



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CANTABRIA

GRADO EN MEDICINA
TRABAJO FIN DE GRADO

**HABITOS SEXUALES Y CONSUMO DE ALCOHOL EN
UNA POBLACION UNIVERSITARIA ESPAÑOLA**

**SEXUAL BEHAVIOUR AND ALCOHOL CONSUMPTION
ON A SPANISH COLLEGE STUDENT SAMPLE**

Autor: Dña. Marta Pascual Mato

Director/es: Dña. Trinidad Dierssen Sotos

Santander, Junio 2015

INDICE

	PÁGINAS
<u>1. RESUMEN /ABSTRACT</u>	4
<u>2. INTRODUCCION</u>	5
<u>3. OBJETIVOS</u>	6
<u>4. MATERIAL Y MÉTODOS</u>	6-7
<u>5. RESULTADOS</u>	7-37
<u>6. DISCUSIÓN</u>	38-41
<u>7. CONCLUSIONES</u>	41-42
<u>8. AGRADECIMIENTOS</u>	42
<u>9. BIBLIOGRAFÍA</u>	43-44
 <u>ANEXO 1: CUESTIONARIO UNIHCOs</u>	

1. RESUMEN/ABSTRACT

1.1.- Resumen

Introducción: En nuestro país hay un alto porcentaje de jóvenes que consume alcohol. Algunos estudios han relacionado este consumo con los estilos de vida sexual en este grupo de edad. El objetivo de este trabajo es analizar la relación entre hábitos sexuales y consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Diseño: estudio transversal utilizando los datos obtenidos mediante la primera encuesta del proyecto uniHcos. *Análisis estadístico:* como medida de asociación se utiliza la OR y su IC al 95% ajustada por edad y sexo mediante regresión logística.

Resultados: Entre los resultados más importantes, encontramos un mayor riesgo de ITS en aquellos con conductas de riesgo (consumo regular, binge drinking, AUDIT >7, inicio precoz de consumo) y un pobre uso de preservativo con pareja estable, también en pareja esporádica con consumo de riesgo (AUDIT >8, consumo regular). Además, la edad de inicio precoz de relaciones sexuales se ha asociado con la mayoría de los factores de riesgo de consumo, (inicio precoz, binge drinking, AUDIT >7, consumo regular).

Conclusiones: Estos resultados plantean la necesidad de incorporar nuevas estrategias preventivas sobre el consumo de alcohol y concienciar sobre el uso de preservativo en universitarios y adolescentes españoles para evitar consecuencias en su salud posterior.

Palabras clave: Hábitos sexuales, consumo de alcohol, cuestionario uniHcos.

1.2.-Abstract

Introduction: In Spain, there is a high percentage of young adults that consume alcohol. Some studies have linked this population's consumption to their sexual behaviour. The purpose of this study is to analyse the relationship between sexual behaviour and alcohol consumption in Spanish college students.

Design: A cross-sectional study was conducted using data obtained by the first inquiry from uniHcos project. Data Analysis: OR was used as measure of association, as well as its 95% CI adjusted by age and sex by means of logistic regression.

Results: We found a higher risk of STDs in those students with high risk consumption (regular use, binge drinking, AUDIT >7, early consumption) and a poor use of condom with steady partners, also with sporadic partners in those who engaged in risky consumption (AUDIT >8, regular use). Moreover, early sexual initiation has been associated with most risk factors (early alcohol initiation, binge drinking, AUDIT >7, regular use).

Conclusions: These results raise the need of incorporating new preventive strategies regarding alcohol consumption and awareness of condom use in Spanish college students and adolescents in order to avoid subsequent health consequences.

Key words: Sexual behaviour, alcohol consumption, uniHcos questionnaire.

2. INTRODUCCIÓN

El uso de bebidas alcohólicas ha colocado en cabeza de lista a esta droga entre la población española, especialmente entre adolescentes. Según la última encuesta EDADES del Plan Nacional sobre Drogas de 2013¹, se ha incrementado ligeramente el consumo de alcohol en la población general, de un 76,6% a un 78,3% desde la última encuesta de 2011. El 88,2% de los varones encuestados y el 73,4% de las mujeres reconocen haber consumido alcohol los últimos 12 meses. En cuanto a las poblaciones jóvenes, el 79,1% de la población entre 15 y 34 años ha reconocido haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses, siendo la edad de inicio de consumo 16,7 años. El 40,8% de los encuestados entre 15-17 años ha consumido alcohol haciendo botellón, en comparación con el 10,3% del grupo de 18-65 años. El grupo de mayor consumo en forma de botellón se encuentra entre los 15-24 años. En general, el consumo de bebidas alcohólicas es elevado, pero se ha mantenido estable en los últimos años. Por su parte, la encuesta ESTUDES de 2012², dirigida a adolescentes entre 14 y 18 años, muestra que el alcohol es la primera droga consumida por este grupo de edad, con una media del 81,9%, seguida de lejos por el tabaco con un 35,3%. Además esta encuesta sitúa la edad de inicio de alcohol en los 13,9 años, incrementándose el porcentaje de gente que ha consumido alcohol según incrementamos la edad (63,1% a los 14 años, 84,2% a los 16 años, 91,3% a los 18 años). Esta tendencia ascendente también ocurre con conductas como el binge drinking (20% a los 14 años, 43% a los 16 años, 51% a los 17 años). Además, 3 de cada 10 encuestados refiere que se ha emborrachado en el último mes. Según los datos de la Health policy for children and adolescents³, entre el 20 y 29% de los hombres y mujeres de 15 años en España reconoce consumir alcohol al menos una vez a la semana.

Este alto consumo de alcohol entre los adolescentes y jóvenes de la población española en las dos últimas décadas es un hábito a erradicar, especialmente el consumo en forma de “binge drinking” (tomar 5 o más bebidas alcohólicas en pocas horas) que tiene su máxima prevalencia entre los 15 y los 29 años en ambos sexos (mayor pico entre los 20-24 años)¹. Además, entre los ambientes de riesgo (ambiente social de consumo, acceso fácil a bebidas alcohólicas), se ha encontrado una mayor probabilidad de inicio de consumo entre los aún abstemios⁴.

Al mismo tiempo, algunos estudios afirman que el llamado binge drinking afecta a nuestra salud desde la adolescencia, aumentando la prevalencia de enfermedades como obesidad o hipertensión arterial en la edad adulta⁵, siendo una causa importante de morbilidad prevenible^{3, 6, 7}. Asimismo, otros artículos sugieren que produce mayor ansiedad, impulsividad y un estado de ánimo más bajo que los abstemios⁸, y un peor rendimiento cognitivo, especialmente en memoria de trabajo y planificación⁹.

No está claro si son las propias consecuencias del consumo en la persona, o su personalidad previa, pero aquellos que consumen alcohol tienen tendencia a adoptar conductas de riesgo que pueden derivar en problemas indirectos en su salud, como las conductas sexuales de riesgo. El consumo de alcohol en forma de binge drinking se relaciona con una tasa menor de uso de preservativo, y la ingesta elevada también se corresponde con un número elevado de parejas sexuales, además de ser un factor de riesgo para consumo de alcohol y otras sustancias en edad adulta¹⁰.

3. OBJETIVOS

El objetivo principal de este estudio es examinar la relación entre los hábitos sexuales de estudiantes de primer curso de varias universidades españolas (edad de primera relación sexual, número de parejas sexuales, uso de preservativo, ETS, píldora del día después en los últimos 12 meses....) y el consumo de alcohol (edad de primer consumo, días de embriaguez en los últimos 12 meses, binge drinking, embriaguez en el último año...).

Como objetivo secundario, nos planteamos caracterizar el consumo de alcohol y los estilos de vida sexual en esta población.

4. MATERIAL Y METODOS

Diseño: Estudio transversal

Ámbito y población de estudio: La población de estudio está constituida por los estudiantes que respondieron al primer cuestionario del estudio UniHcos¹¹. Se trata de estudiantes universitarios de primer año y primera matrícula de grado de cualquier titulación impartida en las universidades públicas de Cantabria, Granada, Huelva, Jaén, León, Salamanca y Vigo.

- Criterios de inclusión: Se incluyó a todos los estudiantes de nuevo ingreso a través de la prueba de acceso a la Universidad-Selectividad, Formación profesional o Pruebas de acceso para mayores de 25 años.
- Criterios de exclusión: fueron excluidos los alumnos de segundo ciclo, máster y doctorado.

Procedimiento de selección de la población de estudio: La información para contactar con los alumnos se obtuvo a través de las secretarías de las universidades participantes, desagregada por campus, centro y titulación. La invitación para participar en el estudio se envió a todos los alumnos que cumplieron los criterios de inclusión a los correos electrónicos institucionales, incluyendo una carta explicativa del estudio y sus objetivos, así como un consentimiento informado que debía ser cumplimentado por cada estudiante para participar en el estudio, aclarando a su vez que los datos obtenidos serán tratados de modo confidencial según dicta la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

Recogida de información: La recogida de información comenzó en diciembre de 2011. Las encuestas se realizaron mediante cuestionario *ad hoc* online autocontestado, a través de la plataforma SphinxOnline®, que permite la creación de dos archivos independientes (datos personales por un lado y por otro variables del cuestionario) codificados de tal modo que no se pueda relacionar cada encuesta con el individuo encuestado. El programa asigna un código aleatorio a cada sujeto, lo cual permite realizar reenvíos a los alumnos que no hayan rellenado la encuesta o que hayan dejado alguna parte en blanco, para evitar pérdidas de información y realizar un seguimiento de los que hayan participado.

Instrumento de medida: El cuestionario UniHcos está constituido por 19 secciones, de las cuales hemos tomado los datos de 3 secciones para este estudio: Características sociodemográficas

(página 1), Hábitos sexuales (páginas 28-31) y Consumo de alcohol (páginas 42-43). (Ver anexo 1: Cuestionario UniHcos)

- Para evaluar la dependencia alcohólica, utilizamos como preguntas del cuestionario el Test AUDIT. AUDIT proviene de las siglas de “Alcohol Use Disorder Identification Test”. Según la OMS¹², se toman como referencia las puntuaciones iguales o mayores de 8 sobre 40 puntos posibles como indicadores de consumo de riesgo y dependencia alcohólica. Se suele tomar un punto de corte de 7 para incrementar sensibilidad en todas las mujeres y en varones mayores de 65 años. Además, hay estudios que avalan su uso como el cuestionario más sensible y específico para evaluar dependencia alcohólica en gente joven¹³.
- Para la medición del concepto de binge drinking, hemos tomado como definición el tomar 6 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión.

Análisis estadístico: Para la descripción de las principales variables cualitativas se utilizaron proporciones. Las variables cuantitativas se han descrito mediante media y desviación estándar (DE). Para cuantificar el grado de asociación entre las variables, se calculó la odds ratio (OR) univariante con el intervalo de confianza al 95% (IC95%). Por último se utilizó la regresión logística no condicional para estimar las odds ratios (OR) ajustadas por edad y sexo, y el IC95%. En todas las pruebas estadísticas utilizadas se consideró un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo. Para el análisis estadístico se empleó el paquete estadístico STATA vs 12.

5. RESULTADOS

Finalmente la muestra estudiada está compuesta por 2780 jóvenes (801 varones y 1979 mujeres) con una media de edad de 20,43 años (DE:4,61). En la tabla 0.1 se muestra la distribución de participantes en función de la universidad de origen. Casi la mitad de los encuestados (48,71%) provienen de universidades de Andalucía (destacando Granada con un 37,16%), el 34,39% de Castilla y León, y el resto de otras provincias (Alicante, Cantabria, Vigo). Dos terceras partes de los encuestados se dedican exclusivamente a estudiar y no buscan trabajo, el 23,78% estudian y buscan trabajo, y el resto compaginan estudios con trabajo a tiempo parcial o completo (Tabla 0.2). La inmensa mayoría de la muestra tienen como estudios previos el bachiller o un FP, y entorno al 3% una carrera universitaria previa (Tabla 0.3). Para más del 75% la carrera que cursan era su primera opción de estudios (Tabla 0.4). Por último respecto a la localidad de procedencia, un 27% de los encuestados viven en su localidad de origen, un 33,5% en la misma provincia y un 22,5% en la misma comunidad autónoma, mientras que en torno al 15% viven en otra comunidad y un 1,37% provienen de otro país (Tabla 0.5).

5.1.-Descripción de hábitos sexuales y consumo de alcohol

El 74,78% de los varones y el 84,24% de las mujeres ya habían mantenido relaciones sexuales en el momento de recogida de información, y la práctica totalidad (93,88%) había consumido alcohol. La tabla 0.6 muestra las características de los encuestados respecto a estilos de vida sexual. El 33,54% de los encuestados con pareja estable asegura no haber utilizado el preservativo nunca o solo ocasionalmente (alguna vez) en los últimos 12 meses, mientras que en pareja esporádica desciende hasta un 7,88%. El 77,68% de los encuestados ha mantenido relaciones sexuales con 1-2 personas

en el último año. Por último, el 82% de los encuestados afirma nunca haber usado la píldora del día después.

En cuanto a las variables de consumo de alcohol, la tabla 0.7 muestra que el 27% de la población a estudio inició el consumo antes de los 15 años. El 60,83% afirma no haber realizado nunca binge drinking y el 54,17% de los encuestados asegura haberse emborrachado de 1-3 días en los últimos 12 meses.

5.2.-Relación entre la forma de consumo de alcohol y estilos de vida sexual

1) Consumo de alcohol alguna vez en la vida y distintos desenlaces sexuales

Al analizar la influencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida sobre el uso del preservativo no mostró relaciones significativas, ni en pareja estable (OR ajustada=1,17) ni en pareja esporádica (OR ajustada= 1,24) (Tabla 1.1).

En cuanto al riesgo de tener infecciones de transmisión sexual (ITS) al haber consumido alcohol alguna vez en la vida, se multiplica prácticamente por 3 (OR=2,72) con significación limítrofe ($p=0,05069$) (Tabla 1.2).

El uso de la píldora del día después presentó en las mujeres una fuerte asociación con el consumo de alcohol (OR ajustada=2,86), mientras que dicha asociación no alcanzó la significación estadística en varones. (tabla 1.3)

También se observó una fuerte asociación entre consumo de alcohol alguna vez en la vida y haber tenido relaciones sexuales, tanto a lo largo de la vida (OR ajustada=6,22) como en el último año (OR ajustada=3,49) (tabla 1.4).

Por último, el haber consumido alcohol alguna vez en la vida multiplica prácticamente triplica el uso de anticonceptivos orales en mujeres en el último año (Tabla 1.5)

2) Consumo de más de 5 bebidas alcohólicas en los últimos 30 días y distintos desenlaces sexuales

Para analizar el efecto de consumos elevados de alcohol se eligió como punto de corte el consumo de más de 5 bebidas alcohólicas en el último mes (percentil 75 de nuestra distribución).

El consumo elevado presentó aumentó el riesgo de no utilizar preservativo, tanto con pareja estable (OR ajustada=1,35) como con pareja esporádica aumentando en este caso la fuerza de asociación (OR ajustada=1,69)(tabla 2.1).

En la tabla 2.2 se muestra el efecto del consumo elevado sobre el riesgo de tener o haber tenido ITS alguna vez en la vida, observándose un aumento del 65% una vez ajustado por edad y sexo ($p=0,0107$).

El uso de píldora del día después no se relacionó con el consumo de más de 5 bebidas alcohólicas en el último, ni cuando preguntamos a los varones ($p=0,5367$) ni al preguntar a las mujeres ($p=0,1346$) (Tabla 2.3).

Por último, también se observa relación entre esta forma de consumo elevado y haber tenido relaciones sexuales (tabla 2.4). El consumo elevado de alcohol en el último mes multiplicó por 2 el

riesgo de haber tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida ($p < 0,0001$), y por 1,70 el haberlas tenido en el último año ($p < 0,0001$). Al analizar su relación con el inicio precoz de las relaciones sexuales se encontró una OR ajustada=1,36 aunque con significación limítrofe en tanto en los datos crudos como en los ajustados por edad y sexo (IC 95%).

3) Consumo de alcohol antes de los 15 años y distintos desenlaces sexuales

El inicio precoz del hábito tabáquico (establecido como inicio antes de los 15 años, en base al percentil 25 de la distribución), se relacionó con no utilizar nunca o casi nunca el preservativo en pareja estable de forma estadísticamente significativa (OR ajustada= 1,46), no así en pareja esporádica ($p=0,0743$) ni en los datos crudos ni en los ajustados por edad y sexo.

Al analizar su relación con haber tenido infecciones de transmisión sexual (ITS) alguna vez en la vida encontramos una OR ajustada =1,62 (tabla 3.2).

El consumo de alcohol antes de los 15 años se relacionó con el uso de la píldora del día después pero sólo en los varones (OR=1,64), mientras que si preguntamos a las mujeres no se observó asociación ($p=0,4432$) (Tabla 3.3).

Finalmente, el inicio precoz en el consumo de alcohol multiplica por 3,66 el riesgo de tener un inicio precoz en las relaciones sexuales ($p < 0,0001$), multiplica por 2,06 la probabilidad de haber tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida ($p < 0,0001$) y aumenta un 59% el riesgo de haber tenido relaciones sexuales en el último año ($p < 0,0001$) (Tabla 3.4).

4) Puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales

La puntuación AUDIT de más de 8 se relaciona de manera estadísticamente significativa con un pobre uso del preservativo, tanto en pareja estable (OR ajustada 1,57) como en pareja esporádica (OR ajustada=1,64) (tabla 4.1)

Además, el riesgo de tener ITS alguna vez en la vida se multiplica por dos en aquellos con una puntuación AUDIT mayor de 8 ($p = 0,0006$) (Tabla 4.2).

Sin embargo, el haber puntuado más de 8 en el AUDIT no se relaciona de forma estadísticamente significativa con haber tomado alguna vez en la vida la píldora del día después, ni preguntando a los varones ($p=0,4515$) ni a las mujeres ($p=0,4668$) (Tabla 4.3).

Por último, una puntuación mayor de 8 en AUDIT se relaciona con un inicio precoz en las relaciones sexuales (OR=1,76), el haber tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida (OR=2,70) y relaciones en el último año (OR=2,57) (tabla 4.4)

5) Puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales

La tabla 5.1 muestra la relación entre un audit mayor de 7 y distintos desenlaces sexuales, observándose en primer lugar que la relación entre una puntuación en el test AUDIT mayor de 7 se relaciona estadísticamente con menor uso de preservativo en pareja estable (OR=1,56), pero no en pareja esporádica ($P=0,0881$).

Además, una puntuación mayor de 7 en AUDIT multiplica por 2,23 el riesgo de haber tenido ITS alguna vez en la vida ($p < 0,0001$) (Tabla 5.2).

Por último, el AUDIT de más de 7 incrementó un 74% el riesgo de tener un inicio precoz de las relaciones sexuales ($p=0,0002$), un 179% el haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida ($p < 0,0001$) y prácticamente triplicó el haber tenido relaciones sexuales en el último año ($OR=2,8$ $p < 0,0001$) (Tabla 5.4).

6) Binge drinking y distintos desenlaces sexuales

En la tabla 6.1, el haber hecho binge drinking se relacionó de forma estadísticamente significativa con no usar nunca/casi nunca el preservativo (OR ajustada= 1,31) en pareja estable, mientras que no se observó relación significativa con pareja esporádica ($p= 0,2913$).

El hacer binge drinking multiplica por 1,92 el riesgo de tener o haber tenido ITS alguna vez en la vida ($p=0,0002$) (Tabla 6.2).

Al analizar la relación entre el uso de píldora del día después una o más veces en la vida y el binge drinking, no encontramos relaciones significativas ni cuando preguntamos a los varones ($p=0,4855$), ni cuando preguntamos a las mujeres ($p=0,2573$) (Tabla 6.3).

En la tabla 6.4 observamos que el binge drinking se relaciona de forma significativa con el inicio precoz de las relaciones sexuales (OR ajustada= 1,48), el haber tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida (OR ajustada= 2,46), y el haber tenido relaciones sexuales en el último año (OR ajustada=2,21).

El binge drinking incrementó en un 54% el uso de anticonceptivos en el último año en las mujeres de forma significativa ($p < 0,0001$) Tabla 6.5.

7) Consumo en una misma ocasión de 4 (mujeres) o 5 (varones) o más bebidas alcohólicas y distintos desenlaces sexuales

Al analizar la relación entre haber consumido 4/5 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión con usar nunca/casi nunca el preservativo, observamos que en parejas estables si el consumo alcohólico descrito lo realizan 1 vez al mes o menos, se incrementa un 32% el riesgo de no usar nunca/casi nunca el preservativo una vez ajustado por edad y sexo ($p=0,0087$). Si el consumo es semanal o a diario, la relación es significativa tanto en los datos crudos como en los ajustados por edad y sexo (OR ajustada= 2,16) (Tabla 7.1).

En el caso de pareja esporádica, esta forma de consumo semanal o diario multiplicó por 2,31 el riesgo de usar nunca/casi nunca el preservativo ($p=0,0103$). Sin embargo, si se realiza una vez al mes o menos, la relación encontrada no fue estadísticamente significativa ($p=0,8324$) (Tabla 7.1).

El haber consumido 4/5 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión incrementó el riesgo de tener ITS alguna vez en la vida de forma estadísticamente significativa, en un 111% en caso de hacerlo una vez al mes o menos ($p < 0,0001$) y en un 199% en caso de consumir semanalmente o a diario ($p= 0,001$) (Tabla 7.2).

Al relacionar-el consumo de 4/5 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión con el inicio precoz de las relaciones sexuales, observamos que el consumo vez al mes o menos multiplicó el riesgo de inicio antes de los 15 años por 1,47 ($p=0,0103$) mientras que el semanal o diario lo multiplicó por 2,52 ($p=0,0004$) (Tabla 7.4).

Consumir 4/5 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión 1 vez al mes o menos incrementa en un 158% el riesgo de haber tenido relaciones sexuales en la vida ($p<0,0001$), aumentando la fuerza de asociación ($OR=5,54$) si este consumo es semanal o diario ($p<0,0001$) (Tabla 7.4).

El haber consumido 4/5 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión se relaciona de forma estadísticamente significativa con haber mantenido relaciones sexuales en el último año, tanto si el consumo enólico se realiza 1 vez al mes o menos (OR ajustada= 2,44), como si es semanal o a diario (OR ajustada=3,12) (Tabla 7.4).

8) Puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales en varones

En la tabla 8.1 se comprueba que la relación entre una puntuación en el test AUDIT mayor de 8 en hombres se relaciona estadísticamente con menor uso de preservativo en pareja estable ($OR=1,76$), pero no en pareja esporádica ($OR= 1,87$ IC95% (0,93- 3,76)).

Una puntuación en AUDIT de más de 8 triplica el riesgo de tener infecciones de transmisión sexual en los varones ($p= 0,0031$) (Tabla 8.2).

Los varones con puntuación AUDIT de más de 8 presentan un incremento del 93% de haber tenido un inicio precoz en las relaciones sexuales comparado con varones con menor puntuación ($p=0,0294$). Además, multiplica por 2 la probabilidad de haber tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida ($p <0,0001$) y por 1,70 de haberlas tenido en el último año ($p=0,0049$) (Tabla 8.4).

9) Puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales en mujeres

En la tabla 9.1, observamos que las mujeres con puntuación AUDIT de más de 7 tienen un 45% más de probabilidad de usar poco el preservativo con su pareja estable ($p=0,0078$), pero la relación no es significativa en pareja esporádica ($OR= 1,50$ (0,88-2,56)).

Tener una puntuación en AUDIT de más de 7 se relaciona estadísticamente con haber tenido infecciones de transmisión sexual alguna vez en la vida en las mujeres ($OR=1,92$) (Tabla 9.2), sin embargo no presenta asociación con la toma de la píldora del día después (Tabla 9.3).

Las mujeres con una puntuación AUDIT de más de 7 tienen un 65% más de riesgo de tener un inicio precoz en las relaciones sexuales ($p=0,0045$). Por otro lado, se multiplica por 3 el riesgo de tener relaciones sexuales en la vida (OR 2,33-3,96) y por 2,8 de tenerlas en el último año (2,19-3,56) (tabla 9.4).

Por último, el uso de anticonceptivos en el último año aumenta un 22% en mujeres con $audit>7$, aunque con significación limítrofe (tabla 9.5).

5.3.-Tablas descriptivas de la población a estudio

Tabla 0.1.-Distribución de participantes por Universidad de origen

UNIVERSIDAD	Número	Porcentaje
U. Alicante	61	2,19%
U. Cantabria	26	0,94%
U. Granada	1033	37,16%
U. Huelva	103	3,71%
U. Jaén	218	7,84%
U. León	460	16,55%
U. Salamanca	404	14,53%
U. Valladolid	92	3,31%
U. Vigo	383	13,78%

Tabla 0.2 Distribución de los participantes por ocupación

TRABAJO/ESTUDIOS	Número	Porcentaje
Estudio y busco trabajo	661	23,78%
Estudio y trabajo a tiempo completo	64	2,30%
Estudio y trabajo a tiempo parcial	202	7,27%
Solo estudio y no busco trabajo	1853	66,65%

Tabla 0.3 Distribución de los participantes por estudios previos

ESTUDIOS PREVIOS	Número	Porcentaje
Bachiller	2202	79,21%
Diplomado	49	1,76%
FP/Grado medio o Superior	428	15,40%
Licenciado	29	1,04%
Mayor de 25 años	72	2,59%

Tabla 0.4 Distribución de los estudiantes por primera opción a estudio (sí/no)

¿PRIMERA OPCIÓN DE ESTUDIOS?	Número	Porcentaje
No	649	23,35%
Sí	2130	76,62%
NS/NC	1	0,04%

Tabla 0.5 Distribución de los participantes por lugar de residencia con respecto a su ciudad de origen

LUGAR DE RESIDENCIA	Número	Porcentaje
En la misma comunidad autónoma	624	22,45%
En la misma localidad	761	27,37%
En la misma provincia	932	33,53%
En otra comunidad autónoma	425	15,29%
En otro país	38	1,37%

Tabla 0.6: Hábitos sexuales de la población de estudio

		n (%)
Ha mantenido relaciones sexuales/prácticas sexuales	No relaciones	508
		Varones: 201(25,22%)
		Mujeres: 307 (15,76%)
	Sí relaciones	2237
		Varones: 596 (74,78%)
		Mujeres: 1641 (84,24%)
Uso de preservativo últimos 12 meses PAREJA ESTABLE	Nunca/Alguna vez	643(33,54%)
	Siempre/Casi siempre	1274 (66,46%)
Uso de preservativo últimos 12 meses PAREJA ESPORADICA	Nunca/alguna vez	101 (7,88%)
	Siempre/Casi siempre	1181 (92,12%)
Personas con las que ha mantenido relaciones en los últimos 12 meses	0	109 (4,97%)
	1-2	1705 (77,68%)
	>=3	381 (17,36%)
Uso de píldora del día después (tú o tu pareja)	Nunca	Contestan varones 487 (83,97%)
		Contestan mujeres 1206 (80,99%)
	Alguna vez en la vida	Contestan varones 93 (16,03%)
		Contestan mujeres 221 (10,45%)

Tabla 0.7: Descripción del consumo de alcohol de la población de estudio

			n (%)
Edad primer consumo (cuartiles)	< 15 años		753 (27,09%)
	15 años		665 (23,92%)
	16 años		631 (22,70%)
	17 años o más		561 (20,18%)
Binge drinking (6 o más bebidas alcohólicas en un día)	Nunca		1691 (60,83%)
	Menos de una vez al mes		686 (24,68%)
	Mensualmente		273 (9,82%)
	Semanalmente		124 (4,46%)
	A diario o casi a diario		6 (0,22%)
Días emborrachado en los últimos 12 meses	0		30 (1,08%)
	1-3		1506 (54,17%)
	4-6		911 (32,76%)
	7		163 (5,86%)
	No contesta		170 (6,12%)

5.4 Tablas de resultados

1) Relación entre consumo de alcohol alguna vez en la vida y distintos desenlaces sexuales

Tabla 1.1 Uso del preservativo según CONSUMO DE ALCOHOL ALGUNA VEZ EN LA VIDA

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
Nunca	22/71 (30,99%)	1 (Referencia)	1 (Referencia)	
Alguna vez en la vida	621/1846 (33,64%)	1,3 (0,68-1,88)	1,17 (0,68-2,03)	0,5746
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
Nunca	2/29 (6,90%)	1(referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	99/1253 (7,90%)	1,16 (0,27-4,94)	1,24 (0,29-5,38)	0,7717
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 1.2 Infecciones de transmisión sexual según CONSUMO DE ALCOHOL ALGUNA VEZ EN LA VIDA

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	4/170 (2,35%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	155/2610 (5,94%)	2,62(0,96-7,16)	2,72 (0,97-7,59)	0,05069
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 1.3 Uso de píldora del día después según CONSUMO DE ALCOHOL ALGUNA VEZ EN LA VIDA

Preguntado a los varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	3/27 (11,11%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	90/553(16,27%)	1,56 (0,46-5,27)	1,72 (0,50-5,89)	0,3859
Preguntado a las mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	4/51 (7,84%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	279/1438 (19,40%)	2,83(1,01-7,92)	2,86 (1,02-8,05)	0,0464
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 1.4 Relaciones sexuales según CONSUMO DE ALCOHOL ALGUNA VEZ EN LA VIDA

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	4/84 (4,76%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	221/2115(10,45%)	2,33 (0,85-6,43)	2,33 (0,84-6,45)	0,1021
Relaciones sexuales a lo largo de la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	33/164 (20,12%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	1506/2520 (59,76%)	5,90 (3,99-8,71)	6,22 (4,10- 9,42)	<0,0001
Relaciones sexuales último año				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	11/84 (13,10%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	711/2111 (33,68%)	3,37 (1,78- 6,39)	3,49 (1,84-6,65)	0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 1.5 Uso de anticonceptivos en el último año según CONSUMO DE ALCOHOL ALGUNA VEZ EN LA VIDA

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	29/119 (24,37%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Alguna vez en la vida	896/1860 (48,17%)	2,88 (1,88-4,43)	2,91 (1,89-4,51)	<0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

2) Relación entre consumo de más de 5 bebidas alcohólicas en los últimos 30 días y distintos desenlaces sexuales

Tabla 2.1 –Uso de preservativo según CONSUMO DE MÁS DE 5 BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
No	475/1449 (32,78%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	146/397 (36,78%)	1,19 (0,95-1,50)	1,35 (1,06-1,71)	0,0151
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
No	64/930 (6,88%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	35/323 (10,84%)	1,64 (1,07- 2,54)	1,69 (1,09-2,62)	0.0186
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 2.2 Infecciones de transmisión sexual según CONSUMO DE MÁS DE 5 BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	116/2103 (5,52%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	39/507 (7,69%)	1,43 (0,98-2,08)	1,65 (1,12-2,43)	0,0107
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 2.3 Uso de píldora del día después según CONSUMO DE MÁS DE 5 BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

Preguntado a los varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	64/412 (15,53%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	26/141 (18,44%)	1,23 (0,74- 2,03)	1,17 (0,71- 1,95)	0,5367
Preguntado a las mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	213/1151 (18,51%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	66/287 (23,00%)	1,32 (0,96-1,80)	1,27 (0,93-1,74)	0,1346
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 2.4 Relaciones sexuales según CONSUMO DE MÁS DE 5 BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	163/1666 (9,78%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	58/449 (12,92%)	1,37 (0,99-1,88)	1,36 (0,99-1,87)	0,0618
Relaciones sexuales a lo largo de la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	1152/2029 (56,78%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	354/491 (72,10%)	1,97 (1,59-2,44)	2,15 (1,72-2,68)	<0,0001
Relaciones sexuales en el último año				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	514/1664 (30,89%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	197/447 (44,07%)	1,76 (1,42-2,18)	1,70 (1,37- 2,11)	<0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 2.5 Uso de anticonceptivos en el último año según CONSUMO DE MÁS DE 5 BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	720/1535 (46,91%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	176/325 (54,15%)	1,34 (1,05-1,70)	1,37 (1,07-1,74)	0,0109
<i>justada por edad, sexo</i>				

3) Relación entre consumo de alcohol antes de los 15 años y distintos desenlaces sexuales

Tabla 3.1 Uso de preservativo según CONSUMO DE ALCOHOL ANTES DE LOS 15 AÑOS

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
No	400/1261 (31,72%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	221/585 (37,78%)	1,31(1,06-1,60)	1,46 (1,18-1,81)	0,0005
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
No	57/812 (7,02%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	42/441 (9,52%)	1,39 (0,92- 2,11)	1,47 (0,96-2,23)	0,0743
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 3.2 Infecciones de transmisión sexual según CONSUMO DE ALCOHOL ANTES DE LOS 15 AÑOS

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	98/1857 (5,28%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	57/753 (7,57%)	1,47 (1,05-2,06)	1,62 (1,15-2,30)	0,006
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 3.3 Uso de la píldora del día después según CONSUMO DE ALCOHOL ANTES DE LOS 15 AÑOS

Preguntado a los varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	54/385 (14,03%)	1(Referencia)	1(Referencia)	0,0398
Sí	36/168 (21,43%)	1,67 (1,05-2,67)	1,64 (1,02-2,63)	
Preguntado a las mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	180/971 (18,54%)	1(Referencia)	1(Referencia)	0,4432
Sí	99/467 (21,20%)	1,18 (0,90-1,56)	1,11 (0,84-1,47)	
Ajustada por edad, sexo				

Tabla 3.4 Relaciones sexuales según CONSUMO DE ALCOHOL ANTES DE LOS 15 AÑOS

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	89/1449 (6,14%)	1(Referencia)	1(Referencia)	<0,0001
Sí	132/666 (19,82%)	3,78 (2,84-5.03)	3,66 (2,74-4,88)	
Relaciones sexuales a lo largo de la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	988/1787 (55,29%)	1(Referencia)	1(Referencia)	<0,0001
Sí	518/733 (70,67%)	1,95 (1,62-2,34)	2,06 (1,71-2,49)	
Relaciones sexuales en el último año				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	436/1445 (30,17%)	1(Referencia)	1(Referencia)	<0,0001
Sí	275/666 (41,29%)	1,63 (1,34- 1,97)	1,59 (1,31- 1,93)	
Ajustada por edad, sexo				

Tabla 3.5 Uso de anticonceptivos en el último año según CONSUMO DE ALCOHOL ANTES DE LOS 15 AÑOS

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	597/1311 (45,54%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	299/549 (54,46%)	1,43 (1,17-1,75)	1,50 (1,22-1,83)	0,0001

Ajustada por edad, sexo

4) Relación entre puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales

Tabla 4.1 Uso de preservativo según PUNTUACIÓN AUDIT

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤8	495/1536 (32,23%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	148/381 (38,85%)	1,34 (1,06-1,68)	1,57 (1,23-1,99)	0,0003
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤8	66/948 (6,96%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	35/334 (10,48%)	1,56(1,02- 2,41)	1,64 (1,06-2,54)	0,0277

Ajustada por edad, sexo

Tabla 4.2 Infecciones de transmisión sexual según PUNTUACIÓN AUDIT

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	119/2279 (5,22%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	40/501 (7,98%)	1,57 (1,09-2,28)	1,96 (1,33- 2,87)	0,0006
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 4.3 Uso de píldora del día después según PUNTUACIÓN AUDIT

Preguntado a varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	64/421 (15,20%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	29/159 (18,24%)	1,24 (0,77-2,02)	1,21 (0,74-1,96)	0,4515
Preguntado a mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	228/1233 (18,49%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	55/256 (21,48 %)	1,21 (0,87-1,68)	1,13 (0,81-1,58)	0,4668
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 4.4 Relaciones sexuales según PUNTUACIÓN AUDIT

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	159/1757 (9,05%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	66/442 (14,93%)	1,76 (1,30-2,40)	1,76 (1,29-2,41)	0,0004
Relaciones sexuales a lo largo de la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	1181/2195 (53,80%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	358/489 (73,21%)	2,35 (1,89-2,92)	2,70 (2,16- 3,38)	<0,0001
Relaciones sexuales en el último año				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	497/1758 (28,27%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	225/437 (51,49%)	2,69 (2,17-3,34)	2,57 (2,07-3,20)	<0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 4.5 Uso de anticonceptivos en el último año según PUNTUACIÓN AUDIT

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	769/1675 (45,91%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	156/304 (51,32%)	1,24 (0,97-1,59)	1,30 (1,02- 1,66)	0,0362
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

5) Relación entre puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales

Tabla 5.1 Uso de preservativo según PUNTUACIÓN AUDIT

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤7	459/1439 (31,90%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	184/478 (38,49%)	1,34 (1,08-1,66)	1,56 (1,25- 1,95)	0,0001
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤7	61/864 (7,06%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	440/418 (9,57%)	1,39 (0,92-2,11)	1,45 (0,95-2,21)	0,0881

Ajustada por edad, sexo

Tabla 5.2 Infecciones de transmisión sexual según PUNTUACIÓN AUDIT

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	105/2150 (4,88%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	54/630 (8,57%)	1,83 (1,30-2,57)	2,23 (1,57-3,18)	<0,0001

Ajustada por edad, sexo

Tabla 5.3 Uso de píldora del día después según PUNTUACIÓN AUDIT

Preguntado a los varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	59/386 (15,28%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	34/194 (17,53%)	1,18 (0,74- 1,87)	1,13 (0,71- 1,80)	0,6052
Preguntado a las mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	214/1159 (18,46%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	69/330 (20,91%)	1,17 (0,86- 1,58)	1,10 (0,81- 1,50)	0,5341
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 5.4 Relaciones sexuales según PUNTUACIÓN AUDIT

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	145/1645 (8,81%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	80/554 (14,44%)	1,75 (1,30-2,34)	1,74 (1,30-2,34)	0,0002
Relaciones sexuales en la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	1092/2071 (52,73%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	447/613 (72,92%)	2,41 (1,98-2,94)	2,79 (2,27-3,42)	<0,0001
Relaciones sexuales en el último año				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	453/1648 (27,49%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	269/547 (49,18%)	2,55 (2,09- 3,12)	2,45 (2,00-3,00)	<0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 5.5 Uso de anticonceptivos en el último año según PUNTUACIÓN AUDIT

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	730/1589 (45,94%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	195/390 (50,00%)	1,18 (0,94- 1,47)	1,22 (0,98- 1,53)	0,0805
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

6) Relación entre binge drinking y distintos desenlaces sexuales

Tabla 6.1 Uso de preservativo según BINGE DRINKING

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
No	276/873 (31,62%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	367/1044 (35,15%)	1,17 (0,97-1,42)	1,31 (1,07-1,60)	0,0083
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
No	33/464 (7,11%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	68/818 (8,31%)	1,18 (0,77- 1,82)	1,27 (0,82- 1,96)	0,2913
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 6.2 Infecciones de transmisión sexual según BINGE DRINKING

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	60/1395 (4,30%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	99/1385 (7,15%)	1,71 (1,23-2,38)	1,92 (1,36-2,70)	0,0002
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 6.3 Uso de píldora del día después según BINGE DRINKING

Preguntado a los varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	40/273 (14,65%)	1(Referencia)	1(Referencia)	0,4855
Sí	53/307 (17,26%)	1,22 (0,78-1,90)	1,17 (0,75-1,84)	
Preguntado a las mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	115/660 (17,42%)	1(Referencia)	1(Referencia)	0,2573
Sí	168/829 (20,27%)	1,20 (0,93-1,57)	1,17 (0,89-1,52)	
Ajustada por edad, sexo				

Tabla 6.4 Relaciones sexuales según BINGE DRINKING

Inicio precoz de relaciones sexuales(9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	82/1000 (8,20%)	1(Referencia)	1(Referencia)	0,0077
Sí	143/1199 (11,93%)	1,52 (1,14-2,02)	1,48 (1,11-1,97)	
Relaciones sexuales en la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	629/1333 (49,19%)	1(Referencia)	1(Referencia)	<0,0001
Sí	910/1351 (67,36%)	2,31 (1,97- 2,70)	2,46 (2,09-2,89)	
Relaciones sexuales en el último año				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	226/1002 (22,55%)	1(Referencia)	1(Referencia)	<0,0001
Sí	496/1193 (41,58%)	2,44 (2,03- 2,95)	2,21 (2,00- 2,92)	
Ajustada por edad, sexo				

Tabla 6.5 Uso de anticonceptivos en el último año según BINGE DRINKING

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
No	412/988 (41,70%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
Sí	513/991 (51,77%)	1,50 (1,26- 1,79)	1,54 (1,28-1,84)	<0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

7) Relación entre consumo en la misma ocasión de 4/5 o más bebidas alcohólicas y distintos desenlaces sexuales

Tabla 7.1 Uso de preservativo según CONSUMO EN LA MISMA OCASIÓN DE 5/4 O MÁS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
Nunca	345/1097 (31,45%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
1 vez al mes o menos	251/717 (35,01%)	1,17 (0,96- 1,43)	1,32 (1,07- 1,63)	0,0087
Semanalmente o a diario	47/103 (45,63%)	1,83 (1,22- 2,75)	2,16 (1,42-3,29)	0,0004
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
Nunca	45/600 (7,50%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
1 vez al mes o menos	41/586 (7,00%)	0,93 (0,60- 1,44)	0,95 (0,61- 1,48)	0,8324
Semanalmente o a diario	15/96 (15,63%)	2,28 (1,22-4,28)	2,31 (1,22-4,37)	0,0103
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 7.2 Infecciones de transmisión sexual según CONSUMO EN LA MISMA OCASIÓN DE 5/4 O MÁS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	75/1691 (4,44%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
1 vez al mes o menos	72/959 (7,51%)	1,75 (1,25-2,44)	2,11 (1,49-2,99)	<0,0001
Semanalmente o a diario	12/130 (9,23%)	2,19 (1,16-4,14)	2,99 (1,55-5,75)	0,001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 7.3 Uso de píldora del día después según CONSUMO EN LA MISMA OCASIÓN DE 5/4 O MÁS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Preguntado a varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
1 vez al mes o menos	46/256 (17,97%)	1,27 (0,80-2,01)	1,20 (0,75- 1,92)	0,4423
Semanalmente o a diario	7/53 (13,21%)	0,88 (0,37-2,08)	0,88 (0,37-2,10)	0,7770
Preguntado a mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
1 vez al mes o menos	122/530 (23,02%)	1,47 (1,13-1,92)	1,44 (1,10- 1,89)	0,0077
Semanalmente o a diario	10/64 (15,63%)	0,91 (0,45-1,83)	0,85 (0,42-1,71)	0,6475
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 7.4 Relaciones sexuales según CONSUMO EN LA MISMA OCASIÓN DE 5/4 O MÁS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	106/1257 (8,43%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
1 vez al mes o menos	97/820 (11,83%)	1,46 (1,09-1,95)	1,47 (1,10- 1,97)	0,0103
Semanalmente o a diario	22/122 (18,03%)	2,39 (1,45- 3,95)	2,52 (1,51- 4,19)	0,0004
Relaciones sexuales en la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	798/1628 (49,02%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
1 vez al mes o menos	637/929 (68,57%)	2,27 (1,92-2,69)	2,58 (2,16- 3,07)	<0,0001
Semanalmente o a diario	104/127 (81,89%)	4,70 (2,96-7,46)	5,54 (3,45- 8,88)	<0,0001
Relaciones sexuales último año				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	301/1258 (23,93%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
1 vez al mes o menos	361/818 (44,13%)	2,51 (2,08- 3,03)	2,44 (2,02-2,96)	<0,0001
Semanalmente o a diario	60/119 (50,42%)	3,23 (2,21 – 4,74)	3,12 (2,12- 4,58)	<0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 7.5 Uso de anticonceptivos en el último año según CONSUMO EN LA MISMA OCASIÓN DE 5/4 O MÁS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
Nunca	562/1276 (44,04%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
1 vez al mes o menos	324/633 (51,18%)	1,33 (1,10- 1,61)	1,36 (1,12-1,64)	0,0019
Semanalmente o a diario	39/70 (55,71%)	1,60 (0,98-2,59)	1,69 (1,04- 2,74)	0,0352

Ajustada por edad, sexo

8) Relación entre puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales en hombres

Tabla 8.1 Uso de preservativo según PUNTUACIÓN AUDIT EN HOMBRES

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤8	111/376 (29,52%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	55/142 (38,73%)	1,51 (1,01-2,26)	1,76 (1,15- 2,68)	0,0088
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤8	21/272 (7,72%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	16/126 (12,70%)	1,74 (0,87-3,46)	1,87 (0,93- 3,76)	0,0799

Ajustada por edad, sexo

Tabla 8.2 Infecciones de transmisión sexual según PUNTUACIÓN AUDIT EN HOMBRES

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	16/604 (2,65%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	13/197 (6,60%)	2,60 (1,23-5,50)	3,33 (1,50-7,37)	0,0031
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 8.3 Uso de píldora del día después según PUNTUACIÓN AUDIT EN HOMBRES

Preguntado a varones				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤8	64/421 (15,20%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>8	29/159 (18,24%)	1,24 (0,77-2,02)	1,21 (0,74-1,96)	0,4515
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 8.4 Relaciones sexuales según PUNTUACIÓN AUDIT EN HOMBRES

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)					
		(Si)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
	≤8	30/426 (7,04%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
	>8	21/162 (12,96%)	1,97 (1,09- 3,55)	1,93 (1,07- 3,48)	0,0294
Relaciones sexuales a lo largo de la vida					
		(Si)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
	≤8	280/586 (47,78%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
	>8	122/190 (64,21%)	1,96 (1,40-2,75)	2,11 (1,49-3,00)	<0,0001
Relaciones sexuales en el último año					
		(Si)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
	≤8	139/422 (32,94%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
	>8	73/158 (46,20%)	1,75 (1,20-2,54)	1,71 (1,18-2,49)	0,0049
Ajustada por edad, sexo					

9) Relación entre puntuación AUDIT y distintos desenlaces sexuales en mujeres

Tabla 9.1 Uso de preservativo según PUNTUACIÓN AUDIT EN MUJERES

Pareja estable				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤7	360/1096 (32,85%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	117/303 (38,61%)	1,29 (0,99-1,67)	1,45 (1,10-1,90)	0,0078
Pareja esporádica				
	Uso de preservativo (Nunca/casi nunca)/N Total (%)	OR cruda (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)	p
≤7	40/619 (6,46%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	24/265 (9,06%)	1,44 (0,85-2,44)	1,50 (0,88-2,56)	0,1345
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 9.2 Infecciones de transmisión sexual según PUNTUACIÓN AUDIT EN MUJERES

	ITS (Alguna vez en la vida)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	92/1589 (5,79%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	38/390(9,74%)	1,76 (1,18-2,61)	1,92 (1,28-2,87)	0,0015
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 9.3 Uso de píldora del día después según PUNTUACIÓN AUDIT EN MUJERES

Preguntado a las mujeres				
	Uso de píldora del día después (1 o más veces)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	214/1159 (18,46%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	69/330 (20,91%)	1,17 (0,86- 1,58)	1,10 (0,81- 1,50)	0,5341
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 9.4 Relaciones sexuales según PUNTUACIÓN AUDIT EN MUJERES

Inicio precoz de relaciones sexuales (9-14 años)				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	119/1253 (9,50%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	55/358 (15,36%)	1,73 (1,23-2,44)	1,65 (1,17-2,33)	0,0045
Relaciones sexuales en la vida				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	841/1526 (55,11%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	296/382 (77,49%)	2,80 (2,16-3,64)	3,04 (2,33-3,96)	<0,0001
Relaciones sexuales en el último año*				
	(Sí)/ N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	330/1259 (26,21%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	180/356 (50,56%)	2,88 (2,26-3,67)	2,79 (2,19-3,56)	<0,0001
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

Tabla 9.5 Uso de anticonceptivos en el último año según PUNTUACIÓN AUDIT EN MUJERES

	Uso de anticonceptivos en el último año (sí)/N total (%)	OR Cruda (IC 95%)	OR Ajustada (IC 95%)	p
≤7	730/1589 (45,94%)	1(Referencia)	1(Referencia)	
>7	195/390 (50,00%)	1,18 (0,94- 1,47)	1,22 (0,98- 1,53)	0,0805
<i>Ajustada por edad, sexo</i>				

6. DISCUSION

Nuestro estudio muestra que el consumo de alcohol en estudiantes universitarios se asocia de los estilos de vida sexual en jóvenes universitarios, siendo el haber tenido relaciones sexuales el aspecto más fuertemente asociado a las distintas formas de consumo de alcohol analizadas. Destaca además la asociación observada del inicio precoz de ambos hábitos. A continuación se discuten más pormenorizadamente las relaciones encontradas entre ambos estilos de vida.

6.1.- Relaciones sexuales a lo largo de la vida y en el último año

En aquellos que manifiestan haber consumido alcohol se multiplica por 6 la probabilidad de haber tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida, respecto a los abstemios. Esta asociación se mantiene, aunque desciende la magnitud de la asociación, al analizar la influencia del consumo de alcohol sobre haber tenido relaciones sexuales en el último año (OR=3,49). Aunque estos resultados no son directamente comparables a los obtenidos en otros estudios, sí que resultan consistentes con la bibliografía revisada. Otros autores, como Khan et al¹⁴, al relacionar haber consumido alcohol con tener dos o más parejas sexuales y seis o más parejas sexuales respectivamente en el último año, obtienen resultados discrepantes en función de la raza; de manera que en individuos de raza blanca no se observa una asociación relevante (OR ajustada= 1,11 para dos o más parejas sexuales y OR ajustada=1,14 para seis o más parejas sexuales), mientras que entre afroamericanos se observa asociación con ambos desenlaces (OR ajustada=1,74 para dos o más parejas, OR ajustada= 2,24 para seis o más parejas sexuales). Sin embargo, Brown et al¹⁵, consideran que una posible explicación a esta relación podría ser el hecho de que el haber bebido alguna vez en la vida y el haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida son altamente prevalentes por separado, por lo que no estaría claro si las dos se encuentran relacionadas por ser prevalentes o por existir relación entre ellas.

En cuanto al binge drinking, Guo et al¹⁰, por su parte, clasifica a las personas que hacían binge drinking en tres categorías: “Bingers crónicos”, “Escaladores” y “Bingers de inicio tardío”, y los compara con un grupo control en cuanto al número de parejas sexuales en el último año ajustando por la edad de inicio de las relaciones sexuales y el consumo de otras sustancias, observándose que los Bingers crónicos y los de inicio tardío tienen más parejas sexuales en el último año que el grupo control. Aunque nosotros no realizamos esta distinción, nuestros datos en global muestran que los que practican el binge drinking tienen dos veces más probabilidad de tener relaciones sexuales en el último año que en los que no lo practican. Además, un importante dato a destacar en el estudio de Guo et al¹⁰ es que los que habían mantenido relaciones sexuales el año del estudio, una media de un 82% no usó preservativo en su primera relación sexual.

En lo referente al consumo regular de alcohol, encontramos un incremento de la fuerza de asociación al aumentar la frecuencia del consumo en relación tanto a haber mantenido relaciones sexuales a lo largo de la vida (OR ajustada=2,58 para una vez al mes o menos y OR ajustada=5,54 para semanalmente o a diario) como a haber mantenido relaciones sexuales en el último año (OR ajustada=2,44 para una vez al mes o menos y OR ajustada=3,12 para semanalmente o a diario).

6.2.- Edad de inicio de las relaciones sexuales

Hay distintos estudios publicados que evalúan la influencia del inicio precoz de consumo de alcohol sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales. Cavazos-Rehg et al¹⁶, realizaron un estudio

descriptivo sobre los parámetros que podían influir sobre el inicio precoz de las relaciones sexuales identificando el inicio del primer síntoma de dependencia alcohólica como factor de inicio de las relaciones sexuales antes de los 17 años. Siguiendo en esta línea, Stueve et al¹⁷ efectuaron encuestas seriadas a alumnos de institutos de Estados Unidos (primera a los 11-12 años, encuesta de seguimiento a los 15-16 años) para clarificar la relación entre el inicio del consumo de alcohol y las conductas sexuales, haciendo una distinción con aquellos que habían iniciado relaciones sexuales al inicio del estudio. En sus resultados, el inicio precoz del consumo de alcohol (a los 11 años) se vio fuertemente relacionado con haber tenido relaciones sexuales en mujeres, comparando con aquellas que no habían consumido alcohol (OR ajustada=2,24), presentando además mayor riesgo de embarazo. Otros estudios como el de Upchurch et al¹⁸ relacionan también el inicio precoz de las relaciones sexuales con un mayor riesgo de ITS, ésta vez en ambos sexos. En consonancia con estos estudios, nuestros datos revelan que el inicio de consumo de alcohol antes de los 15 años incrementa significativamente el inicio de las relaciones sexuales de forma precoz, con una importante fuerza de asociación incluso tras el ajuste por sexo y edad (OR ajustada=3,66).

También encontramos asociación significativa entre el binge drinking y el inicio precoz de las relaciones sexuales. La mayoría de los estudios, como el de Caetano et al¹⁹, que analiza los patrones de consumo de alcohol entre hispanos residentes en Estados Unidos, relacionan esta forma de consumo con un inicio precoz de la toma de alcohol. Dado que el inicio precoz de consumo se asocia también con inicio precoz de las relaciones sexuales, es posible que este factor actúe como factor de confusión en la asociación encontrada para el binge drinking.

Por otro lado, Gonçalves dos Reis et al²⁰, en un estudio en adolescentes acerca del patrón de consumo de alcohol y sus factores de riesgo, encontraron que el 18,4% de los estudiantes presentan una puntuación AUDIT >8, y que esto se relaciona con un inicio precoz de consumo de alcohol (<12 años) (OR ajustada=2,5). Nuestros resultados en este punto encuentran una relación significativa entre inicio precoz de las relaciones sexuales y AUDIT >8 (OR ajustada=1,76), y con AUDIT >7 (OR ajustada=1,74). Además, al estratificar por sexos, la relación se mantiene.

6.3.- Uso de preservativo y otros métodos anticonceptivos

En cuanto al uso de preservativo, nuestros datos muestran que las parejas estables tienen mayor probabilidad de no utilizarlo (uso del preservativo nunca o casi nunca) en casi todos los grupos de alcohol estudiados. Además, en los casos con consumo importante de alcohol semanalmente o a diario, o puntuación en AUDIT superior a 8, las parejas esporádicas también demuestran menor uso de preservativo. Los distintos estudios publicados sobre la influencia del consumo de alcohol en el uso de preservativo presentan resultados discrepantes. Parks et al²¹, al igual que nosotros, encontraron un decremento significativo del uso del preservativo en pareja esporádica en mujeres jóvenes, planteando además que las mujeres en los bares tienen más relaciones sexuales de riesgo si conocen a la persona que si no la conocen. En consonancia con estos resultados, Khan et al¹⁴ encuentran en los adolescentes de raza blanca una relación positiva entre historia consumo de alcohol previa a la relación sexual y uso errático de preservativo, en aquellos con dos o más parejas en el último año (ORajustada=1,41). El hecho de que las parejas estables usen menos preservativo puede deberse a un uso de otros métodos anticonceptivos y a una mayor confianza en la otra persona por ser conocida para ellos. Sin embargo, Morrison et al²², no encontraron una asociación significativa entre el uso de preservativo y la ingesta de alcohol, (52% de uso en aquellos con ingesta previa de alcohol vs 54% sin ingesta previa).

En nuestro estudio, se observa también asociación entre dependencia alcohólica y la no utilización del preservativo. Nuestros datos iniciales muestran que aquellos con puntuaciones en el test AUDIT superiores a 8 utilizan menos el preservativo en pareja esporádica. Al disminuir el punto de corte a 7, esta relación no se mantiene, y tampoco se mantiene al estratificar las puntuaciones por sexo.

Además observamos una importante asociación entre el consumo de 4/5 bebidas en la misma ocasión realizado semanalmente o a diario y no utilizar preservativo. Esta forma de consumo no ha sido relacionada con el uso del preservativo en estudios previos.

6.4.- Riesgo de ITS

En cuanto al riesgo de ITS, en nuestro estudio, se observa una fuerte asociación (OR ajustada= 2,72) con haber consumido alcohol, aunque con una significación limítrofe. El estudio publicado por Khan et al¹⁴ muestra un riesgo significativo de ITS confirmada en los adolescentes de raza blanca que tienen historia de consumo de alcohol previo en el último año (OR=1,70), que sin embargo no se mantiene tras el ajuste estadístico (OR ajustada=1,30). Tampoco se observa significación tomando como referencia el haber sido diagnosticado en un centro sanitario de alguna ITS por medio de pruebas complementarias.

También hemos encontrado una asociación significativa con el riesgo de ITS en universitarios que presentan conductas de riesgo como el binge drinking, el consumo regular de alcohol, y signos de dependencia alcohólica (analizado como puntuaciones elevadas en AUDIT) y en aquellos con consumo precoz. En el caso de la dependencia alcohólica, un AUDIT elevado se asocia al riesgo de ITS, tanto en los datos de la población global como en los estratificados por sexo se duplica el riesgo de tener una ITS. Asimismo, esta relación llega a 3,30 en el grupo de varones con AUDIT>8, por lo que se deduce que los varones con signos de dependencia alcohólica tienen más riesgo que las mujeres con las mismas características de contraer una ITS. En consonancia con nuestros resultados, Castaño-Pérez et al²³ descubrieron que aquellos con consumo de riesgo y puntuaciones elevadas en AUDIT, tienen más riesgo de ITS y de embarazos no deseados. En cuanto al consumo regular de alcohol, nuestros resultados muestran un incremento progresivo de la fuerza de asociación con el incremento del consumo, con una OR ajustada de 2,11 para aquellos que consumen 4/5 bebidas alcohólicas en la misma ocasión una vez al mes o menos, y de 2,99 para aquellos que lo hacen semanalmente o a diario. No hemos encontrado estudios con los que comparar esta variable.

6.5.- Uso de la píldora postcoital

Martínez-Zamora et al²⁴, realizaron una encuesta sociodemográfica a 400 mujeres de Barcelona que acudieron a Urgencias para recibir la anticoncepción postcoital, en la que encontraron que la media de edad de uso de píldora postcoital fue los 23 años (SD 7,4 años), con una edad de inicio de las relaciones sexuales de 18 años. Además, un 33% de las mujeres nunca había tenido un control ginecológico previo. En una encuesta telefónica posterior, el 100% habían tomado bien la píldora postcoital, y 6 de ellas se quedaron embarazadas. Por otra parte, López-Amorós et al²⁵, estudiaron una población de adolescentes de entre 14 y 18 años, encontrando que el 28% de las mujeres, y el 20% de las parejas de varones entrevistados habían utilizado la píldora del día después. En nuestro estudio, encontramos una prevalencia algo menor de uso de la píldora postcoital, el 16% de los varones y el 10% de las mujeres entrevistados emplearon la píldora del día después. Estas diferencias pueden ser debidas al mayor nivel de estudios de nuestra muestra.

Al indagar acerca de los factores asociados al uso de anticoncepción de emergencia, López-Amorós et al²⁵ encuentran que en los varones se relaciona con un consumo abusivo de alcohol, tener relaciones sexuales semanalmente y no haber tenido clases de sexualidad, en las mujeres lo hace con un consumo abusivo de alcohol, consumo de cannabis y con tener relaciones sexuales semanalmente. En nuestro estudio, solo se obtuvieron datos significativos en las mujeres con haber consumido alcohol alguna vez en la vida y el tomar 4 bebidas alcohólicas en la misma ocasión una vez al mes o menos y en los varones, solo el haber consumido alcohol de forma precoz. No se observó asociación con variables de consumo abusivo de alcohol como el binge drinking, puntuación elevada en AUDIT o consumir más de 4/5 bebidas alcohólicas semanalmente o a diario. Sin embargo, sí se encontró una fuerte asociación en las mujeres que manifestaron haber consumido alcohol, en las que prácticamente se triplicó el riesgo de uso de la píldora del día después.

6.7.- Fortalezas y limitaciones del estudio

Este estudio analiza la primera encuesta de reclutamiento en la cohorte UniHcos, permitiendo una visión general de los estilos de vida sexual y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios españoles, que constituye un excelente punto de partida para valorar su influencia posterior sobre la salud de esta cohorte de inicio. Sin embargo, al tratarse de un estudio transversal, las limitaciones inherentes a este diseño, entre las que destaca especialmente la ausencia de secuencia temporal, por ello, los resultados obtenidos al relacionar patrones de consumo de alcohol y estilos de vida sexual deben ser interpretados con cautela, sirviendo de base para la elaboración de hipótesis que deberán ser demostradas con estudios longitudinales. Además, la recogida retrospectiva de muchas de las exposiciones podría introducir un sesgo de memoria. Sin embargo, al tratarse de una población joven en la que se exploran estilos de vida de reciente comienzo, las posibilidades de introducir un sesgo de memoria son mínimas.

Por último, en este trabajo se han incluido algunos aspectos relacionados con el consumo de alcohol (como el test AUDIT, el consumo regular o el haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días) cuya asociación con estilos de vida sexual no ha sido previamente evaluada. Este hecho dificulta su discusión pero abre la puerta a nuevas investigaciones que permitan contrastar nuestros resultados.

7. CONCLUSIONES

1.-De modo general, el haber tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida y en el último año se ha relacionado significativamente con todos los patrones de consumo de alcohol evaluados, incluido con un consumo de riesgo, como el inicio precoz de consumo, el binge drinking, el consumo regular de alcohol, y una puntuación elevada en AUDIT.

2.-El inicio precoz de las relaciones sexuales se relaciona con el inicio precoz del consumo alcohólico la práctica de binge drinking, y una puntuación elevada en AUDIT. Estos resultados apoyan la implantación de estrategias de prevención sobre el consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo dirigidas a población adolescente y preadolescente para intentar prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

3.-Aunque globalmente el uso del preservativo es mucho más frecuente con pareja esporádica que estable, cuando existen criterios de dependencia alcohólica (AUDIT >8) o un consumo de alcohol importante (semanalmente o a diario) aumenta el riesgo de no utilizarlo, lo que unido al mayor riesgo de ITS existente en jóvenes con patrones de riesgo (binge drinking, consumo regular de alcohol o signos de dependencia alcohólica), nos lleva a destacar la importancia de reforzar el uso de preservativo en los adolescentes, especialmente en aquellos con consumo de alcohol de riesgo.

4.-El uso de anticonceptivos orales y de píldora postcoital en las mujeres no se ve en nuestro estudio claramente influenciado por un mayor consumo de alcohol o conductas de riesgo.

5.-En aquellos con consumo regular de más de 4/5 bebidas alcohólicas en la misma ocasión aumenta el riesgo de la mayoría de conductas sexuales analizadas a medida que aumenta la frecuencia de consumo.

8. AGRADECIMIENTOS

Este estudio ha sido financiado parcialmente por el proyecto 2013I034 del Plan Nacional sobre Drogas y por una beca de colaboración del Consejo Social de la Universidad de Cantabria.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad; Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España (EDADES), 2013 España. Enlace disponible en www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/EDADES2013.pdf
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad; Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2012/2013, España. Enlace disponible en http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/9_ESTUDES_2012_Estadisticas.pdf
3. World Health Organization. Social determinants of health and well-being among young people. Health behavior in school-aged children (HBSC) Study: International report from the 2009/2010 survey. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163_857/Social-determinants-of-health-and-well-beingamong-young-people.pdf
4. Weitzman ER, Nelson TF, Wechsler H. Taking up binge drinking in college: The influences of person, social group and environment. *J Adolescent Health* 2003; 32:26–35
5. Oesterle S, Hill KG, Hawkins JD, Guo J, Catalano RF, Abbott RD. Adolescent Heavy Episodic Drinking Trajectories and Health in Young Adulthood. *J Studies Alcohol*. 2004; 65:204-212
6. Chikritzhs TN1, Jonas HA, Stockwell TR, Heale PF, Dietze PM. Mortality and life-years lost due to alcohol: a comparison of acute and chronic causes. *Med J Aust*. 2001 Mar 19;174(6):281-4.
7. Sánchez L. Consejo asesor del observatorio español sobre drogas, Delegación del gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Consumo alcohólico en la población española. *Adicciones* 2002; 14: 1
8. Townshend JM, Duka T. Binge Drinking, Cognitive Performance and Mood in a Population of Young Social Drinkers. *Alcoholism: Clin and Exp Res*. 2005;29
9. Hartley DE, Elsabagh S, File SE. Binge drinking and sex: effects on mood and cognitive function in healthy young volunteers. *Pharmacol Biochem Behav*. 2004;78: 611-619
10. Guo J, Chung IJ, Hill KG, Hawkins JD, Catalano RF, Abbott RD. Developmental Relationships Between Adolescent Substance Use and Risky Sexual Behavior in Young Adulthood. *J Adolescent Health*. 2002;31: 354-362
11. Fernández Villa T, Alguacil Ojeda J, Ayán Pérez C, Bueno Cavanillas A, Cancela Carral JM, Capelo Álvarez R, Delgado Rodríguez M, Jiménez Mejías E, Jiménez Moleón JJ, Llorca Díaz J, Mateos Campos R, Molina de la Torre AJ, Valero Juan LF, Martín Sánchez V. Proyecto UniHcos: Cohorte dinámica de estudiantes universitarios para el estudio del consumo de drogas y otras adicciones. *Rev Esp Salud Pública*. 2013, 87:575-585
12. Thomas F. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. Organización Mundial de la Salud: Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancia. WHO/MSD/MSB/01.6a

13. Clark DB, Moss HB. Providing Alcohol-Related Screening and Brief Interventions to Adolescents through Health Care Systems: Obstacles and Solutions. *PLoS Med.* 2010 Mar; 7(3): e1000214.
14. Khan MR, Berger AT, Wells BE, Cleland CM. Longitudinal associations between adolescent alcohol use and adulthood sexual risk behavior and sexually transmitted infection in the United States: Assessment of differences by race. *Am J Public Health.* 2012; 102: 867–876.
15. Brown JL, Venable PA. Alcohol use, partner type and risky sexual behavior among college students: Findings from an event-level study. *Addict Behav.* 2007; 32: 2940-2952.
16. Cavazos-Rehg PA, Spitznagel EL, Bucholz KK, Nurnberger J, Edenberg HJ, Kramer JR, Kuperman S, Hesselbrock V, Bierut LJ. Predictors of Sexual Debut at Age 16 or Younger. *Arch Sex Behav.* 2010; 39(3): 664–673
17. Stueve A, O'Donnell LN. Early Alcohol Initiation and Subsequent Sexual and Alcohol Risk Behaviors Among Urban Youths. *Am J Public Health.* 2005;95:887–893
18. Upchurch DM, Mason WM, Kusunoki Y, Kriechbaum MJ. Social and behavioral determinants of self-reported STD among adolescents. *Perspect Sex Reprod Health.* 2004;36(6):276-87.
19. Caetano R, Mills BA, Vaeth PA, Reingle J. Age at first drink, drinking, binge drinking, and DSM-5 alcohol use disorder among Hispanic national groups in the United States. *Alcohol Clin Exp Res.* 2014;38(5):1381-9.
20. Gonçalves dos Reis T, Marques de Oliveira LC. Pattern of alcohol consumption and associated factors among adolescents students of public schools in an inner city in Brazil. *Rev Bras Epidemiol* 2015; 18(1): 13-24.
21. Parks KA, Collins RL, Derrick JL. The Influence of Marijuana and Alcohol Use on Condom Use Behavior: Findings from a Sample of Young Adult Female Bar Drinkers. *Psychol Addict Behav.* 2012; 26(4): 888–894.
22. Morrison DM, Gillmore MR, Hoppe MJ, Gaylord J, Leigh BC, Rainey D. Adolescent Drinking and Sex: Findings from a Daily Diary Study. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health,* 2003, 35(4):162–168
23. Castaño-Pérez GA, Calderón-Vallejo GA. Problems associated with alcohol consumption by university students. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2014; 22(5): 739–746.
24. Martínez-Zamora MA, Bellart J, Oriol Coll O, Balasch J. Anticoncepción poscoital con levonorgestrel: estudio sociodemográfico. *Med Clin (Barc).* 2005;125(2):75-9.
25. López-Amorós M, Schiaffino A, Moncada A y Pérez G. Factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción de emergencia en la población escolarizada de 14 a 18 años de edad. *Gac Sanit* 2010; 24: 404-409

ANEXO 1: CUESTIONARIO UNIHCOS