluyeron los tres cuestionarios seleccionados además de las preguntas sociodemográficas, y una declaración de consentimiento, para así, garantizar a los participantes la preservación de su anonimato.

En última instancia, se distribuyó el cuestionario para su cumplimentación vía online a través de un enlace. Los participantes fueron informados de la tarea que iban a realizar y del tiempo que les iba a ocupar, además de no recibir ningún incentivo por ello.

Una vez recopilada toda la muestra, se preparó la base de datos en el programa Jamovi (versión 2.3.28), y el siguiente paso fue analizar los resultados.

## **2.5. Análisis de datos**

Para el análisis de datos se ha utilizado el programa Jamovi en la versión 2.3.28. Se trata de un software que permite realizar análisis estadísticos mediante licencia libre.

En primer lugar, se llevaron a cabo análisis descriptivos con el fin de comprobar la distribución y características de la muestra, así como la frecuencia de respuestas según las variables sociodemográficas medidas.

A continuación, se comprobó el supuesto de normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk para observar la distribución de las variables objeto de estudio y realizar prueba T para muestras independientes en la versión paramétrica y la prueba U de Mann-Whitney, para determinar si existen diferencias entre grupos en las variables que violen el supuesto de normalidad. Además, se ha calculado el ANOVA de un factor, también en la versión no paramétrica se ha realizado la prueba de Kruskal-Wallis, para extraer diferencias entre tres o más grupos independientes. En el caso de los resultados estadísticamente significativos, se realizaron comparaciones dos a dos para explorar entre qué niveles de la variable independiente se encontraban las diferencias.

Por último, se ha realizado una matriz de correlaciones de Spearman debido al no cumplimiento del supuesto de normalidad en las variables objeto de estudio, para comprobar la existencia de relaciones significativas entre los diferentes mecanismos de afrontamiento y la actitud general hacia el consumo de drogas y psicofármacos.

### 3. Resultados

#### 3.1. Descriptivos de información hacia drogas

En los siguientes estadísticos descriptivos del cuestionario de información hacia drogas y/o sustancias psicoactivas, se han observado las ideologías correctas o erróneas que presenta la población acerca de estas sustancias. Como se puede ver en la Tabla 4, existe poca variabilidad entre aquellos que piensan que las drogas ilegales las ofrecen los desconocidos (41,3%) y aquellos que piensan lo contrario (43,6%). Sin embargo, en la tabla 5, correspondiente al ítem 6 del cuestionario de información, puede observarse que la inmensa mayoría (91,9%) cree que en general son las personas conocidas quienes ofrecen las drogas. Por tanto, a pesar de que en la Tabla 4 se han encontrado respuestas más o menos equitativas, es en la Tabla 5 donde se demuestra que la mayoría tiene una creencia afirmativa sobre el uso de drogas, ya que es evidente que la probabilidad de que te la ofrezca alguien conocido es mucho mayor que la de que te la ofrezca un desconocido.

**Tabla 4**

*Estadísticos Descriptivos Ítem 1*

<b>Las drogas ilegales son ofrecidas generalmente por un adulto desconocido</b>	<b>%</b>
Verdadero	41,3%
Falso	43,6%
No contesta	15,1%

**Tabla 5**

*Estadísticos Descriptivos Ítem 6*

<b>Generalmente son los amigos y compañeros los que hacen el primer ofrecimiento de drogas</b>	<b>%</b>
Verdadero	91,9%
Falso	2,3%
No contesta	5,8%

Lo mismo puede observarse en la Tabla 6, la mayoría de las respuestas son falsas (84,3%), lo cual quiere decir que la mayoría de la muestra tiene una idea correcta, ya que las conductas adictivas nada tienen que ver con tener una personalidad “trastornada”.

**Tabla 6**

*Estadísticos Descriptivos Ítem 2*

<b>Todos los drogadictos lo son por tener una personalidad trastornada</b>	<b>%</b>
Verdadero	7,0%
Falso	84,3%
No contesta	8,7%

A continuación, en la Tabla 7, puede observarse que más de la mitad de la muestra (58,7%) cree que consumir drogas ilegales es más probable si eres consumidor de drogas legales, lo cual puede ser cierto si tenemos en cuenta que ser consumidor de drogas legales, puede mantenerte sin que lo sepas más cerca de las drogas ilegales, y, por lo tanto, más cerca del posible consumo. De hecho, en relación con lo expuesto, en la Tabla 8 se puede observar que el 51,7% de la población estudiada opina que normalmente quienes prueban los porros son aquellas personas fumadoras de tabaco, pero, sin embargo, existe una pequeña controversia que se puede ver en la Tabla 9, donde el grueso de las respuestas se reparte entre verdadero (34,3%) y falso (36,65), por lo que no se puede establecer una opinión mayoritaria acerca de la aceptación de consumir aun presentando una posición desfavorable ante drogas.

**Tabla 7**

*Estadísticos Descriptivos Ítem 3*

<b>El consumo de drogas ilegales empieza más fácilmente en aquellos que consumen drogas legales</b>	<b>%</b>
Verdadero	58,7%
Falso	25,6%
No contesta	15,7%

**Tabla 8**

*Estadísticos Descriptivos Ítem 4*

<b>Quienes no han probado el “porro” son en su mayoría jóvenes que no fuman tabaco</b>	<b>%</b>
Verdadero	51,7%
Falso	34,2%
No contesta	14,0%

**Tabla 9**

*Estadísticos Descriptivos Ítem 5*

<b>La mayoría de jóvenes a los que se les ofreció alguna vez droga ilegal aceptaron la oferta a pesar de ser contrarios al consumo de drogas.</b>	<b>%</b>
Verdadero	34,3%
Falso	36,6%
No contesta	29,1%

A continuación, tal y como puede verse en la Tabla 10, el 93,6% de la muestra, tiene la firme creencia de que cualquier persona puede convertirse en adicto. Bien es verdad que siempre van a influir los caracteres personales en la predisposición a ser o no adicto, pero, obviando eso,

cierto es que cualquier persona puede convertirse en adicta, por tanto, en este caso, la muestra tiene una creencia correcta entorno a la conducta adictiva.

**Tabla 10**

*Estadísticos Descriptivos ítem 7*

<b>Cualquier persona normal puede terminar siendo drogadicto.</b>	<b>%</b>
Verdadero	93,6%
Falso	2,9%
No contesta	3,5%

Es evidente que en un grupo de amigos en el que te ofrezcan droga es más probable que la aceptes a que la deniegues, por ello, en la Tabla 11 se ve reflejada la correcta opinión que tiene la muestra en torno a esto, siendo un 59,9% del total quien piensa que es difícil decir que no a un ofrecimiento dentro de un grupo de amigos o conocidos.

**Tabla 11**

*Estadísticos Descriptivos ítem 8*

<b>Decir que no al ofrecimiento para consumir droga en un grupo de amigos y conocidos es fácil para la mayoría de la gente</b>	<b>%</b>
Verdadero	31,4%
Falso	59,9%
No contesta	8,7%

Por último, en la Tabla 12, se puede observar cómo salvo un 2,3%, el 97,7% restante está de acuerdo en que el consumo de medicinas sin la prescripción de un médico conlleva serios problemas de salud. Además, teniendo en cuenta la actitud general hacia drogas y psicofármacos reflejada en la Tabla 13, puede observarse que la mitad (50,0%) presenta una actitud muy desfavorable ante este tipo de sustancias, el 32% presenta una actitud desfavorable, el 4,1% una actitud favorable y el 1,2% de la muestra una actitud muy favorable, dejando a un 12,8% de la muestra en una opinión indiferente.

**Tabla 12**

*Estadísticos Descriptivos Ítem 9*

<b>Consumir medicinas sin prescripción médica puede acarrear serios problemas de salud</b>	<b>%</b>
Verdadero	97,7%
Falso	0,0%
No contesta	2,3%

**Tabla 13***Actitud General Hacia Drogas y Psicofármacos*

<b>En general, ¿tienes una opinión favorable o desfavorable hacia el consumo de drogas ilegales?</b>	<b>%</b>
Muy desfavorable	50,0%
Desfavorable	32,0%
Indistinto	12,8%
Favorable	4,1%
Muy favorable	1,2%

### 3.2. Relación entre afrontamiento y actitud hacia drogas

En primer lugar, se ha realizado la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk (Tabla 14) para comprobar la distribución de las variables objeto de estudio, obteniendo en todas ellas un valor estadísticamente significativo ( $p < .001$ ), por lo tanto, ante la violación del supuesto de normalidad se ha procedido al análisis de correlaciones mediante el coeficiente de Spearman, alternativa no paramétrica al análisis de correlaciones de variables cuantitativas.

**Tabla 14**

Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

<b>Mecanismo</b>	<b>W de Shapiro-Wilk</b>	<b>p</b>
Uso de sustancias	.58	<.001
Desahogo	.84	<.001
Desconexión	.68	<.001
Autoinculpación	.92	<.001
Autodistracción	.94	<.001
Humor	.89	<.001
Negación	.87	<.001
Aceptación	.85	<.001
Reevaluación positiva	.92	<.001
Religión	.66	<.001
Apoyo social	.94	<.001
Apoyo emocional	.93	<.001
Afrontamiento activo	.87	<.001
Planificación	.93	<.001
Actitud hacia las drogas	.90	<.001

En alineación con el OE1, se ha comprobado la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre algunos mecanismos de afrontamiento y la actitud ante drogas y psicofármacos, concretamente se observa significación estadística en los siguientes mecanismos de afrontamiento: planificación ( $r = .241$ ;  $p < .01$ ), afrontamiento activo ( $r = .178$ ;  $p < .05$ ),

apoyo emocional ( $r=.199$ ;  $p<.01$ ), aceptación ( $r=.165$ ;  $p<.05$ ) y humor ( $r=.193$ ;  $p<.05$ ). Esto quiere decir, que mayores puntuaciones en estas 5 dimensiones de mecanismos de afrontamiento, se relacionan con una mayor puntuación en la actitud general hacia las drogas, por lo tanto, una actitud más desfavorable hacia las mismas. A continuación, se muestra la matriz de correlaciones (Tabla 15) entre la actitud total, y los diferentes mecanismos de afrontamiento

**Tabla 15**

*Correlación de Spearman entre mecanismos de afrontamiento y puntuación total de actitud hacia las drogas*

Mecanismo	Rho de Spearman	Mecanismo	Rho de Spearman
Uso de sustancias	-.025	Aceptación	.165*
Desahogo	.051	Reevaluación positiva	.149
Desconexión	.004	Religión	.020
Autoinculpación	-.020	Apoyo social	.054
Autodistracción	.117	Apoyo emocional	.199**
Humor	.193*	Afrontamiento activo	.178*
Negación	-.096	Planificación	.241**

Nota. \* $p<.05$ ; \*\* $p<.01$ ; \*\*\* $p<.001$

En concordancia con el OE3, se ha comprobado la relación entre la variable uso de sustancias y el resto de los mecanismos de afrontamiento, observándose significación estadística con los mecanismos de afrontamiento de humor ( $r = .284$ ,  $p < .001$ ), desahogo ( $r = .272$ ,  $p < .001$ ) y negación ( $r = .193$ ,  $p < .05$ ). Por tanto, el aumento de una condiciona el aumento de la otra. Por otro lado, también se pueden observar correlaciones negativas entre el uso de sustancias y los mecanismos de afrontamiento de planificación ( $r = -.186$ ,  $p < .05$ ), afrontamiento activo ( $r = -.166$ ,  $p < .05$ ) y aceptación ( $r = -.216$ ,  $p < .05$ ). En este caso, el aumento de uno de esos tres mecanismos condicionará la disminución del uso de sustancias, y viceversa. En última instancia, se muestra en la Tabla 16 la matriz de correlaciones entre el uso de sustancias y el resto de los mecanismos de afrontamiento.

**Tabla 16**

*Correlación de Spearman entre Mecanismos de Afrontamiento y Uso de sustancias*

Mecanismo	Rho de Spearman	Mecanismo	Rho de Spearman
Planificación	-.186*	Negación	.193*
Afrontamiento activo	-.166*	Humor	.284***
Apoyo emocional	.005	Autodistracción	.091
Apoyo social	-.008	Autoinculpación	.094
Religión	-.007	Desconexión	.113
Reevaluación positiva	.000	Desahogo	.272***
Aceptación	-.216**		

Nota. \* $p<.05$ ; \*\* $p<.01$ ; \*\*\* $p<.001$

### 3.3. Diferencias en la utilización de sustancias dentro de la muestra

Con el objetivo de comprobar la existencia de diferencias dentro de la muestra en función de las diferentes variables, se ha procedido a realizar la prueba de Kruskal-Wallis para estado civil y nivel de estudios, y U de Mann-Whitney para género, debido a la distribución no paramétrica de las variables objeto de estudio.

En primer lugar, la prueba U de Mann-Whitney utilizada para comprobar la existencia de diferencias significativas entre la variable uso de sustancias y la variable género reveló, como se puede ver en la Tabla 17, que no existe potencia suficiente para concluir que exista una diferencia significativa entre el uso de sustancias como mecanismo de afrontamiento dependiendo del género de la persona evaluada ( $p = .120$ ).

**Tabla 17**

*U de Mann-Whitney*

Variable	Valor p
Uso de sustancias	.120

Respecto a la variable estado civil y uso de sustancias, la prueba de Kruskal Wallis mostró resultados estadísticamente significativos ( $\chi^2(5) = 18,4; p < .01$ ), evidenciando la existencia de diferencias entre los diferentes niveles de la variable (Tabla 18).

**Tabla 18**

*Kruskal-Wallis*

Variable	Valor p
Uso de sustancias	.003

Para comprobar entre que niveles del factor existen diferencias significativas de consumo, se han realizado comparaciones dos a dos como se puede ver en la Tabla 19, entre uso de sustancias y estado civil. De lo cual se establecen diferencias significativas entre los niveles: solteros y en pareja ( $p = .01$ ) y en pareja y divorciados ( $p < .05$ ). Por lo tanto, tanto los solteros como los divorciados tienden a utilizar más este mecanismo de afrontamiento frente a los que están en pareja.

**Tabla 19***Comparaciones dos a dos*

<b>Estado civil</b>		<b>Valor p</b>
Casado/a	Soltero/a	0.094
Casado/a	Otro	0.962
Casado/a	En pareja	0.671
Casado/a	Divorciado/a	0.202
Casado/a	Viudo/a	0.999
Soltero/a	Otro	1.000
Soltero/a	En pareja	0.007
Soltero/a	Divorciado/a	0.987
Soltero/a	Viudo/a	0.982
Otro	En pareja	0.442
Otro	Divorciado/a	0.995
Otro	Viudo/a	0.993
En pareja	Divorciado/a	0.012
En pareja	Viudo/a	1.000
Divorciado/a	Viudo/a	0.969

Por último, respecto a las variables uso de sustancias y nivel de estudios, la prueba de Kruskal-Wallis mostró que no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2(3) = 3,52; p = .319$ ), como puede observarse en la Tabla 20.

**Tabla 20***Kruskal-Wallis*

<b>Variable</b>	<b>Valor p</b>
Uso de sustancias	.319

#### 4. Discusión

En esta investigación, se pretendía encontrar relación entre el consumo de psicofármacos y/o drogas y los diferentes mecanismos de afrontamiento. El objetivo fue por tanto comprobar en qué medida estaban relacionadas ambas variables, dado el reciente crecimiento del uso y abuso de psicofármacos (Pinto Venegas, 2023), y la función adaptativa de los mecanismos de afrontamiento ante situaciones estresantes (Izquierdo Martínez, 2020).

En primer lugar, y en línea con el OE1, el cual pretendía determinar si ciertos tipos de afrontamiento se relacionan con una actitud más o menos desfavorable hacia el consumo de psicofármacos y/o drogas, los resultados obtenidos lo respaldan en la medida que se han encontrado relaciones estadísticamente significativas, de forma que la utilización de algunos mecanismos de afrontamiento como planificación, afrontamiento activo o aceptación se relacionan con una actitud más desfavorable hacia el consumo de drogas y/o psicofármacos, mientras que otros mecanismos como desahogo, humor y negación, presentan una correlación positiva con la variable uso de sustancias, y por tanto una actitud más favorable hacia el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual tiene sentido si tomamos en consideración que los mecanismos de afrontamiento tienen principalmente una función adaptativa y tanto la negación del problema como el desahogo pueden ir en la línea del uso de sustancias para gestionar el malestar emocional (Izquierdo Martínez, 2020). A su vez, podemos inferir que aquellos mecanismos que presentan una actitud favorable hacia las drogas, o en correlación positiva con la variable uso de sustancias, pueden extrapolarse a personas que utilizarían, en este caso, un afrontamiento de tipo evitativo (Valderrama y Rodríguez, 2014). Por último, cabe destacar que el OE1 se encuentra en concordancia con la hipótesis del presente trabajo, la cual establece que existe relación entre los diferentes mecanismos de afrontamiento y la actitud ante el consumo de sustancias.

En cuanto al OE2, se han descrito las creencias generales de la muestra en torno a la información sobre el consumo de drogas, de lo cual se establece que generalmente, la muestra tiene creencias correctas acerca del consumo de drogas, aunque algunas de ellas presentan mucha más mitificación, como por ejemplo pensar que sólo los desconocidos ofrecen drogas (41,3% de respuestas erróneas) o pensar que los que inician el consumo son aquellos que tienen una personalidad “trastornada” (7% de respuestas erróneas). Por otro lado, el 50% de la muestra presenta una actitud desfavorable hacia las mismas, lo cual puede actuar como factor de protección frente al consumo (Pedraza et. Al., 2022).

Por último, el OE3, buscaba examinar las diferencias entre los grupos en torno a las diferentes variables en relación con el mecanismo de afrontamiento de uso de sustancias, sobre lo cual se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el estado civil, concretamente entre las personas que tienen pareja y los que están separados y/o solteros, cumpliendo lo mencionado por Heinz et. Al., (2009), de que el divorcio o separación pueden actuar como factor de riesgo a la hora de consumir sustancias, siendo contrariamente el apoyo social que una relación de pareja ofrece, un factor de protección frente al consumo. A su vez, se

ha comprobado la posible significación estadística entre la variable uso de sustancias y las variables sociodemográficas de género y nivel de estudios, para la cual no ha existido significación, a pesar de que es usual que en la adolescencia y la etapa universitaria exista una mayor aceptación en su uso (Berchtold et Al., 2024).

#### **4.1. Limitaciones**

A pesar de la rigurosidad y el cuidado tanto en el diseño como en la ejecución de la presente investigación, es crucial tener en cuenta algunas posibles limitaciones en relación con su elaboración. Estas limitaciones podrían afectar a los resultados y a la interpretación de estos.

En primer lugar, una de las posibles limitaciones puede radicar en el tamaño de la muestra (N=172), ya que este tamaño muestral no es ni de cerca representativo de la población general, debido a que el estudio no se ha centrado en una población específica se debería haber contado con un tamaño muestral mucho mayor. No obstante, estos datos deberían ser tomados como orientativos de un primer estudio piloto donde ya se han arrojado relaciones y diferencias estadísticamente significativas respecto a una problemática sanitaria y social en auge en esta última década.

Otra limitación podría estar relacionada con el método de recopilación de datos, ya que al ser de forma online podría haber excluido a ciertos grupos de la población que no tengan acceso a internet o que no se sientan cómodos completando encuestas de forma online, lo cual podría haber sesgado los resultados. También se debe considerar que la información recopilada se basa en autorreportes de los participantes, lo cual podría estar sujeto a sesgos como la deseabilidad social o la falta de precisión en las respuestas.

Por otro lado, aunque este estudio se ha centrado en las actitudes ante drogas y psicofármacos y la influencia que pueden tener en estos los mecanismos de afrontamiento, existen otras variables como por ejemplo culturales o religiosas, que podrían influir y que no se han abordado en la presente investigación.

Por último, una limitación relacionada con los instrumentos de medida utilizados en el estudio podría ser la falta de validación específica de los cuestionarios para la población objeto de estudio, ya que su principal fin es su uso terapéutico, lo que podría afectar a la precisión de las mediciones realizadas y la interpretación de los resultados.

#### **4.2. Implicaciones prácticas y futuras líneas de investigación**

El presente estudio sobre los mecanismos de afrontamiento y las actitudes hacia el consumo de psicofármacos y drogas tiene importantes implicaciones prácticas en el ámbito de la salud mental y la prevención de conductas de riesgo. Los hallazgos de esta investigación pueden ser de utilidad para agentes que actúen tanto en sanidad, como en un ámbito social o educativo, en la identificación de estrategias de afrontamiento efectivas y en la promoción de actitudes saludables hacia el consumo de sustancias. Por ejemplo, dedicando parte de las

formaciones/campañas en las escuelas o centros de día a trabajar desde una vertiente de fortalezas y valores y un enfoque de psicología positiva aquellos mecanismos protectores del uso de sustancias como el afrontamiento activo o el apoyo emocional, en lugar de centrarse únicamente en las consecuencias negativas del consumo como hacen la mayoría de los programas actuales.

Al comprender cómo los diferentes mecanismos de afrontamiento se relacionan con las actitudes y creencias hacia el consumo de psicofármacos y drogas, se pueden diseñar intervenciones más personalizadas y eficaces para abordar situaciones de estrés y ansiedad, fomentando el uso de estrategias adaptativas y saludables. Además, conocer las actitudes de la sociedad hacia el consumo de sustancias ilegales puede contribuir a la implementación de programas de prevención y concienciación que promuevan conductas responsables y reduzcan el riesgo de conductas adictivas futuras.

A su vez, los resultados obtenidos en este estudio pueden servir también para desarrollar políticas públicas y programas de intervención que aborden de manera integral los factores psicológicos y sociales que influyen en las actitudes y comportamientos relacionados con el consumo de psicofármacos y drogas. Asimismo, la identificación de patrones de afrontamiento inadecuados puede orientar la implementación de estrategias de apoyo y tratamiento dirigidas a mejorar la salud emocional y prevenir así el uso problemático de sustancias en aquellas personas que se encuentran en mayor riesgo.

En cuanto a posibles líneas de investigación de cara al futuro, cabe destacar, antes de nada, la realización de estudios de validación de cuestionarios específicamente adaptados a la población objetivo, con el fin de garantizar la fiabilidad y validez de las mediciones.

También sería de gran utilidad realizar investigaciones longitudinales que permitan seguir la evolución de los mecanismos de afrontamiento y las actitudes hacia el consumo de sustancias a lo largo del tiempo, lo cual podría proporcionar información valiosa sobre los factores de riesgo y protección en el desarrollo de conductas adictivas.

Basándonos en los resultados de este estudio, se podrían diseñar intervenciones psicológicas y programas de prevención que se fundamenten en los mecanismos de afrontamiento identificados, con el objetivo de promover estrategias adaptativas y saludables en situaciones de estrés y ansiedad.

Asimismo, sería interesante realizar estudios comparativos entre diferentes culturas o contextos socioeconómicos para explorar cómo los mecanismos de afrontamiento y las actitudes hacia el consumo de sustancias pueden variar en función de factores culturales y sociales, lo que podría enriquecer la comprensión de estos fenómenos a nivel global.

Por último, sería de gran relevancia evaluar la eficacia de intervenciones terapéuticas y preventivas dirigidas a mejorar los mecanismos de afrontamiento y modificar actitudes hacia el consumo de sustancias, con el fin de identificar las estrategias más efectivas en la prevención y el tratamiento de las adicciones.

En definitiva, estas posibles líneas de investigación podrían contribuir a ampliar el conocimiento en el campo de la psicología de la salud y la prevención de conductas adictivas,

ofreciendo nuevas perspectivas y enfoques para abordar de manera más efectiva los desafíos relacionados con el consumo de psicofármacos y/o drogas.

### **4.3. Conclusiones**

El presente estudio ha proporcionado información valiosa sobre la relación de las actitudes ante drogas y/o psicofármacos y los mecanismos de afrontamiento en la población estudiada. A través de la exploración de diferentes mecanismos de afrontamiento y su asociación con actitudes favorables o desfavorables hacia el consumo de sustancias, se ha evidenciado la importancia de comprender cómo las estrategias de afrontamiento pueden influir en el mayor o menor consumo.

Los resultados obtenidos han destacado la relevancia de promover estrategias de afrontamiento adaptativas y saludables como medida preventiva ante el consumo de sustancias, así como la necesidad de identificar y abordar patrones de afrontamiento inadecuados que puedan favorecer actitudes indulgentes hacia las drogas. Asimismo, se ha observado que las creencias y actitudes de la sociedad pueden actuar como factores protectores frente al consumo de sustancias, subrayando la importancia de la educación y la concienciación en la prevención de adicciones.

En este sentido, las implicaciones prácticas derivadas de este estudio sugieren la relevancia de diseñar intervenciones personalizadas que fomenten estrategias de afrontamiento positivas y promuevan actitudes saludables hacia el consumo. Además, se plantea la necesidad de continuar investigando en este campo, explorando nuevas líneas de investigación que permitan profundizar en la comprensión de los mecanismos de afrontamiento y las actitudes hacia el consumo de sustancias, con el objetivo de desarrollar estrategias más efectivas en la prevención y el tratamiento de problemas relacionados con las adicciones.

En última instancia, este estudio aporta evidencia relevante que puede ser de utilidad para profesionales de la salud a la hora de implementar intervenciones terapéuticas y preventivas dirigidas a promover estrategias de afrontamiento saludables y actitudes responsables hacia el consumo de sustancias, contribuyendo así a la mejora del bienestar emocional y la prevención de conductas de riesgo en la población estudiada.

### **4.4. Alineación con ODS**

El presente documento se encuentra alineado con varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por las Naciones Unidas. En primer lugar, el estudio aborda directamente la promoción de estrategias de afrontamiento saludables y la prevención del consumo problemático de sustancias, lo que contribuye a fomentar la salud mental y el bienestar de las personas, en línea con el ODS 3: Salud y Bienestar.

Además, al analizar las creencias y actitudes de la sociedad en torno al consumo de psicofármacos y/o drogas, el estudio puede proporcionar información relevante para el diseño de programas educativos que promuevan conductas saludables y la prevención de adicciones, lo cual se relaciona con el ODS 4: Educación de Calidad.

La inclusión de variables sociodemográficas en el estudio, como edad, género, nivel de estudios, estado civil, entre otros, permite identificar posibles disparidades en las actitudes hacia el consumo de sustancias, lo que puede contribuir a diseñar intervenciones más equitativas y adaptadas a diferentes grupos de población, en concordancia con el ODS 10: Reducción de las Desigualdades.

Al explorar los mecanismos de afrontamiento y su relación con actitudes hacia el consumo de sustancias, el estudio puede aportar conocimientos que ayuden a prevenir conflictos y promover comportamientos responsables en la sociedad, lo que se alinea con el ODS 16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas.

Finalmente, la colaboración entre investigadores, profesionales de la salud y otros actores involucrados en la prevención de adicciones puede fortalecer la implementación de estrategias efectivas basadas en evidencia científica, promoviendo así un enfoque integral y colaborativo para abordar este desafío, en consonancia con el ODS 17: Alianzas para Lograr los Objetivos.

## 5. Bibliografía

- Arancibia, M., y Rojo, A. (2021). COVID-19 y consumo de sustancias: revisión narrativa de la evidencia disponible. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 59(2), 142-151.
- Ansoar, S. I. (2022). Prevalencia de consumos abusivo de psicofármacos en profesionales médicos: una revisión sistemática.
- Astrada, M. C., y Lesnik, M. (2014). Patrones de consumo de psicofármacos y estrés académico en estudiantes. *Psicología*, 3, 8.
- Blaya, M. C., y Antón, D. M. (1993). Prevención de drogodependencias: intervención educativa versus comportamental. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 9(1), 31-42.
- Berchtold, A., Genre, N., y Panese, F. (2024). Uses of psychotropic drugs by university students in Switzerland. *Plos one*, 19(6).
- Bonilla, J. F. T., y Rubio, A. D. R. M. (2023). Actitudes frente al consumo de sustancias psicoactivas y estrategias de afrontamiento en integrantes de grupos de Narcóticos Anónimos. *Salud ConCiencia*, 2(2), e59-e59.
- Castro, C. A. (2019). Marco teórico integrador de la psicología clínica y psiquiátrica o dualismo operativo: psicofármacos-psicoterapias.
- Droguett, N., Vidal, C., Medina, B., y Hoffmeister, L. (2019). Factores asociados al consumo de psicofármacos sin receta en Chile: estudio descriptivo basado en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Población General. *Medwave*, 19(6), 7670.
- Ficha técnica del instrumento.* (s. f.). <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=154>
- Ficha técnica del instrumento.* (s. f.-b). <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=153>
- Gavidia Bonilla, F., y Sánchez Quijano, B. J. (2024). Estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID 19 relacionado al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la EP

Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.

- Ginebra, O. M. S. (2002). *Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS*. WHO/EDM.
- Gómez Escalante, B. (2019). El cuidado de enfermería en los pacientes con consumo de psicofármacos.
- Gómez-Fraguela, J. A., Luengo-Martín, Á., Romero-Triñanes, E., Villar-Torres, P., y Sobral-Fernández, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 581-597.
- Gómez Mantilla, M. C., y Uribe Hernández, K. M. (2019). Estrategias de afrontamiento y las dimensiones de las relaciones intrafamiliares en consumidores de sustancias psicoactivas. Un estudio correlacional.
- Heinz, A. J., Wu, J., Witkiewitz, K., Epstein, D. H., y Preston, K. L. (2009). Marriage and relationship closeness as predictors of cocaine and heroin use. *Addictive behaviors*, 34(3), 258–263. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.10.020>
- Herruzo, C., Luzena V., Ruiz-Olivares, R., Raya, A., y Pino, M. J. (2016). Diferencias en función del sexo en la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas en jóvenes [Sex differences in the perception of risk associated with drug use in young]. *Acción Psicológica*, 13 (1), 71-90. <http://dx.doi.org/10.5994/ap.13.1.17422>
- Izquierdo Martínez, M. A. (2020). Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica.
- Jiménez, D. E. A. (2020). La pandemia del COVID-19, su impacto en la Salud Mental y el Consumo de Sustancias. *Revista Humanismo y Cambio Social*, 158-166.
- Linage-Rivadeneira, M., y Lucio-Gómez-Maqueo, M. E. (2012). ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE SUSTANCIAS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN JÓVENES. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 4(1), 55-66.
- Martínez Encina, K. L., y Velarde Rocha, F. P. (2024). Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes durante la pandemia del covid-19 en establecimientos farmacéuticos de la “Urb. Canto Grande” San Juan de Lurigancho septiembre-noviembre 2022.

- Mata, J. L. V., Oliva, E. I. P. N., Maldonado, G. E. M., Puente, L. A. R., y Pérez, L. A. P. (2020). Habilidades de la inteligencia emocional en relación con el consumo de drogas ilícitas en adultos: una revisión sistemática. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22, 1-10.
- Mate, A. I., Andreu, J. M., y Peña, M. E. (2016). Propiedades psicométricas de la versión española del " inventario breve de afrontamiento"(cope-28) en una muestra de adolescentes. *Psicología Conductual*, 24(2), 305.
- Mendoza, C. G., Martínez, C. A. L., y Gutiérrez, A. G. T. (2020). Consumo de psicofármacos: una problemática de salud actual. *Medicentro*, 24(4), 826-832.
- Morán, C., y González, M. T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Univ. Psychol. Bogotá, Colombia*, 9(2), 543-552.
- Pedraza, B. D. L. Á. P., Trejo, C. M., Rodríguez, D. I. L., y Coloma, V. A. M. (2022). Creencias sobre las drogas: diferencias según su consumo en adolescentes. *Psicología y Salud*, 32(1), 115-123.
- Pinto Venegas, J. P. (2023). ¿Qué sabemos sobre la automedicación con psicofármacos? Una lectura a partir de la neuromejora. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 21(1), 1-14.
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J.T. y Fernández-Casro, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Rodríguez, L. R. (2007). La Teoría de la Acción Razonada. Implicaciones para el estudio de las actitudes. *Investigación educativa duranguense*, (7), 66-77.
- Torales, J., y Barrios, I. (2018). ¿Psicofármacos o psicoterapia? *Salud Uninorte*, 34(1), 243-244. <https://doi.org/10.14482/sun.34.1.9587>
- Valderrama Forero, L. M., y Rodriguez Mendoza, R. M. (2014). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en una muestra de consumidores de sustancias psicoactivas.

## 6. Anexos

### Anexo 1

#### Cuestionario de Información

Macià D, Olivares J, Méndez FX (1993)

### CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN

CLAVE

Rodea con un círculo la “V” cuando creas que el enunciado es verdadero, la “F” cuando creas que es falso y el “?” cuando creas no saber la respuesta. Si te equivocas, lo tachas (con una X) y rodeas de nuevo. Recuerda escribir tu número de clave.

#### *Psicofármacos y drogas ilegales*

1	Las drogas ilegales son ofrecidas generalmente por un adulto desconocido (en una discoteca, a la salida del colegio, etc.)	V	F	?
2	Todos los drogadictos lo son por tener una personalidad trastornada, anormal	V	F	?
3	El consumo de drogas ilegales empieza más fácilmente en aquellos que consumen drogas legales	V	F	?
4	Quienes no han probado el “porro” son en su mayoría jóvenes que no fuman tabaco	V	F	?
5	La mayoría de jóvenes a los que se les ofreció alguna vez droga ilegal aceptaron la oferta a pesar de ser contrarios al consumo de drogas	V	F	?
6	Generalmente son los amigos y compañeros los que hacen el primer ofrecimiento de drogas	V	F	?
7	Cualquier persona normal puede terminar siendo drogadicto	V	F	?
8	Decir que no al ofrecimiento para consumir droga en un grupo de amigos y conocidos es fácil para la mayoría de la gente	V	F	?
9	Consumir medicinas sin prescripción médica puede acarrear serios problemas de salud	V	F	?
10	Hay medicinas que son drogas y crean hábito	V	F	?

**Anexo 2**

*Cuestionario de Actitudes*

Macià D. (1986)

**CUESTIONARIO DE ACTITUDES**

CLAVE 

--	--	--	--	--	--

Este cuestionario pretende obtener información precisa y cierta sobre tus opiniones respecto al consumo de algunos productos entre los estudiantes. Te rogamos pues que si contestas lo hagas con seriedad y sinceridad.

Toda la información recogida se considerará estrictamente confidencial y secreta. Esperamos tu colaboración y sinceridad. GRACIAS.

*Consumo de psicofármacos y drogas ilegales*

(1) ¿En general, tienes una opinión favorable o desfavorable al consumo de drogas ilegales? (porros, coca, etc.).

- Muy desfavorable [ ]
- Desfavorable [ ]
- Indistinta [ ]
- Favorable [ ]
- Muy favorable [ ]

(2) El consumir droga es:

	Muy	Bastante	Un poco	Neutro	Un poco	Muy	
BUENO							MALO
AGRADABLE							DESAGRADABLE
GRATO							PENOSO
ADMIRABLE							DESPRECIABLE
CONVENIENTE							INCONVENIENTE
INTELIGENTE							ESTÚPIDO

*Instrucciones*

Rodea con un círculo tu elección a las siguientes preguntas en base a:

MA/Muy de acuerdo; A/De acuerdo; ?/Inseguro; D/En desacuerdo; MD/Muy en desacuerdo;

1	Estaría dispuesto a probar la droga por curiosidad	MA	A	?	D	MD
2	Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de droga	MA	A	?	D	MD
3	Estaría dispuesto a rechazar la invitación de alguien a que tome droga	MA	A	?	D	MD
4	Estaría dispuesto a dejar de frecuentar ambientes por ser sitios de consumo de drogas	MA	A	?	D	MD
5	Estaría dispuesto a comprar droga para mi uso	MA	A	?	D	MD
6	Estaría dispuesto a mantener mi postura contraria en un grupo sobre el consumo de droga	MA	A	?	D	MD
7	Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que tomase droga	MA	A	?	D	MD
8	Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo del consumo de drogas	MA	A	?	D	MD
9	Estaría dispuesto a tomar cualquier tipo de droga	MA	A	?	D	MD
10	Estaría dispuesto a dejar unas compañías por consumir ellos drogas	MA	A	?	D	MD

