



**VNiVERSIDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

**Facultad de Enfermería y Fisioterapia
Titulación: Grado en Enfermería**

**TRABAJO FIN DE GRADO
Trabajo de investigación**

**ESTUDIO DEL CONSUMO DE
DROGAS ENTRE LOS JÓVENES
ESPAÑOLES**

ALICIA ZAFRA OLMEDO

Tutor: Prof. Dr. Ángel Luis Montejo González

SALAMANCA, MAYO 2020

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| RESUMEN | 4 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 5 |
| 2. OBJETIVOS | 6 |
| 2.1. Objetivo principal..... | 6 |
| 2.2. Objetivos secundarios: | 6 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 7 |
| 3.1. Cuestionario 1 | 7 |
| 3.2. Cuestionario 2 | 7 |
| 4. RESULTADOS | 8 |
| 4.1. Población de estudio en la encuesta 1: muestra 1 | 8 |
| 4.1.1. ALCOHOL | 8 |
| 4.1.2. CANNABIS | 9 |
| 4.1.3. DROGAS ILEGALES (éxtasis, cocaína, LSD...)..... | 10 |
| 4.1.4. OTRAS CUESTIONES | 12 |
| 4.2. Población de estudio en la encuesta 2: muestra 2 | 14 |
| 4.2.1. ALCOHOL | 14 |
| 4.2.2. TABACO | 15 |
| 4.2.3. CANNABIS | 16 |
| 4.2.4. OTRAS DROGAS ILEGALES..... | 16 |
| 4.2.5. HIPNOSEDANTES | 17 |
| 4.2.6. OTRAS CUESTIONES | 17 |
| 4.3. Grupo comparador en población española..... | 18 |
| 4.3.1. Comparación de datos entre Estudio EDADES y muestra 1..... | 18 |
| 4.3.2. Comparación de datos entre estudio ESTUDES y muestra 2..... | 21 |
| 5. CONCLUSIÓN..... | 25 |
| 6. BIBLIOGRAFÍA | 27 |
| 7. ANEXOS | 30 |
| Anexo I: Cuestionario 1. Estudio de drogas en jóvenes de 14 a 35 años. | 30 |
| Anexo II: Cuestionario 2. Estudio de drogas en jóvenes de 14-18 años. | 33 |

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- **OMS.** Organización Mundial de la Salud
- **OEDA.** Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones
- **UBE.** Unidad de Bebida Estándar
- **ESO.** Educación Secundaria Obligatoria
- **SUH.** Servicios de Urgencias Hospitalarias
- **NPS.** New Psicoactive Substances
- **CC. AA.** Comunidades autónomas

RESUMEN

Introducción: La drogadicción es un problema de enorme magnitud que siempre ha estado presente en la sociedad. Para frenar y controlar este hecho, es necesario estudiar y analizar los datos epidemiológicos, para que identifiquemos los grupos de riesgo y podamos extraer conclusiones sobre cómo varía el consumo en nuestra sociedad, de manera que proporcionemos una información clara, objetiva y directa a las personas antes, para prevenirlo; y durante, para evitar la adicción.

Objetivos: analizar el consumo de drogas de los jóvenes en España y comparar los resultados con estudios similares.

Material y método: dos cuestionarios realizados mediante Google Docs y difundidos a través de Internet a jóvenes residentes en España. El cuestionario 1 recoge en 16 preguntas información para elaborar la muestra 1, formada por 685 jóvenes con edades comprendidas entre los 14 y los 35 años. La encuesta 2 consta de 14 preguntas dirigidas a 232 jóvenes de entre 14 y 18 años para elaborar la muestra 2. Se les pregunta cuestiones sobre su consumo de drogas, motivos por los que se inició en ellas, frecuencia de consumo, etc.

Resultados: Se analizan ambas muestras y se comparan con dos estudios similares realizados por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones: ESTUDES y EDADES.

Conclusión: Tras la comparación, podemos observar ciertas similitudes entre los estudios realizados por la OEDA y las muestras 1 y 2 y diferencias, que podemos atribuir a que los grupos de edad y sexo no son regulares y las muestras más reducidas.

Palabras clave: drogadicción, jóvenes, prevalencia, epidemiología.

1. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, una sustancia o droga psicoactiva es aquella “sustancia que, cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad”¹. Cuando el consumo de estas sustancias es continuado y se convierte en una práctica habitual, nos encontramos ante el abuso de sustancias, que constituye una conducta desadaptativa, pues la persona tiene conocimiento sobre el problema social, laboral, psicológico y físico que conlleva esta práctica, pero sigue consumiendo¹.

Considerando al ser humano de manera holística, sabemos que las personas actúan en función de sus valores, la educación que han recibido, su grupo socioeconómico y otras múltiples variables que entran en juego, como la profesión que desempeñan, demostrado como un factor que predispone a tomar unas drogas u otras². La complejidad del consumo de drogas nace aquí, puesto que es un problema multifactorial y cada persona actúa de manera distinta: el consumo de drogas implica una elección conductual y la reacción de su organismo ante la sustancia química, y es esta combinación más las psicológicas, económicas, políticas, educativas, etc. las que determinarán la actitud de la persona frente a estas sustancias³.

Para tratar de averiguar qué medidas serían más eficaces para evitar que la gente consuma, los investigadores de este campo han desarrollado diferentes modelos interpretativos que ayudan a abordar esta problemática desde distintos puntos de vista. Algunos ejemplos de estos modelos y las medidas que proponen son el modelo moralista, que pretende evitar el consumo mediante maneras jurídicas y de censura; el modelo médico tradicional, que considera la adicción a las drogas como una enfermedad más; o el modelo de educación para la salud, que propone tres tipos de mensajes (inductores de miedo, informativos objetivos y de modificación de la conducta) como estrategias de intervención.³

Asimismo, no es suficiente atender solo a las cuestiones enfocadas a evitar el consumo, sino que también es importante identificar qué gente consume, es decir, averiguar los patrones que se repiten en la población que consume y estudiar todas sus variables (edades, género, estatus social, etc.). Por tanto, si atendemos también a la epidemiología, será mucho más fácil trabajar en la prevención primaria, ya que será más fácil diseñar estos planes de actuación si conocemos la población objetivo a la que nos vamos a dirigir.

La complejidad también afecta a la clasificación de las sustancias, provocando que sean los propios jóvenes quienes no diferencien el tipo de drogas que están consumiendo. En un estudio llevado a cabo en estudiantes universitarios de psicología en Gerona, se les preguntaba qué drogas consideraban como “drogas duras” y “drogas blandas”. El resultado obtuvo respuestas bastante dispares: la marihuana era considerada por la mitad de las mujeres encuestadas como droga dura y la otra mitad como droga blanda, pero la mayoría de los hombres (7 de cada 10) la consideraba como blanda⁴. Así, podemos comprobar que los jóvenes las clasifican de manera subjetiva e individual y esto depende de su edad, grupo, sexo, creencias, etc. No existe una única clasificación de drogas, desde el punto de vista de la drogodependencia, J.F. Kramer y D.C. Cameron⁵ crearon una de las primeras directrices en 1975 para su clasificación, que las dividía según la dependencia física, psíquica y la tolerancia; desde el punto de vista jurídico, el Código Penal Español divide las drogas en legales e ilegales, considerando todas las drogas ilegales como “drogas duras”, a excepción del cannabis que es ilegal y considerado como “droga blanda”⁶. Esta última clasificación es la más extendida entre la población, ya que la mayoría de las personas se refieren con “drogas duras” a aquellas cuya accesibilidad para la población general es más difícil.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal: obtener datos de consumo de alcohol y otras drogas entre los jóvenes de España, distinguiendo entre menores de 18 y adultos jóvenes.

2.2. Objetivos secundarios:

- Comparación de los datos de nuestra muestra 1 con los obtenidos en EDADES, encuestas realizadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) en adultos españoles de 15 a 64 años.

El grupo escogido es el de 15 a 34 años, debido a que los datos de la muestra 1 se encuentran en el mismo rango de edad.

- Comparación de los datos de nuestra muestra 2 con los obtenidos en el estudio ESTUDES, encuestas realizadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) a estudiantes de Enseñanzas Secundarias en España entre los 14 y los 18 años.

3. METODOLOGÍA.

Se trata de un estudio epidemiológico descriptivo y transversal a través de las respuestas registradas en dos cuestionario que se han diseñado ad hoc para esta investigación, ambos mediante el instrumento Google Docs, donde se preguntan cuestiones relacionadas con el consumo de drogas. Para extraer la información y los datos se utiliza el programa Excel. Se realizan dos cuestionarios:

3.1. Cuestionario 1

Este cuestionario consta de 16 preguntas, entre las que se encuentran 3 preguntas con respuesta dicotómica, 8 con varias opciones y 4 de respuesta múltiple. La última pregunta se ha diseñado como abierta para compartir algún problema, reflexión o experiencia que hayan tenido con el mundo de las drogas y pueda servir de ayuda al estudio (**Anexo I**). La encuesta se realizó entre el 4 de enero y el 17 de marzo de 2020. Se obtuvieron 685 respuestas de personas con edades comprendidas entre los 14 y los 35 años. Los resultados se compararon con la encuesta EDADES, realizada por el observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

3.2. Cuestionario 2

El segundo cuestionario está constituido por 14 preguntas: 6 de ellas tienen varias opciones, 4 son dicotómicas, 3 preguntas son de respuesta múltiple y, la última, es abierta para compartir alguna experiencia, reflexión o problema (**Anexo II**). La encuesta se realizó entre el 17 de marzo y el de 1 de abril de 2020. Se obtuvieron 232 respuestas de personas de 14 a 18 años. Estos resultados se compararon con la encuesta ESTUDES, realizada por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

4. RESULTADOS

4.1. Población de estudio en la encuesta 1: muestra 1

En la encuesta 1 se obtuvieron 685 respuestas de 383 mujeres y 302 hombres con edades comprendidas entre los 14 y los 35 años. Las edades se clasificaron en 4 grupos: menores de 16 (2%), entre 16 y 18 años (6,7%), de 19 a 26 años (82,2%) y mayores de 26 años (9%). Estos intervalos de edad se han dividido de esta manera por la diferencia en el estilo de vida que corresponde a cada grupo, lo que influye en su consumo de drogas. El 80,6% de la muestra 1 está cursando o cursó estudios universitarios. Debido a que la N del grupo de los menores de 16 es muy pequeña frente al resto de grupos, se han fusionado sus respuestas con el de 16-18 años si ambas son similares.

Las drogas se dividieron en 3 grupos: alcohol, cannabis y otras drogas ilegales (denominadas “drogas duras”) para su comparativa. Para analizar los resultados obtenidos vamos a diferenciar según la variable independiente tipo de droga:

4.1.1. ALCOHOL

La cantidad de alcohol que contiene una bebida viene determinada por dos variables: la concentración de alcohol y el volumen contenido. Se ha establecido un sistema de Unidad de Bebida Estándar (UBE), que permite cuantificar cuánto alcohol puro consume una persona por ocasión. Debido a que hay variaciones respecto a la concentración de las bebidas alcohólicas utilizadas en diferentes países, estas UBEs no son iguales para todos los países⁷. En España se estableció la media entre todas las CC. AA, declarando que 1 UBE equivale a 10 gramos de alcohol puro⁸. La conversión de consumiciones a gramos es la siguiente:

- Una consumición estándar de cerveza y de vino = 1 UBE= 10 g alcohol.
- Una consumición estándar de destilados = 2 UBE = 20 g alcohol.

| TIPO DE CONSUMIDORES SEGÚN LA OMS | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Consumo | Varón | Mujer |
| Bajo riesgo | Hasta 17 UBE/semana | Hasta 11 UBE/semana |
| Alto riesgo | Entre 17 y 28 UBE/semana | Entre 11 y 17 UBE/semana |
| Peligroso | Más de 28 UBE/semana | Más de 17 UBE/semana |

Tabla 1. Tipos de consumidores según la OMS⁹.

Por tanto, deberíamos basarnos en estos datos a la hora de hablar de consumo, pero debido a que este método no es común entre los jóvenes y es más fiable preguntarles directamente si han consumido o no, es decir, sin fijarnos en las cantidades, nos referiremos con “consumo frecuente” en nuestro estudio a aquel consumo que se haya tenido lugar en el último mes.

El 69,2% de los encuestados reconoció consumir alcohol de manera frecuente: el 38,5% lo hace todas las semanas, el 30,5% afirma consumirlo cada dos semanas o más y el 3,2% de manera diaria. Es mayor el porcentaje en hombres (70,5%) que en mujeres (68,1%) que consumen alcohol de manera frecuente y el rango de edad donde se consume más es entre los 19 y los 26 años (**Tabla 2**).

| | HOMBRES (N=302) | MUJERES (N=383) |
|------------------|-----------------|-----------------|
| ≤18 años | 46,1% | 41,1% |
| 19 y los 26 años | 76,2% | 72,2% |
| >26 años | 53,6% | 47,6% |

Tabla 2. Consumo frecuente de alcohol según sexo y edad.

Afirmaron consumir diariamente el 5,6% de los hombres y el 1,3% de las mujeres. Así, son los hombres con edades entre 19-26 años el grupo que más alcohol consume.

4.1.2. CANNABIS

Respecto al consumo de cannabis, el 75,2% de los encuestados reconocen haber consumido esta droga, el 82,4% de hombres y el 69,4% de mujeres. Como podemos comprobar en la **tabla 3**, al igual que ocurre con el alcohol, el grupo de hombres de 19 a 26 años es el grupo con mayor prevalencia de consumo de esta droga.

| | HOMBRES (N=249) | MUJERES (N=266) |
|------------------|-----------------|-----------------|
| ≤18 años | 57,7% | 17,6% |
| 19 y los 26 años | 66,4% | 40,8% |
| >26 años | 34,1% | 23,8% |

Tabla 3. Consumo frecuente de cannabis según sexo y edad.

*Se incluyen en la **tabla 3** únicamente a aquellas personas que consumen actualmente cannabis.

| | Consumidores (N=511) | Total de la población (N=685) |
|---|---------------------------------|--|
| Lo ha consumido, no tiene interés en repetir | 35% | 26,3% |
| Eventos especiales /Fiestas | 33,8% | 25,4% |
| 1 vez/mes aprox. | 6,5% | 4,8% |
| Todas las semanas | 9,1% | 6,9% |
| Todos los días | 14,9% | 11,1% |

Tabla 4. Frecuencia de consumo de cannabis entre consumidores y total de la muestra

Se les pregunta si han consumido marihuana, hachís o polen (el polen es un tipo de presentación del hachís muy consumido en España) o una combinación de estas. La respuesta con más prevalencia es haber consumido las 3: polen, hachís y marihuana (el 50,7% de los consumidores y el 38% de todos los encuestados). La segunda haber consumido marihuana (un 28,7% de los consumidores) y después, con un 14%, marihuana y hachís. Esto indica que el consumo de cannabis conlleva, en su mayoría, consumir distintos tipos de esta droga.

El dato más destacable en la frecuencia de consumo es el de aquellos que lo hacen de forma diaria, representado el 11,1% de los encuestados. De estos, el 79% son hombres. Por tanto, aproximadamente 1 de cada 10 jóvenes consume cannabis de manera diaria y, de estos, 8 de cada 10 son hombres.

4.1.3. **DROGAS ILEGALES (ÉXTASIS, COCAÍNA, LSD...)**

En el cuestionario solamente se pregunta sobre el consumo de algunas de las drogas más habituales en la población española: éxtasis, cocaína, anfetaminas, LSD o setas alucinógenas y se añade una opción de “otra”, si ha consumido alguna distinta a las mencionadas, como podrían ser las nuevas sustancias psicoactivas (NPS), cada día más frecuentes. Sin embargo, en España no son tan comunes como en otros países europeos y su consumo es menor, así como la necesidad de asistencia sanitaria por estas sustancias. Según Miró et al.¹⁰ en los SUH españoles se atienden más casos por consumo de cocaína y menos por opiáceos o estas NPS que en el resto de Europa, por lo que no nos detendremos en ellas en el presente estudio.

El 32,1% de los encuestados ha consumido estas drogas, el 67,9% no. Por tanto, 1 de cada 3 las ha tomado. La droga más consumida es el éxtasis (**tabla 5**).

| DROGA | Prevalencia de consumo alguna vez en la vida |
|-------------|--|
| Éxtasis | 21,6% |
| Cocaína | 13,4% |
| Anfetaminas | 10,5% |
| LSD, setas | 14,3% |
| Otra | 10,4% |

Tabla 5. Prevalencia de consumo de drogas ilegales entre los encuestados.

La mayoría de los que han consumido estas drogas (54,1%) reconocen que no han probado solamente una de ellas, sino varias.

Respecto al **sexo**, el 44% de los hombres encuestados y el 22,7% de las mujeres encuestadas han probado estas drogas. El grupo con más prevalencia vuelve a ser el de los hombres de entre 19 y 26 años (**tabla 6**).

| | TOTAL (N=685) | HOMBRES(N=302) | MUJERES(N=383) |
|------------|---------------|----------------|----------------|
| <16 años | 35,7% | 44% | 20% |
| 16-18 años | 13% | 17,6% | 10,3% |
| 19-26 años | 33% | 46% | 20,4% |
| >26 años | 37% | 43,9% | 23,8% |

Tabla 6. Prevalencia del consumo de drogas ilegales según sexo y edad

Respecto a la **frecuencia**, de los que han consumido alguna vez, la mayoría admite seguir haciéndolo en fiestas o eventos especiales, lo que demuestra que la tendencia es seguir con el consumo si ya lo han iniciado (**tabla 7**).

| | Consumidores (N=220) | Total (N=685) |
|--|----------------------|---------------|
| 1 vez/mes | 2,3% | 0,9% |
| En fiestas | 6,8% | 2,2% |
| En eventos especiales | 43,2% | 13,9% |
| Alguna o varias veces en el pasado, pero ya no consume | 42,7% | 13,7% |
| Todas las semanas | 1,8% | 0,6% |
| Todos los días | 2,7% | 0,9% |

Tabla 7. Frecuencia en el consumo de drogas ilegales

La principal razón de consumo es vivir nuevas experiencias (55,4%), consumirlas por el simple hecho de la novedad (5,4%) o una combinación de las dos anteriores (9,5%). Un pequeño porcentaje afirma consumir para olvidarse de los problemas (4,1%).

Es importante destacar que según los datos recogidos en la muestra 1, el 97,8% de los que han consumido estas droga ilegales, han consumido cannabis alguna vez en su vida. Esta relación ya ha sido estudiada y descrita por otros autores como Mayet et al.¹¹ que demostraron que el riesgo de iniciarse en el consumo de drogas ilegales es 21 veces mayor entre los que han probado el cannabis que entre los no consumidores y 124 veces mayor entre los consumidores de cannabis a diario. Esto es una prueba de la teoría de las sustancias puerta de entrada, que defiende que hay un consumo progresivo y jerárquico de drogas; este comenzaría con las drogas legales, el tabaco y el alcohol, después la marihuana y, por último, las demás drogas ilegales¹².

4.1.4. OTRAS CUESTIONES

Después de conocer prevalencias y datos sobre los 3 grupos de drogas en los que se divide la encuesta, se le preguntó a la población de la muestra 1 cuestiones para conocer la información que tienen sobre drogas.

a) Consecuencias a largo plazo. Se preguntó si conocen las consecuencias a largo plazo que conlleva el consumo de las drogas que han probado. La mayoría dijo que sí (79,1%), otros tal vez (15,9%) y una minoría dijo que no las conocía (4,9%). El 3,5% de los consumidores de cannabis y alcohol y el 5,3% de los consumidores de cannabis, alcohol y otras drogas ilegales respondió que no conoce los efectos a largo plazo. Es importante desglosar esta información según el tipo de drogas que consumen, ya que observamos que es más probable que no sean conscientes de los efectos de las sustancias que toman cuanto mayor es el policonsumo.

b) Relación drogas-enfermedades mentales. Se preguntó si creen que el consumo de drogas puede influir en desarrollar una enfermedad mental y el 90,5% de los encuestados respondió que sí. A estos, se les preguntó qué drogas eran determinantes para desarrollarla (**tabla 8**) y un gran porcentaje marcó todas las drogas, incluso el alcohol obtuvo un 75%, a pesar de ser considerado a menudo como una droga inofensiva.

| DROGA | PREVALENCIA |
|--------------|-------------|
| Alcohol | 75% |
| Porros | 84% |
| Estimulantes | 88% |
| Alucinógenas | 89% |
| Ns/Nc | 1% |

Tabla 8. Drogas que influyen en el desarrollo de enfermedades mentales

c) Campañas de prevención. Se preguntó si creían que las campañas de prevención contra drogas dirigidas a jóvenes les hacían tomar conciencia y si las consideraban útiles. El 51,8% piensa que realmente estas campañas son muy deficientes, el 37,8% respondió directamente que no eran útiles y solamente un 10,3% de los jóvenes opinaron que sí son necesarias. Esto nos muestra cómo percibe la sociedad estas iniciativas, ya que siempre están presentes, pero no cumplen su objetivo o no se les da la suficiente visibilidad.

d. Volver a consumir. Se preguntó a los consumidores si volverían a consumir si pudiesen volver al pasado. Esto nos aporta información sobre las experiencias que han tenido los jóvenes con las drogas, si se arrepienten o, por el contrario, volverían a consumirlas. También nos da información sobre el cambio de percepción una vez que ya se han iniciado en el consumo: 1 de cada 10 jóvenes afirma que no volvería a consumir porque ahora no son capaces de divertirse si no lo hacen (**gráfico 1**).

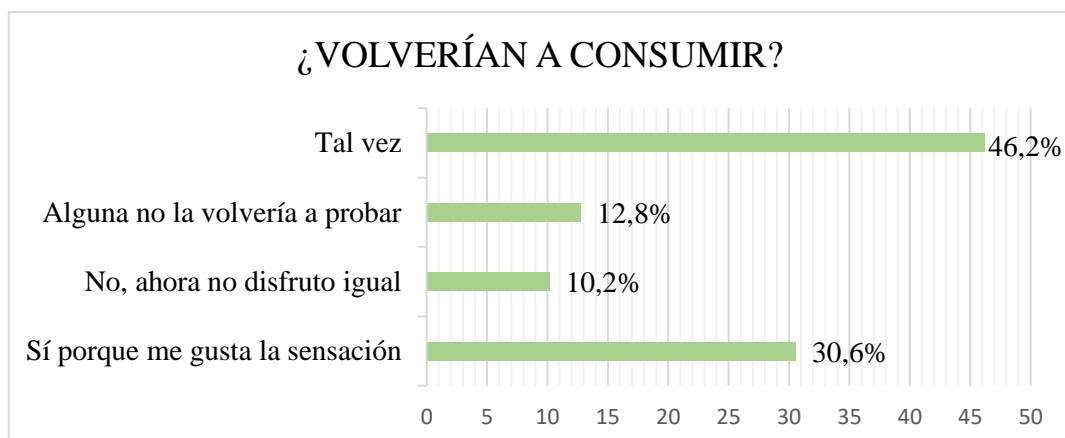


Gráfico 1. Prevalencia de jóvenes que volverían o no a consumir si volvieran al pasado.

e. Pregunta abierta. Se elaboró una pregunta para que los encuestados compartieran alguna reflexión, experiencia o problema que hayan tenido con las drogas. Se aportaron diversas reflexiones y vivencias muy interesantes, que abarcan distintos pensamientos sobre cómo concibe la sociedad la droga.

Por un lado, algunos jóvenes dijeron que las drogas no son malas, que hay que saber consumirlas y que pueden hacer sentir bien a la persona que las consume si tienen un fin lúdico. Este grupo defiende las drogas afirmando que: “son “necesarias”, en el sentido de que consiguen evadirnos de la realidad”. Es decir, se apoya el consumo de drogas de manera consciente, respaldado en vivir una nueva experiencia y con el fin

de experimentar otras sensaciones que, según ellos, no pueden conseguirse sin encontrarse bajo los efectos de una sustancia psicoactiva.

Otro grupo es totalmente contrario a este pensamiento y afirma que el problema de las drogas proviene, precisamente, de la desrealización temporal que produce el uso de drogas, ya que después de haber probado alguna sustancia la necesitas otra vez para volver a la realidad paralela que se crea al consumirla.

Así, en los jóvenes españoles, podemos ver dos opiniones totalmente contrarias, pero con un pensamiento común: la necesidad de transmitir una información real y clara a los más jóvenes. Ambos grupos, aunque no coinciden en su forma de ver las drogas, sí lo hacen en que la sociedad normaliza el consumo de sustancias y faltan campañas de prevención donde se aporte una información de calidad sobre los tipos de drogas que existen y los efectos que causan.

4.2. Población de estudio en la encuesta 2: muestra 2

En el cuestionario 2 se obtuvieron 232 respuestas de jóvenes residentes en España, con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años. Respecto al porcentaje que equivale a cada edad, el 28% tienen 18 años; el 24,6% tienen 17 años; el 23,7% tiene 16 años; el 14,2% tiene 15 años y el 9,5% restante corresponde a los 14 años. El 69% de la muestra son mujeres y el 31% son hombres. Casi toda la muestra (N=229), el 98,7%, estudió o actualmente estudia la ESO.

Se compararon 5 tipos de drogas: alcohol, tabaco, cannabis, drogas ilegales e hipnosedantes. Para analizar los resultados obtenidos vamos a diferenciar según la variable independiente tipo de droga:

4.2.1. ALCOHOL

Se preguntó si habían consumido alcohol y la respuesta de la mayoría era afirmativa (**tabla 9**). Además, un pequeño porcentaje afirmó consumir a diario (2,2%).

| FRECUENCIA | PREVALENCIA | | |
|-------------------------|-------------|----------------|-----------------|
| | Total | Hombres (N=72) | Mujeres (N=160) |
| Alguna vez | 87,9% | 91,7% | 86,3% |
| Últimos 12 meses | 65,1% | 70,9% | 62,5% |
| Últimos 30 días | 48,3% | 57% | 44,4% |
| Nunca | 12,1% | 8,3% | 13,7% |
| A diario | 2,2% | 2,8% | 1,9% |

Tabla 9. Consumo de alcohol según frecuencia de consumo y sexo

El grupo con mayor prevalencia que afirmó consumir alcohol en los últimos 30 días es el de los hombres de 18 años, ya que el 92% de los encuestados varones de esta edad afirma haber consumido en el último mes. También observamos que a medida que aumenta la edad, la prevalencia en el consumo también aumenta (**gráfico 2**).

Se les preguntó si habían hecho botellón, para saber si habían ingerido grandes cantidades de alcohol en un periodo corto de tiempo. En España es muy común y ampliamente extendido este término, que se refiere al evento social en el que se reúnen varias personas, normalmente jóvenes, y suelen ingerir altas dosis de alcohol. Es cierto que la expresión más adecuada para referirnos a este hecho es binge drinking, una palabra anglosajona que se refiere al consumo masivo de alcohol, y que en España se refiere a la ingesta de 6 o más bebidas alcohólicas para hombres (60 g) -5 o más para mujeres (50 g)- en un período aprox. de dos horas, al menos una vez en los últimos 30 días¹³. En el cuestionario no se especifica la cantidad de alcohol que se ingiere cuando hacen este botellón, pero se sobrentiende que es un cantidad considerable, ya que nos referimos a este término en cuanto al consumo y no al acto social. Reconocieron hacer botellón en los últimos 30 días el 27,2% de los encuestados.

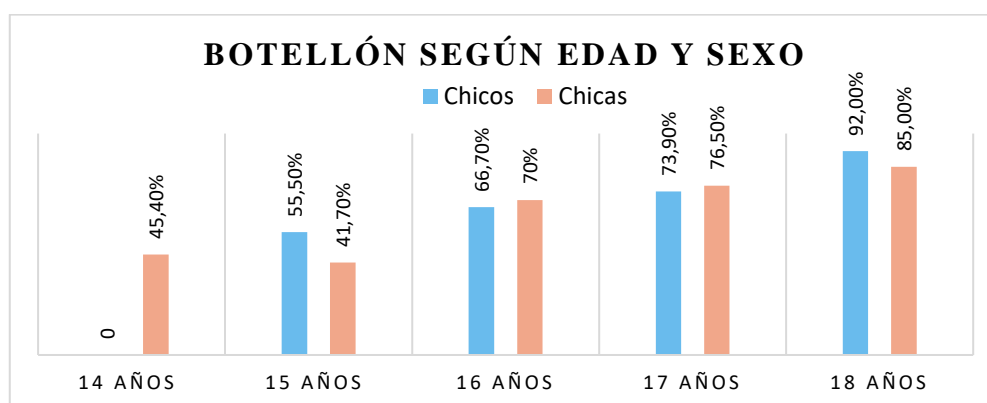


Gráfico 2. Prevalencia de jóvenes que han hecho botellón alguna vez en la vida

4.2.2. TABACO

El 49,1% lo ha probado y el 9,5% fuman a diario (**tabla 10**).

| FRECUENCIA | PREVALENCIA | | |
|------------------|-------------|----------------|-----------------|
| | Total | Hombres (N=72) | Mujeres (N=160) |
| Alguna vez | 49,1% | 45,8% | 50,6% |
| Últimos 12 meses | 28,9% | 30,5% | 28,1% |
| Últimos 30 días | 19,8% | 23,6% | 18,1% |
| A diario | 9,5% | 15,3% | 6,9% |
| Nunca | 50,9% | 54,2% | 49,4% |

Tabla 10. Prevalencia entre frecuencia y sexo en el consumo de tabaco

4.2.3. CANNABIS

Respecto al cannabis, el 29,3% han consumido alguna vez, el 28,7% de las mujeres y el 30,5% de los hombres. Son los hombres los que obtienen mayor prevalencia en el consumo, destacando la diferencia entre ambos sexos en el consumo en los últimos 30 días y a diario, donde la diferencia es mayor (**tabla 11**).

| FRECUENCIA | PREVALENCIA | | |
|-----------------------|---------------|----------------|-----------------|
| | Total (N=232) | Hombres (N=72) | Mujeres (N=160) |
| Alguna vez en la vida | 29,3% | 30,5% | 28,7% |
| Últimos 12 meses | 21,1% | 25% | 19,4% |
| Últimos 30 días | 9,5% | 18% | 5,6% |
| A diario | 3% | 6,9% | 1,2% |
| Nunca | 70,7% | 69,4% | 71,2% |

Tabla 11. Prevalencia de consumo según frecuencia y sexo

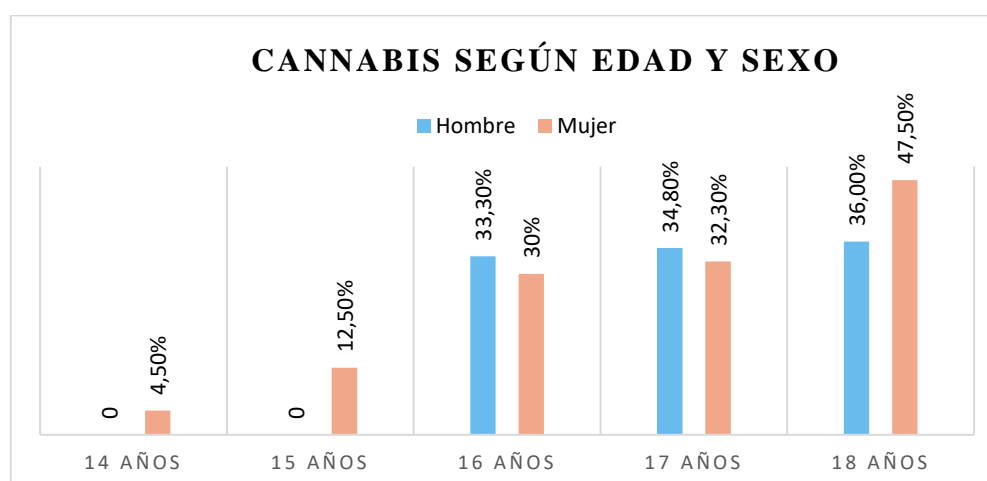


Gráfico 3. Prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida según edad y sexo.

Es importante destacar la relación que existe entre el consumo de tabaco y de cannabis. Del total de los encuestados que han fumado cannabis, el 89,7% también ha fumado tabaco y el 30,9% lo hace a diario. Por el contrario, el 53,5% de los encuestados que han fumado tabaco, también consumieron cannabis. Esto nos indica que fumar tabaco es un factor que influye en el consumo de cannabis.

4.2.4. OTRAS DROGAS ILEGALES

El 3% ha consumido otras drogas ilegales (cocaína, anfetaminas, éxtasis...). Todos ellos habían probado el éxtasis y, además, un 0,9% también habían tomado alucinógenos y cocaína, y el 0,4% anfetaminas.

4.2.5. HIPNOSEDANTES

Se preguntó a la muestra 2 si alguna vez habían consumido hipnosedantes (tranquilizantes/sedantes y/o somníferos) y el 84,1% respondió que no. El otro 15,9% sí ha consumido, de los cuales el 81,1% lo hizo bajo prescripción médica.

4.2.6. OTRAS CUESTIONES

a) Consumo-riesgos para la salud. Se preguntó qué drogas de las anteriormente citadas están relacionadas con la aparición de problemas de salud (**gráfico 4**).

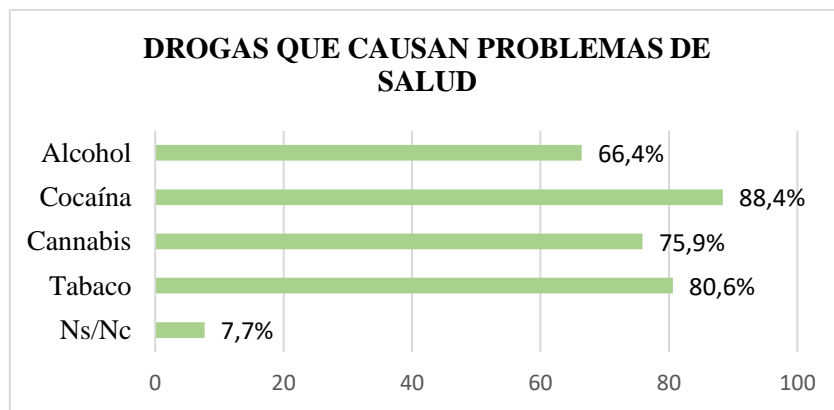


Gráfico 4. Drogas percibidas por los jóvenes como un riesgo para la salud.

b) Relación drogas- enfermedades mentales. Se preguntó si creían que el consumo de drogas influía en el desarrollo de enfermedades mentales. El 77,6% cree que sí y, de estos, la mayoría cree que la droga que más influye en el desarrollo de enfermedades mentales es la cocaína (**gráfico 5**).

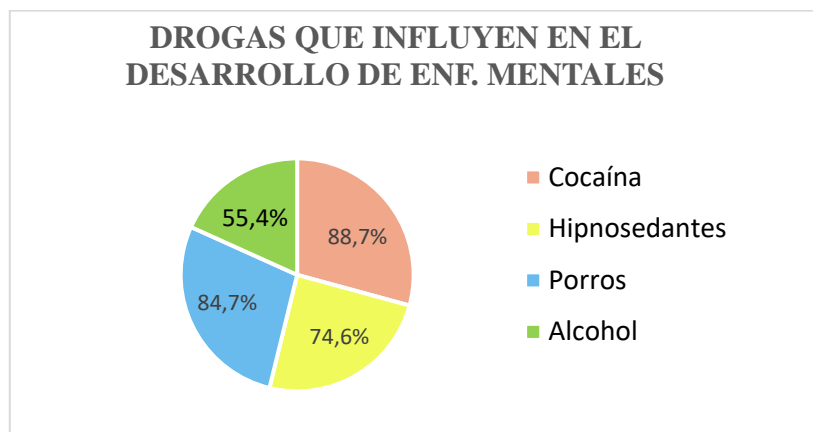


Gráfico 5. Relación entre el consumo de drogas y desarrollo de enfermedades mentales según tipo de droga.

c) Pregunta abierta. Se elaboró una pregunta para que los encuestados compartieran alguna reflexión, experiencia o problema que hayan tenido con las drogas. Algunos jóvenes encuestados explicaron que el mayor problema que existe es la no regularización de las drogas legales, como el alcohol y el tabaco. Debido a su legalidad, los menores las adquieren fácilmente, a pesar de estar prohibido, y acaban consumiendo con total libertad mucho antes de ser mayores de edad. También comentaron aquellos que no consumen, que dentro del grupo se normaliza una sustancia y todos comienzan a consumirla para integrarse mejor. El resto de encuestados que afirmaron consumir alguna droga defiende que, a pesar de ser menores, con control no es dañino para la salud. Varios encuestados también comentaron la falta de información que hay, algo que puede verse reflejado en el **gráfico 5**, pues solo el 55% de los encuestados piensa que el alcohol puede influir en el desarrollo de enfermedades mentales.

4.3. Grupo comparador en población española

A continuación, vamos a comparar los datos de los estudios EDADES y ESTUDES, encuestas realizadas por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) con la muestra 1 y la muestra 2 respectivamente.

4.3.1. **Comparación de datos entre Estudio EDADES y muestra 1.**

La OEDA realiza las encuestas **EDADES** de manera bienal a adultos de 15 a 64 años. Los datos que se obtienen de este rango de edad se dividen en dos grupos: de 15 a 34 y de 35 a 64 años, por lo que los datos expuestos a continuación se refieren al grupo de 15 a 34 años, debido a que la muestra 1 está diseñada en función a esa edad.

En la última encuesta EDADES que ha publicado la OEDA, el tamaño de la muestra son 21249 adultos de distintas CC.AA de España. Debido a que solamente vamos a extraer el grupo de 15 a 34 años, la muestra es el 33% de los datos, lo que sería aproximadamente 7078 adultos. Esta encuesta se realiza con el objetivo de conocer la prevalencia en el consumo de drogas, las características sociodemográficas, patrones de consumo, etc.¹⁴. A continuación, vamos a exponer prevalencias y otros datos interesantes por orden de drogas más consumidas según EDADES, para compararlos con la muestra 1.

El **alcohol** es la droga más consumida en ambos estudios. Según EDADES, el 88,8% de la población de 15 a 34 años lo ha consumido alguna vez en la vida, el 77,2% en los últimos 12 meses y el 62,7% en los últimos 30 días. En cuanto al **género**, es mayor la prevalencia en hombres que en mujeres. En el caso del consumo de bebidas alcohólicas a diario, también vuelven a tener mayor prevalencia los varones con un 3,5% frente a 0,9% en mujeres.

Si comparamos estos datos con los registrados en la muestra 1, observamos que las prevalencias de consumir en el último mes son menores en EDADES (62,7%) que en la muestra 1 (69,2%). En la diferencia entre **sexos**, ambos estudios determinan que es mayor el porcentaje de hombres que de mujeres que consumen, aunque con una diferencia mayor en nuestra muestra 1. En cuanto al consumo diario, en la muestra 1 obtiene una mayor prevalencia, con el 5,6% de hombres y 1,3% de mujeres.

El **cannabis** es la tercera droga con mayor prevalencia (después del tabaco) y la primera droga ilegal más consumida. Según EDADES, han consumido cannabis el 42% de la población alguna vez. El rango de edad donde más se consume son los 15-24 años, tanto para mujeres (13,5%) como para hombres (27%) y, a medida que la edad avanza, la prevalencia disminuye. En cuanto al tipo de cannabis que se consume, es más prevalente el consumo de marihuana (representan el 50,1% de los consumidores) que el de hachís (19,2%), aunque son bastantes los que consumen ambos tipos (30,7%).

En la muestra 1, los encuestados que reconocieron haber consumido cannabis fueron el 75,2%. Esta prevalencia, frente al 42% que se registra en EDADES, representa una enorme diferencia de más de 30 puntos. Tanto en EDADES como en nuestra muestra es mayor el porcentaje de hombres que de mujeres que consumen cannabis, pero en la muestra 1 ambos sexos tienen una prevalencia mayor de consumo. La mayoría de los consumidores de cannabis de la muestra 1, el 50,7%, consumen marihuana y hachís, a diferencia de lo registrado en EDADES, donde el 30,7% consume ambos tipos y la mayoría solamente marihuana.

Respecto a las **drogas ilegales**, vamos a analizar las prevalencias de aquellas drogas revisadas en la muestra 1 y comparar con los datos obtenidos en EDADES (**gráfico 6**):

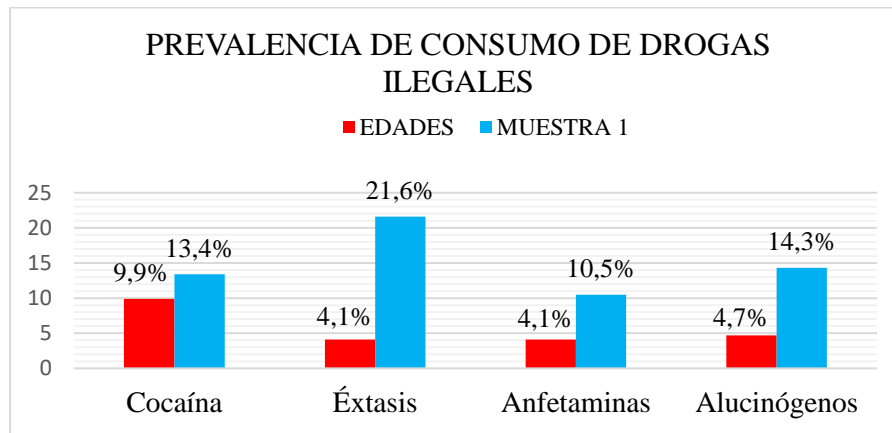


Gráfico 6. Prevalencia de consumo alguna vez en la vida de drogas ilegales en ambos estudios.

Como podemos observar en el **gráfico 6**, dentro de este grupo la droga más consumida según EDADES es la cocaína, a diferencia de la muestra 1, que es el éxtasis. Excepto la cocaína, todas las drogas registran una tasa de consumo mayor en la muestra 1. En ambos estudios, es mayor el porcentaje de hombres que de mujeres que han consumido estas drogas alguna vez en la vida.

El estudio EDADES también registra datos del **policonsumo** y demuestra que el consumo de una sustancia conduce a la vulnerabilidad a probar alguna más. Podemos también encontrar datos en la muestra 1 de policonsumo, como, por ejemplo, que entre los que consumen alcohol todas las semanas, el 89,9% ha consumido cannabis alguna vez en la vida y el 26,6% lo hace todas las semanas o que, entre los consumidores de drogas ilegales, el 81,8% consume alcohol de manera frecuente.

4.3.2. Comparación de datos entre estudio ESTUDES y muestra 2.

En la última encuesta **ESTUDES**, la muestra que participa en el estudio es de 38010 jóvenes de toda España. Estas encuestas se realizan de manera bienal desde 1994 en estudiantes de Enseñanzas Secundarias con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años, con el objetivo de conocer la prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales en esta población, las características sociodemográficas, patrones de consumo, grado de exposición, etc.¹⁵. Vamos a exponer prevalencias según los distintos grupos de drogas y, a su vez, vamos a comparar estos datos con la muestra 2, ya que el rango de edad de nuestra muestra es el mismo (14-18 años) y el 98,7% son estudiantes de ESO, lo cual es un criterio de inclusión en ESTUDES.

El **alcohol** es la droga más consumida en ambos estudios. Respecto a la **frecuencia**, existen diferencias que podemos observar en los **gráficos 7 y 8**. En cuanto al **sexo**, se observa que en ESTUDES es mayor la prevalencia en las mujeres respecto al consumo de bebidas alcohólicas. Por el contrario, en la muestra 2 es mayor el porcentaje de hombres consumidores de alcohol

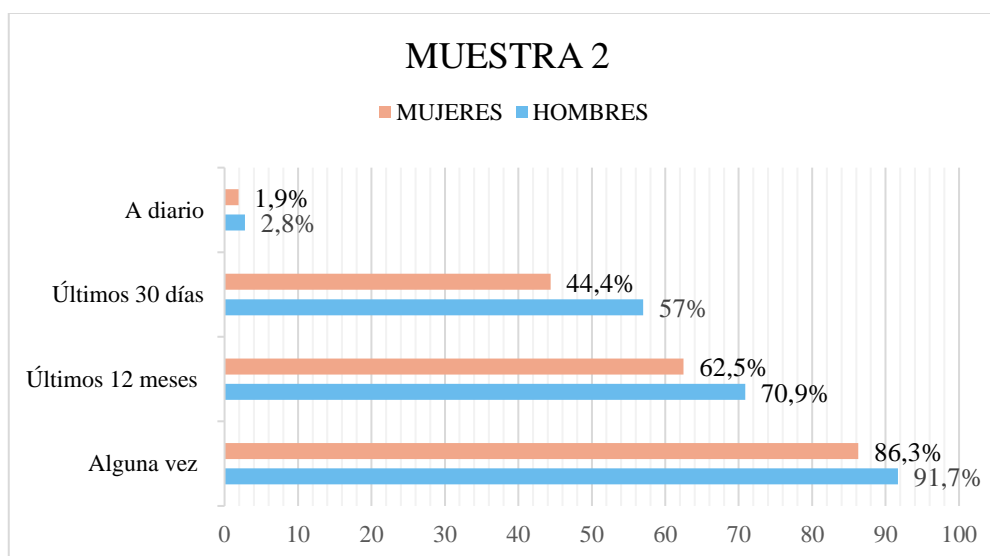


Gráfico 7. Prevalencia en el consumo de bebidas alcohólicas según frecuencia y sexo en la **muestra 2**.

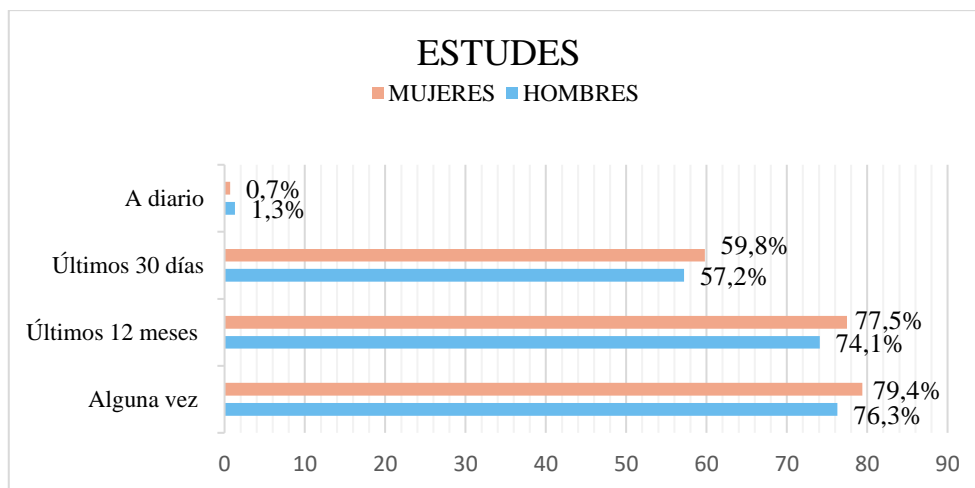


Gráfico 8. Prevalencia en el consumo de bebidas alcohólicas según frecuencia y sexo en ESTUDES.

Respecto a la **edad**, comparando la prevalencia de aquellos que han consumido alguna vez, observamos que en ambos estudios la prevalencia aumenta según aumenta la edad y que es mayor la proporción de jóvenes que han consumido en la muestra 2 (**tabla 12**).

| EDAD | PREVALENCIA | |
|---------|-------------|-----------|
| | ESTUDES | MUESTRA 2 |
| 14 años | 58,3% | 72,7% |
| 15 años | 72,5% | 75,7% |
| 16 años | 84,3% | 90,9% |
| 17 años | 88,5% | 87,7% |
| 18 años | 89% | 96,9% |

Tabla 12. Prevalencia de consumo según edad entre ambos estudios

El **tabaco** se mantiene como la segunda droga de mayor prevalencia en ambos estudios. Según ESTUDES, el 41,3% ha fumado alguna vez y en la muestra 2 este porcentaje es algo mayor (49,1%). Respecto al **sexo**, en ESTUDES el 38,2% de los hombres encuestados y el 44,3% de las mujeres han consumido tabaco alguna vez en la vida; en la muestra 2, esta prevalencia es de 45,8% en hombres y 50,6% en mujeres, por lo que ambos estudios muestran que hay más mujeres que hombres de 14 a 18 años que han fumado en alguna ocasión.

Sin embargo, aunque hay más mujeres que hombres que han probado el tabaco en ambos estudios, no se cumple esto por ejemplo en el consumo en los últimos 30 días (**gráfico 9**).

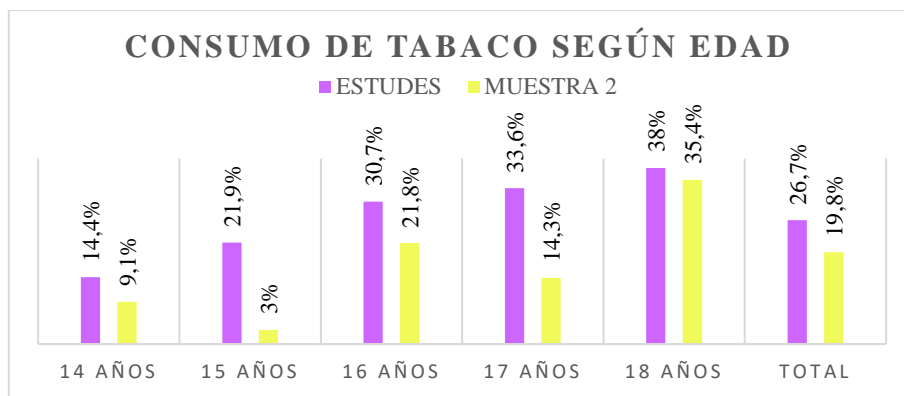


Gráfico 9. Prevalencia de consumo de tabaco alguna vez entre estudios

El **cannabis** es la tercera droga más consumida y entre las ilegales es la primera. Ambos estudios (ESTUDES y muestra 2) coinciden en que 1 de cada 3 jóvenes de entre 14 y 18 años ha consumido cannabis alguna vez en la vida, pero las prevalencias de consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días distan unas de otras en ambos estudios, siendo mayores en ESTUDES. Esto puede deberse a que en la muestra 2 la mayoría de la población encuestada es mujer (69%), y en ESTUDES se muestra que la mayoría de los consumidores de cannabis son hombres, lo que supone que la media de consumo en la muestra 2 esté sesgada. En ambos estudios el consumo aumenta con la edad, situándose la mayor prevalencia en el caso de los hombres de 18 años en ESTUDES y las mujeres de 18 años en la muestra 2.

Los **hipnosedantes** (con o sin receta médica) son la cuarta droga más consumida. El consumo de hipnosedantes alguna vez es más prevalente en mujeres en ambos estudios, aunque en ESTUDES la diferencia entre sexos es mayor. El porcentaje de hombres que han consumido hipnosedantes alguna vez es prácticamente igual en ambos estudios (**gráficos 10 y 11**). El porcentaje de jóvenes que han tomado hipnosedantes sin que se lo recetase un médico es mayor en ESTUDES (8,6%) que en la muestra 2 (3%).

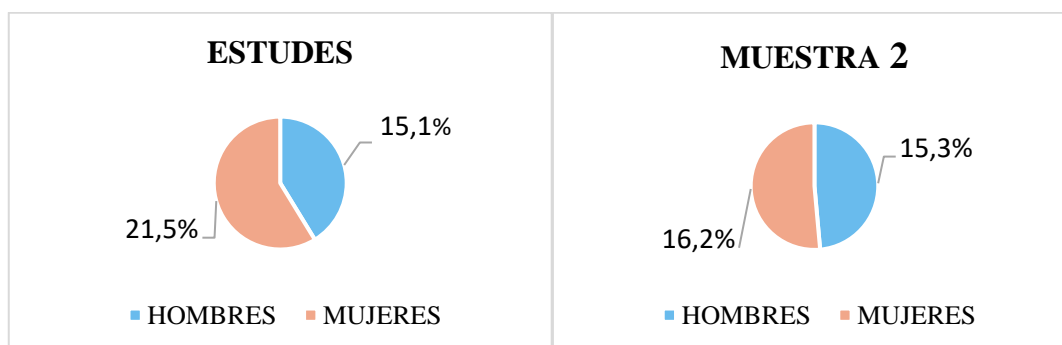


Gráfico 10 y 11. Prevalencia consumo hipnosedantes según sexo en ambos estudios.

Vamos a comparar las prevalencias de las **drogas ilegales** analizadas en la muestra 2 con ESTUDES (**gráfico 12**). Según ESTUDES, la cocaína es la droga más consumida, a diferencia de la muestra 2, donde la mayor prevalencia registrada corresponde al éxtasis. Respecto al **sexo**, la mayoría de los consumidores de estas drogas son hombres en ambas encuestas, pero en la muestra 2 la prevalencia de hombres que consumen es mayor (6,9%) que en la registrada en ESTUDES (3%). En el caso de las mujeres, esta prevalencia es similar.

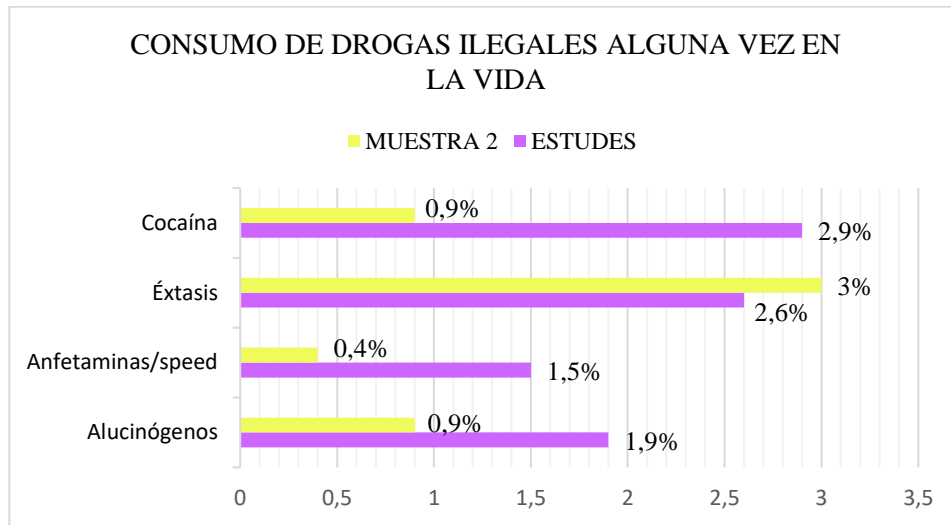


Gráfico 12. Prevalencia consumo alguna vez en la vida de drogas ilegales en ambos estudios

5. CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran prevalencias en el consumo de droga en la población española joven. En el **questionario 1**, de donde obtenemos la muestra 1 (N=685), observamos similitudes y diferencias con el estudio EDADES. El rango de edad de los dos grupos comparativos es muy similar, pero en la muestra 1 la mayoría de los encuestados tiene entre 19 y 26 años (82,2%). Sin embargo, debido a que la mediana es muy parecida, la comparación se puede realizar correctamente. Destacamos las principales similitudes y diferencias entre ambos estudios:

- **ALCOHOL:** Ambos estudios registran una mayor prevalencia de consumo en hombres que en mujeres. En la muestra 1 el porcentaje de consumo es mayor que en EDADES, tanto en hombres como en mujeres.
- **CANNABIS:** En la muestra 1 el consumo de cannabis es muy superior al que muestra EDADES, con una diferencia de más de 30 pts. En ambos estudios el consumo de cannabis es mayor en hombres. En EDADES, dentro de los consumidores, lo más prevalente es consumir solamente marihuana y en la muestra 1 consumir tanto marihuana como hachís.
- **DROGAS ILEGALES:** Se estudian dentro de este grupo 4 tipos de droga: cocaína, éxtasis, anfetaminas y alucinógenos. En la muestra 1, la sustancia con más prevalencia es el éxtasis y según EDADES es la cocaína. Las demás drogas sí coinciden en el orden de prevalencia: primero los alucinógenos y por último las anfetaminas. El porcentaje de consumo de todas las sustancias es mayor en la muestra 1. Además, ambos estudios coinciden en que son mayoritariamente los hombres los que consumen estas drogas y lo más común es haber probado más de una.

En el **questionario 2**, se obtiene que la muestra 2 (N=232) presenta más diferencias con respecto al grupo de comparación ESTUDES. Ambas encuestas se realizan en jóvenes con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años. Las principales similitudes y diferencias entre ambos estudios son:

- **ALCOHOL:** Es la droga más consumida en ambos estudios. En ESTUDES las mujeres obtienen una prevalencia mayor en el consumo de alcohol a diferencia de lo que ocurre en la muestra 2, donde son más prevalentes los hombres. El dato más destacable es que ambos estudios coinciden que entre 6 y 7 de cada 10 jóvenes de 14 a 18 años han consumido alguna vez alcohol.
- **TABACO:** Ambos estudios muestran que es la 2ª droga más consumida y son más las mujeres que han fumado alguna vez. Respecto a la edad, en ESTUDES aumenta el consumo con la edad y en la muestra 2 los datos varían entre las distintas edades.
- **CANNABIS:** El cannabis es la 3ª droga más consumida y ambos estudios coinciden en que 1 de cada 3 jóvenes de entre 14 y 18 años lo ha consumido alguna vez, aumentando el consumo con la edad.
- **HIPNOSEDANTES:** En ambos estudios son más las mujeres que han consumido hipnosedantes que hombres. Un 15% de hombres ha consumido hipnosedantes alguna vez en ambos estudios y, en el caso de las mujeres, el 16% según la muestra 2 y el 21% según ESTUDES. La prevalencia de hipnosedantes sin receta es mayor en ESTUDES (8,6%) que en la muestra 2 (3%).
- **DROGAS ILEGALES:** La droga más consumida dentro de este grupo según ESTUDES es la cocaína y según la muestra 2 es el éxtasis. La prevalencia de consumo es mayor en hombres que en mujeres en ambos estudios y casi el doble en hombres en la muestra 2 que en ESTUDES.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1994 [Citado 1 Mar 2020]. Lexicon of alcohol and drug terms. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_ladt/en/
2. Benavides F, Ruiz-Forès N, Delclós J, Domingo-Salvany A. Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral en España. Gac Sanit [revista en Internet] 2012 [Citado 16 Mar 2020]; 27(3): 248-253. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-consumo-alcohol-otras-drogas-el-articulo-S0213911112002208?referer=buscador>
3. Pons X. Modelos interpretativos del consumo de drogas. Polis [revista en Internet]. 2008 [Citado 16 Mar 2020]; 4(2): 157-186. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72611519006>
4. Cunill M, Gras ME, Planes M. Creencias sesgadas respecto al grado de “dureza” de algunas drogas en estudiantes universitarios. Adicciones [revista en Internet] 1998 [Citado 16 Mar 2020]; 10(3): 233-238. Disponible en: <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/1457?show=full>
5. World Health Organization. [Internet]. Ginebra: Kramer JF, Cameron DC, compiladores; 1975 [Citado 17 Mar 2020]. Manual sobre la dependencia de las drogas [107]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40467>
6. Herrero S. Las drogas de uso recreativo en el derecho penal español. Adicciones [revista en Internet] 2003 [Citado 17 Mar 2020]; 15(2): 361-383. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/471/467>
7. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. [Sede Web]. España; 2007 [Citado 28 Feb 2020]. Campañas 2007- Alcohol y menores. El alcohol te destroza por partida doble. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/campannas/campanas07/alcoholmenores9.htm>

8. Llopis JJ, Gual A, Rodríguez-Martos A. Registro del consumo de bebidas alcohólicas mediante la unidad de bebida estándar. Diferencias geográficas. Adicciones [revista en Internet]. 2000 [Citado 8 Mar 2020], Vol.12 (1): 11/19. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/621/609>
9. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. [Sede web]. España: Plan Nacional Sobre Drogas; [Citado 28 Feb 2020]. A largo plazo, efectos crónicos. Disponible en: <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/menuAlcohol/largoPlazo.htm>
10. Miró Ò, Yates C, M Dines A, M Wood D, I Dargan P, Galán I, et al. Comparación de las urgencias atendidas por drogas de abuso en dos servicios de urgencias españoles con las atendidas en tres áreas europeas distintas. Emergencias [revista en Internet] 2018 [Citado 13 Mar 2020]; 30:384-394. Disponible en: <http://emergencias.portalsemes.org/descargar/comparacin-de-las-urgencias-atendidas-por-drogas-de-abuso-en-dos-servicios-de-urgencias-espaoles-con-las-atendidas-en-tres-reas-europeas-distintas/>
11. Mayet A, Legleye S, Falissard B, Chau N. Cannabis use stages as predictors of subsequent initiation with other illicit drugs among French adolescents: Use of a multi-state model. Addict Behav [revista en Internet] 2012 [Citado 16 Mar 2020]; 37(2): 160-166. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460311003133?via%3Dihub>
12. Kandel DB, editor. Stages and Pathways of Drug Involvement. Examining the Gateway Hypothesis. 1ª ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2002. p. 3-14.
13. Parada M, Corral M, Caamaño-Isorna F, Mota N; Crego A, Rodríguez S et al. Definición del concepto de consumo intensivo de alcohol adolescente (binge drinking). Adicciones [revista de Internet] 2011 [Citado 8 Mar de 2020]; 23(1): [53-63]. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/167/167>

14. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. EDADES Informe 2019. Alcohol, tabaco y otras drogas ilegales en España. [Internet]. España: Plan Nacional Sobre Drogas; [Citado 28 Feb 2020]. Disponible en: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019_Informe_EDADES.pdf

15. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. ESTUDES 2018/2019. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. [Internet]. España: Plan Nacional Sobre Drogas; [Citado 12 Feb de 2020]. Disponible en: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Informe.pdf

7. ANEXOS

Anexo I: Cuestionario 1. Estudio de drogas en jóvenes de 14 a 35 años.

1. ¿Cuántos años tienes?

- <16 años
- 16-18 años
- 19-26 años
- >26 años

2. Eres

- Hombre
- Mujer

3. ¿Has cursado/cursas estudios universitarios?

- Sí
- No

4. ¿Consumes habitualmente alcohol?

- Si
- No

5. Si la respuesta anterior fue afirmativa, ¿con qué frecuencia?

- Todos los días
- Todas las semanas
- Cada 2 semanas o más

6. ¿Has probado alguna vez...

- Marihuana
- Hachís
- Polen

7. Si la respuesta anterior fue afirmativa, aunque solo se trate de una de ellas actualmente, ¿con qué frecuencia?

- En una ocasión y no quiero repetir
- En fiestas/eventos especiales (Nochevieja, festivales...)
- 1 vez/mes
- Cuando salgo de fiesta
- Todas las semanas
- Todos los días

8. ¿Has consumido algunas de estas drogas...

- Éxtasis (MDMA)
- Cocaína
- Anfetaminas (speed)
- LSD, setas alucinógenas....
- Otra

9. Si la respuesta anterior fue afirmativa, aunque solo se trate de una de ellas actualmente, ¿con qué frecuencia?

- En una ocasión y no quiero repetir
- En fiestas/eventos especiales (Nochevieja, festivales...)
- 1 vez/mes
- Cuando salgo de fiesta
- Todas las semanas
- Todos los días

10. ¿Conoces las consecuencias a largo plazo del consumo de las sustancias que tomas/has tomado?

- Sí
- No
- Tal vez

11. ¿Qué te motivó por primera vez al consumo de las denominadas "drogas duras"?

- Vivir nuevas experiencias
- La novedad
- En mi grupo se normalizó
- Presión social
- Para integrarme mejor en el grupo
- Olvidarme de los problemas

12. ¿Crees que hay relación entre el consumo de drogas y el desarrollo de enfermedades mentales?

- Sí
- No
- No estoy muy informado/a

13. En base a la preguntar anterior, ¿qué drogas crees que pueden incidir en su desarrollo?

- Alcohol
- Porros
- Estimulantes (Cocaína, speed...)
- Alucinógenas (LSD, MDMA, Ketamina....)

14. ¿Piensas que las campañas de prevención están concienciando a los jóvenes sobre el peligro de las drogas?

- Sí
- No
- Son muy deficientes

15. Si pudieses volver atrás, ¿probarías las mismas sustancias que has probado hasta ahora, en base a tus experiencias?

- Sí, porque me gusta la sensación
- No, porque ahora no sé disfrutar igual sin consumir
- Tal vez
- Hay alguna que no volvería a probar porque no me gustó la experiencia

16. ¿Quieres añadir algo más? (Experiencia, reflexión, problema...)

- Respuesta de una sola opción
- Respuesta de múltiples opciones

Anexo II: Cuestionario 2. Estudio de drogas en jóvenes de 14-18 años.

1. Eres:

- Hombre
- Mujer

2. Cuantos años tienes:

- 14
- 15
- 16
- 17
- 18

3. ¿Estudias o has estudiado Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO)?

- Sí
- No

4. ¿Alguna vez has consumido alcohol?

- Nunca
- Alguna vez en la vida
- En los últimos 12 meses
- En los últimos 30 días
- A diario (como, por ejemplo, consumiendo cerveza de manera rutinaria)

5. ¿Has hecho "botellón" (binge drinking) alguna vez?

- Nunca
- Alguna vez en la vida
- En los últimos 12 meses
- En los últimos 30 días

6. ¿Alguna vez has fumado tabaco?

- Nunca
- Alguna vez en la vida
- En los últimos 12 meses
- En los últimos 30 días
- A diario

7. ¿Alguna vez has consumido cannabis?

- Nunca
- Alguna vez en la vida
- En los últimos 12 meses
- En los últimos 30 días
- A diario

8. ¿Alguna vez has probado alguna de estas sustancias?

- Cocaína
- Éxtasis (MDMA)
- Anfetaminas/Speed
- Alucinógenos

9. ¿Alguna vez has tomado hipnosedantes (tranquilizantes/sedantes y/o somníferos)?

- Sí
- No

10. Si la pregunta anterior fue afirmativa, ¿fue con o sin receta médica?

- Tenía receta médica
- No tenía receta médica (la tuve anteriormente pero ahora no estoy en seguimiento médico, la he conseguido porque se la recetaron a algún familiar o la he conseguido por otros medios)

11. ¿Crees que el consumo de estas drogas conlleva un riesgo importante para la salud?

- Alcohol
- Tabaco
- Cannabis
- Cocaína

12. ¿Crees que hay relación entre el consumo de drogas y el desarrollo de enfermedades mentales?

- Sí
- No
- No estoy muy informado/a

13. En base a la preguntar anterior, ¿qué drogas crees que pueden incidir en su desarrollo?

- Alcohol
- Porros
- Hipnosedantes
- Cocaína

14. ¿Quieres añadir algo más? (Experiencia, reflexión, problema...)

- Respuesta de una sola opción
- Respuesta de múltiples opciones