



## Consumo de otras drogas (diferentes del tabaco y del alcohol) Consumption of other drugs (different from tobacco and alcohol)

Encarnación Sueiro \*,\*\*, Antonio López \*, Celsa Perdiz \*,\*\*

\* Facultad CC. de la Educación (U. Vigo-Ourense), \*\* Centro de Orientación Familiar (C.O.F.) (Sergas-Ourense)

### Resumen

Objetivo: Conocer el consumo de otras drogas en la adolescencia. Material y Método: Estudio descriptivo transversal sobre una muestra de 1.128 sujetos, de 16-19 años, a quien se le aplicó una encuesta. El análisis estadístico se realiza con el SPSS.20. La Edad Media de la muestra es de 17,16 años (D.T.= 1,04) y el 52,7% es mujer. Los Resultados más relevantes señalan que el 17,5% ha consumido otras drogas ocasionalmente, usando tranquilizantes y cannabis el 91,5% y el 42,8% comenzó a los 13-15 años. Conclusiones: Estos resultados son preocupantes y señalan la importancia de una temprana educación para la salud.

*Palabras clave:* otras drogas, adolescencia, educación.

### Abstract

Objective: To know the consumption of other drugs in adolescence. Material and Method: A cross-sectional descriptive study of a sample of 1,128 subjects, aged 16-19 years, who was surveyed. Statistical analysis is performed with SPSS.20. The average age of the sample is 17.16 years (D.T. = 1.04) and 52.7% is female. The most relevant results indicate that 17.5% have used other drugs occasionally, using tranquilizers and cannabis 91.5% and 42.8% started at 13-15 years. Conclusions: These results are worrying and point out the importance of early education for health.

Key words: other drugs, adolescence, education

Las encuestas sobre drogas ilegales indican un aumento del consumo en la juventud en la última década en los países occidentales (Measham, Newcombe y Parker, 1994; Parker, Aldridge y Measham, 1998; Sullivan y Thompson, 1994), y el consumo en ambientes de "normalidad social", es decir, uso no reducido a ambientes marginales, sino en personas con buenos niveles de integración social, lo que lleva a una reducción de la alarma social asociada a las drogas (Antona et al., 2003). Sin embargo, el último informe INJUVE (2013), señala un descenso notorio en el consumo de cocaína y cannabis. La droga de mayor

consumo en la adolescencia es el cannabis, siendo la preferida después del alcohol y del tabaco (Hendry et al., 1993; Johnston et al., 1994; Parker et al., 1998; Zubrick et al., 1995).

La cultura de la juventud niega que sea perjudicial e incluso es percibida como menos peligrosa que el alcohol al ser menos probable que cause conductas violentas (Hendry et al., 1993).

El Informe sobre el Cannabis (2004), basado en datos de la encuesta escolar sobre drogas 2002, del Plan Nacional sobre Drogas, nos ofrece la siguiente información:

- Durante los últimos años se constata un aumento progresivo en el consumo del cannabis, especialmente en la población joven, con una edad media de 14,7 años, en la población escolar (14-18 años), un aumento de consumidores habituales y asociación de este consumo con otras drogas como el alcohol y el tabaco.

- Un 36,9% de los escolares entre 14-18 años afirma haberlo probado y un 22% lo consume habitualmente.

- La edad media de inicio de quienes ya lo han experimentado está en 14,7 años.

- El patrón de policonsumo es el que sigue: el 97% de quienes consumen cannabis lo son de alcohol, el 70% consumió alguna vez tabaco, un 17% éxtasis y un 21% cocaína.

- Aumentan los casos de atención en urgencias debidos al consumo.

El citado Informe, señala como factores determinantes de las actuales tendencias de consumo el descenso de la percepción de riesgo y la permisividad social hacia el consumo, tanto en la juventud como en la sociedad en su conjunto, así como de la accesibilidad y disponibilidad de la sustancia.

En la misma línea, Mendoza y colaboradores (1994), indican que para la adolescencia española, el cannabis es la droga más popular, manifestando haberlo probado a los 13 años, el 3% de los chicos u el 2% de las chicas; a los 15 años, el 15% de los primeros y el 8% de las segundas; entre los 17-18 años, el 46% de los niños y el 25% de las niñas, lo probaron una o más veces.

A experimentación y el consumo aumenta con la edad, y por norma general es más alto en los chicos (Johnston et al., 1994; Mendoza et al., 1994).

No se observan diferencias en el consumo en función del estatus socioeconómico.

En cuanto al consumo de cocaína, en adolescentes de 14 a 18 años, los resultados de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES, 2006), puso de manifiesto que, en 2006, un 5,7% ya habían consumido alguna vez, el 4,1% en el último año, y un 2,3% en el último mes, siendo mayor la proporción de hombre consumidores.

Resumiendo, de todo lo dicho sobre consumo de otras sustancias tóxicas en adolescentes, apuntamos las conclusiones más importantes aportadas por el Observatorio Español sobre Drogas (2004), que son las siguientes:

- Las chicas consumen tabaco y tranquilizantes con más frecuencia, mientras que los chicos drogas ilegales en mayor proporción.

- El cannabis, seguido de la cocaína, es la sustancia ilegal más consumida.

- El alcohol es la sustancia cuyo consumo habitual es percibido con menos riesgo; al cannabis y al tabaco se les asocia un riesgo similar, y el consumo habitual de heroína, cocaína o éxtasis son los consumos a los que los estudiantes les atribuyen un mayor riesgo.

- Las motivaciones que predominan para el consumo de drogas son fundamentalmente de carácter lúdico: la diversión, la experimentación de nuevas sensaciones y el placer; en sustancias como el alcohol, el cannabis y los tranquilizantes también se apuntan, aunque en menor medida; otras razones están vinculadas a la evasión, a la relajación e a la superación de ciertos problemas.

El consumo de sustancias tóxicas es un problema complejo en el que entran en juego gran variedad de factores individuales que interaccionan con otros de carácter ambiental y macrosocial. En nuestra sociedad, y en especial en la etapa adolescente, se está favoreciendo un valor de uso recreativo asociado a efectos reforzantes para divertirse, evadirse, deshinibirse, relacionarse y experimentar placer. Su uso, representa un problema grave que afecta al adecuado desarrollo psicosocial de la persona y afecta a las distintas áreas básicas de la vida: familia, amistades, salud, profesión, trabajo y economía.

Entre los problemas asociados al consumo de otras drogas se consideran los siguientes: Para el cannabis, pérdida de memoria, tristeza, apatía, dificultades para estudiar y trabajar, absentismo escolar, problemas económicos, enfermedades físicas y conflictos interpersonales. Quienes consumen éxtasis y cocaína informaron de problemas para dormir, fatiga o cansancio, problemas económicos derivados del consumo, irritabilidad, discusiones y sentimientos de tristeza. Las drogas de diseño (anfetaminas y éxtasis), cuyo consumo presenta una tendencia creciente en la juventud, aún tienen consecuencias relativamente desconocidas, pero ya asociadas a desórdenes psiquiátricos e incluso muertes por afectación cardiovascular. La tendencia al policonsumo aumenta el riesgo para la salud al combinar todos estos desórdenes.

Teniendo en cuenta lo señalado, nos planteamos conocer cómo es el consumo de otras drogas en nuestro entorno, para lo cual nos planteamos la investigación que sigue.

## Método

### Objetivo

Profundizar en el conocimiento del consumo abusivo de otras drogas (diferentes del tabaco y alcohol)

### VARIABLES

Además de Edad y Sexo, la relacionadas con el Consumo de otras drogas: su frecuencia de consumo, tipo de droga, edad de inicio, compañía para el consumo, lugar de consumo, momento del consumo y preocupación sobre las consecuencias del consumo de otras drogas.

### Muestra

La investigación se realiza sobre una muestra de 1128 sujetos de edades comprendidas entre los 16 y los 19 años, de ambos sexos, escolarizados en centros públicos y privados, del medio rural y urbano de toda la comunidad gallega. Para la obtención de los datos se solicitó la colaboración voluntaria en la participación del estudio y en la cumplimentación del instrumento de medida. La edad de los sujetos estudiados se corresponde con el final de la adolescencia media y la adolescencia tardía, descrita por Krauskopof (2004) e caracterizadas por la preocupación por la afirmación personal e social.

El 85.8 % de los sujetos tienen 18 años o menos. La edad media es de 17.16 años con una desviación típica de 1.04 años.

La distribución según el sexo refleja equiparación entre hombres e mujeres aún siendo ligeramente superior el número de mujeres (52,7%).

### Instrumento de la investigación

Se trata de un Cuestionario estructurado de elaboración propia, que mide las variables antes señaladas.

### Diseño

Se trata de un estudio transversal, al tratar de conocer en una población determinada (adolescentes de 16 a 19 años), sus comportamientos de consumo de sustancias tóxicas (diferentes del tabaco y del alcohol) en el momento del estudio.

Se realiza un análisis descriptivo (media y desviación típica, de las variables cuantitativas, y frecuencias y porcentajes, de las variables cualitativas), en relación con las conductas del consumo tóxico de las chicas y los chicos estudiados.

## Resultados

Son los que figuran en la Tabla que sigue.

Tabla 1.

*Variables investigadas sobre los efectos del consumo de otras drogas sobre a saúde (CE)*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No, nunca		822	<b>72.9</b>
Ocasionalmente		197	17.5
Los fines de semana		68	6.0
Diariamente		41	3.6
<b>Total</b>		1128	100
	<b>Tipo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Cocaína, anfetaminas, éxtasis y otras de diseño	26	8.5
	Tranquilizantes y Cannabis	280	<b>91.5</b>
	<b>TOTAL</b>	306	100
	<b>Edad De Inicio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Antes de los 12 años	8	2.6
	De los 13 a los 15 años	131	42.8
	De los 16 a los 18 años	154	<b>50.3</b>
	Con 19 o más años	13	4.2
	<b>Total</b>	306	100
	<b>Compañía</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Sólo/a	291	<b>95</b>
	En compañía de la pareja, amistades y familia	15	5
	<b>Total</b>	306	100
	<b>Lugar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	En la propia casa o en una de amistades	40	13.1
	En bares, pubs y discotecas	133	43.5
	En todos los lugares anteriores	133	<b>43.5</b>
	<b>Total</b>	306	100
	<b>Momento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Por la mañana	1	0.3
	Por la tarde	16	5.2
	Por la noche	102	33.3
	Por la tarde y por la noche	130	<b>42.5</b>
	Por la mañana, tarde y noche	57	18.6
	<b>Total</b>	306	100
	<b>Preocupacion</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Si preocupación	212	<b>69.3</b>
	No preocupación	86	28.1
	No hay problemas de salud	8	2.6
	<b>Total</b>	306	100

*Elaboración propia*

Los resultados vertidos em la Tabla 1 muestran cómo la mayoría ya se inició em el consumo de otras drogas (72.9%), quienes consume, lo hacen con tranquilizantes y cannabis (91.5%), sendo la edad de inicio mayoritaria entre los 16 y los 18 años (50.3%), con consumo solitario (95%), en calqueir lugar (43.5%), por la tarde y por la noche (42.5%), y con preocupación por las consecuencias que el consumo de otras drogas pode ocasionar a la salud (69.3%).

Por el contrario, quienes representan menores porcentajes son quienes consumen otras drogas diariamente (3.6%), cocaína, anfetaminas, éxtasis y otras de diseño (8.5%), con edad de inicio antes de los 12 años (2.6%), en compañía de parejla, amistades y fasmilia (5%), em la propia casa o em la e sus amistades (13.1%), por la mañana (0.3%) y com la creencia de que no hai problemas de salud por el consumo de otras drogas (2.6%).

### Conclusiones

La mayoría de los adolescentes de nuestra muestra manifiestan no haber tenido contacto con otras drogas. De entre todas, las más consumidas son cannabis y tranquilizantes, siguiendo la misma línea que otras investigaciones, donde se pone de manifiesto que el cannabis es la tercera droga en consumo detrás del alcohol y el tabaco y seguida de los hipnosedantes. Heroína, cocaína y drogas de diseño, representan usos menos geralizados (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2014). El estudio que acabamos de mencionar resalta em este último informe la aparición de nuevas sustancias psicoactivas (llamadas drogas emergentes) que se deben tener presentes em investigaciones futuras. Se venden por internet con gran accesibilidad para la juventud, destacando em uso las setas mágicas, el spice y la ketamina. Es preciso igualmente poner em marcha sistemas de alerta

temprana para detectar y tratar el consumo y sus consecuencias.

Los adolescentes gallegos, estudiados en nuestra muestra, inician el consumo mayoritariamente entre los 16 y los 18 años, seguidos muy de cerca por quienes se inician de los 13 a los 15 años. Lo contrario que acontece en otros consumos, aquí se hace maioritariamente en solitario, por la tarde e por la noche, tanto en espacios privados como de ocio, y con preocupación sobre las consecuencias que estas drogas pueden ocasionar sobre la salud.

Las edades medias de inicio coinciden con outros estudos (Paniagua, García, Castellano, Sarrallé e Redondo, 2001). Sería importante estudiar por separado cada uno de los consumos, ya que la edad media de inicio del cannabis es más precoz que el resto, estando entre os 13 ós 16 anos igual que alcohol e tabaco (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2014).

El consumo compartido o solitario de las drogas ilegais tienen connotaciones importantes de análisis que difieren notablemente, según los estupefacientes consumidos. La consideración de estas sustancias como drogas sociales son un fenómeno sociocultural que permite analizar la droga en concreto y su uso y rituales, así como la motivación para el consumo, como integradoras en el grupo de iguales (Vigo e Vega, 2003); en este sentido, el cannabis es una droga de consumo en grupo, siendo de consumo solitario el resto de drogas ilegales.

La preocupación por el consumo, también supone una limitación en este estudio, al no ser analizada de manera individual en cada una de las drogas ilegales estudiadas. Sabemos que el cannabis tiene una representación social en la juventud diferente al resto de sustancias (también en la sociedad en general), al considerarla inocua, con percepción de baja peligrosidad, tolerancia marcada por su uso y atribución de numerosos beneficios y cualidades saludables y terapéuticas (Nuñez, Pérez-Ríos, Pérez-Gómez e Sierra, 2005).

### Referencias

- Antona, A., Madrid, J. y Aláez, M. (2003). Adolescencia y Salud. *Papeles del Psicólogo*, 84, 45-53.
- Hendry, L.B., Shucksmith, J., Love, J.G., y Glendinning, A. (1993). *Young people's leisure and lifestyles*. London: Routledge.
- INJUVE (2013). Informe Juventud en España 2012. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (1994). *National survey results on drug use from the Monitoring the Future Study, 1975-1993* (Vol. 1). Rockville, MD: ational Institute on Drug Abuse.
- Krauskopof, D. (2004). El desarrollo psicologico en la adolescencia. Las trasformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud*, 1(2). <http://www.binasss.sa.crf/revistas/ays/1n2/0517.html>.
- Measham, F., Newcombe, R., y Parker, H. (1994). The normalisation of recreational drug use among young people in North West England. *British Journal of Sociology*, 45, 287-313.
- Mendoza, R., Sagraera M. R., y Batista J. M. (1994) *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990)*. Madrid: C.S.I.C.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2014). Informe de la encuesta Estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2012-2013. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2004). Informe de la encuesta Estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). Informe de la encuesta Estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2006-2007. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Nuñez, M., Pérez-Ríos, M., Pérez-Gómez, A. y Sierra, D.R. (2005). Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Adicciones: revista de socidrogalcohol*, 17(4): 349-360.
- Observatorio Español sobre Drogas (2004). Encuesta sobre drogas a población escolar. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del gobierno para el Plan nacional sobre Drogas.
- Paniagua, S., García, G., Castellano,R., Sarrallé S. y Redondo, C. (2001). Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales entre adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. *An Esp Pediatr* 55: 121-128.
- Parker, H., Aldridge, J., y Measham, F. (1998). *Illegal leisure: the normalisation of adolescent recreational drug use*. Routledge. London.
- Plan Nacional sobre Drogas (2004) Observatorio español sobre drogas: informe cannabis. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Sullivan, T. y Thompson, K. (1994). *Introduction to social problems* (3ª ed.). New York: MacMillan.
- Vigo, B. y Vega, A. (2003). El consumo compartido de drogas de síntesis: aspectos criminológicos. *Revista Española de Drogodependencias* 28, 1-2. (Consultado 12-5-2015). Disponible en: [http://www.aesed.com/descargas/revistas/v28n1-2\\_13.pdf](http://www.aesed.com/descargas/revistas/v28n1-2_13.pdf)
- Zubrick, S., Silburn, S., Garton, A., Burton, P., Dalby, R., Carlton, J., Shepherd, C., y Lawrence, D. (1995). *Western Australian child health survey: Developing health and well-being in the nineties*. Perth, Western Australia: Australian Bureau of Statistics and the Institute for Child Health Research