

Encuesta sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de la ciudad de Alicante

2014



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante



Ayuntamiento de Alicante
Concejalía de Acción Social



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



GENERALITAT VALENCIANA



AGENCIA VALENCIANA DE SALUT

Encuesta sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de la ciudad de Alicante

Este proyecto ha sido financiado por la Concejalía de Acción Social. Plan Municipal sobre Drogodependencia. Ayuntamiento de Alicante.

La encuesta utilizada en este proyecto ha sido la encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria "ESTUDES". Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas 2010.



Ayuntamiento de Alicante
Concejalía de Acción Social



AUTORES

Rosario Ferrer Cascales., Natalia Albaladejo Blazquez y Miriam Sánchez SanSegundo. (2015).

COLABORADORES

Guillermina CAMPOS GIMÉNEZ

Jesús HERRANZ BELLIDO

Antonio CASASÚS CHORQUES

Concepción LÓPEZ CABALLERO

M^a Dolores FERNÁNDEZ PASCUAL

M^a Mar PASTOR BRAVO

Fabiola GARCÍA CAMPO

M^a del Carmen PÉREZ GOMIS

Patricia GARCÍA ESCUDERO

Luís RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ

Raúl RUÍZ CALLADO

Jesús VENEGAS SÁNCHEZ

AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos por el apoyo recibido para la realización de este estudio a:

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Agència Valenciana de Salut. Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana.
- Ayuntamiento de Alicante. Concejalía de Acción Social. Plan Municipal sobre Drogodependencias.
- A los centros educativos participantes por su colaboración por facilitar el acceso a los centros en la realización del estudio.

Presentación

El Ayuntamiento de Alicante, a través del Plan Municipal sobre Drogodependencias, desde hace 17 años viene realizando actividades de prevención escolar, que se han sistematizado en dos programas: Brújula para Educación Primaria y Programa “12-16” de Prevención de las Drogodependencias para Educación Secundaria Obligatoria (ESO).

La generación del curso escolar 2012/13 es la primera generación de alumnos de Alicante que ha realizado todo el proceso de prevención escolar longitudinal desde los 6 a los 16 años.

Llegado este momento, el Ayuntamiento se plantea la necesidad de estudiar y comparar la realidad de la ciudad en cuanto al consumo de drogas de los jóvenes de 4º de ESO, y detectar los posibles factores que inciden en dicho consumo, todo ello con el objetivo no solo de planificar la prevención universal sino también de intervenir en las situaciones de mayor riesgo en aras de una mayor eficacia.

Para ello, el Ayuntamiento contacta con el Departamento de Psicología de la Salud y el Departamento de Sociología I de la Universidad de Alicante y les encarga la realización del presente estudio.

Estudios similares, se han venido realizando en España desde 1994, para conocer la realidad sobre el uso de drogas entre los estudiantes de enseñanza secundaria. A través de este sistema se pretende adaptar las políticas preventivas sobre el uso de drogas, a los cambios y tendencias experimentadas en la sociedad.

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 aprobada por el Consejo de Ministros en 2009, tiene como líneas estratégicas de actuación, la mejora del conocimiento sobre las tendencias y pautas de consumo entre los jóvenes y el fortalecimiento de las competencias personales para promover actitudes de rechazo hacia las drogas entre los ciudadanos. Para afianzar estos objetivos, se establecen dos planes de acción trienales (2009-2012 y 2013-2016) sometidos a diversos procesos de evaluación.

El desarrollo de este tipo de encuestas contribuye a tener un conocimiento más próximo de la realidad sobre el uso indebido de drogas entre los jóvenes ofreciendo datos comparables con las tendencias observadas a nivel europeo y mundial.

El encargo de este estudio tiene como finalidad conocer la realidad más objetiva posible de los estudiantes de secundaria de la ciudad de Alicante, en cuanto al consumo de drogas, para seguir diseñando programas y acciones de prevención, así como promover y preservar la salud de los jóvenes.

Índice

RESUMEN.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	21
1.1. IMPACTO SOCIAL Y SALUD DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ENTRE LOS ADOLESCENTES ...	21
<i>El consumo de sustancias psicoactivas como un aspecto de salud adolescente.</i>	<i>21</i>
<i>Consumo de drogas y bienestar psicológico: nuevos enfoques en salud pública.</i>	<i>23</i>
<i>La relación entre el consumo de drogas y el contexto escolar.</i>	<i>25</i>
1.2. CONSUMO DE DROGAS ENTRE ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE ALICANTE.....	29
<i>Objetivo general del estudio.</i>	<i>29</i>
<i>Objetivos específicos.</i>	<i>29</i>
II. METODOLOGÍA.....	31
2.1. RESUMEN DE LA METODOLOGÍA.....	31
2.2. CUESTIONARIO Y TRABAJO DE CAMPO.	36
2.3. ANÁLISIS.	37
<i>Análisis de las respuestas: confiabilidad y validez de los datos obtenidos.</i>	<i>37</i>
III. RESULTADOS.....	41
3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.	41
<i>Características sociodemográficas del hogar.....</i>	<i>41</i>
Vida escolar.....	44
Recursos económicos.	45
Hábitos de ocio.....	46
Tareas del hogar.	48
3.2. EXTENSIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.	49
<i>Edad media del primer consumo.....</i>	<i>49</i>
<i>Diferencias del uso de sustancias por sexos.....</i>	<i>50</i>
<i>Tabaco.....</i>	<i>51</i>
Diferencias del consumo de tabaco por zonas.	53
Diferencias del consumo de tabaco por edad.....	54
Tabaco y entorno.	55
Abandono del hábito (fumadores).	56
<i>Alcohol.....</i>	<i>57</i>
Hábito de consumo de alcohol.....	58

Prevalencia del uso de alcohol por zonas.....	59
<i>Binge drinking</i>	60
Borracheras.....	62
Disponibilidad percibida.....	64
Lugares de compra, consumo y modos de acceso.....	65
Modos de conseguir alcohol.....	66
Tipo de bebidas y volumen de alcohol consumido.....	67
Diferencias consumo de alcohol en días laborales y fin de semana.....	67
Edades de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas.....	69
Riesgos percibidos del consumo de alcohol.....	70
Problemas derivados del consumo de alcohol.....	72
<i>Psicofármacos</i>	74
Frecuencias de consumo.....	74
<i>Consumo de Cannabis</i>	78
<i>Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis)</i>	81
Consumo de Cocaína (General).....	85
Consumo de Cocaína base.....	86
Consumo de Cocaína en polvo.....	87
Consumo GHB o Éxtasis líquido.....	88
Consumo de Éxtasis.....	89
Consumo de Anfetaminas.....	90
Consumo de Alucinógenos.....	91
<i>Policonsumo</i>	92
<i>Extensión del policonsumo</i>	95
Diferencias en policonsumo en función del sexo.....	97
Diferencias de consumo por zona.....	98
Patrones de policonsumo.....	99
Consumo abusivo de alcohol.....	101
Consumo conjunto de alcohol y cannabis.....	103
Policonsumo simultáneo.....	103
Consumo conjunto de alcohol y cocaína.....	104
Consumo de tabaco y cannabis.....	104
<i>Riesgo percibido ante el consumo de drogas</i>	107
DISPONIBILIDAD DE DROGAS PERCIBIDA POR LOS ENCUESTADOS	112
<i>Información sobre drogas recibida</i>	115
<i>Entorno personal y social de los escolares: consumo de drogas en el grupo de iguales</i>	118
<i>Frecuencia de salidas nocturnas y horario de regreso a casa</i>	121
Horario de regreso a casa en salidas nocturnas y consumo de drogas.....	121
Frecuencia de salidas nocturnas.....	124

3.3. CONSUMO DE SUSTANCIAS ENTRE EL ALUMNADO DE PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL (PCPI).....	128
<i>Prevalencias de consumo de sustancias PCPI.....</i>	<i>128</i>
Edad de inicio del consumo del alumnado PCPI.....	130
Patrones de consumo y policonsumo de sustancias entre el alumnado PCPI.....	131
Diferencias en el consumo de sustancias entre los estudiantes en función de los Programas Educativos.....	133
3.4. EXPLORACIÓN BIVARIANTE: RELACIÓN ENTRE CONSUMOS Y VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, FAMILIARES Y DE CONTEXTO.....	137
<i>Correlación (Rho de Spearman) entre diferentes formas de consumo y sustancias.....</i>	<i>137</i>
<i>Relación entre el uso de sustancias y percepción del entorno.....</i>	<i>138</i>
<i>Relación entre el consumo de sustancias y la percepción del uso entre iguales.....</i>	<i>139</i>
<i>Ocio nocturno y consumo de sustancias.....</i>	<i>142</i>
<i>Disponibilidad percibida y consumo de sustancias.....</i>	<i>149</i>
<i>Riesgo percibido y consumo de sustancias.....</i>	<i>152</i>
<i>Entorno familiar y consumo de sustancias.....</i>	<i>157</i>
Permisividad parental percibida del consumo de alcohol y consumo de sustancias.....	158
Permisividad parental percibida del consumo de cigarrillos y consumo de sustancias.....	161
Relaciones con los padres y las madres.....	162
Fijación de normas.....	163
IV. COMPARATIVA ESTUDES.....	166
V. CONCLUSIONES.....	176
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	179

Resumen.

Contexto institucional y tendencias en el uso de sustancias entre adolescentes.

La reducción del consumo de drogas entre los jóvenes, constituye una de las políticas prioritarias de los estados miembros de la Unión Europea.

La estrategia implementada en la Unión Europea en materia de drogas ha llevado a la realización de encuestas escolares para cuantificar la magnitud del fenómeno. Las encuestas representan un importante estimador del consumo de drogas entre los jóvenes. La información recogida a partir de encuestas permite obtener indicadores acerca de la proporción de personas que declaran haber consumido sustancias en un determinado período. De este modo se evalúan las pautas de consumo prevalente en cada región (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2012).

Los estudios sobre el consumo de drogas en adolescentes a través de encuestas escolares constituyen una herramienta de amplio uso en muchos países y regiones del mundo. La escolarización obligatoria constituye una puerta de acceso a los/as adolescentes como medio para conocer los hábitos y patrones en el uso/abuso de sustancias. Las experiencias son muy diversas. En el plano internacional destacan el estudio Monitoring The Future (EEUU) (Johnston, O'Malley, Bachman & Schulenberg, 2010), el proyecto europeo ESPAD ("European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs")

(Hibell et al., 2012) o el estudio sobre hábitos saludables de la Organización Mundial de la Salud, Health Behaviour In School-Aged Children (HBSC) (Currie, Gabhainn, & Godeau, 2009) en el que participan 43 regiones y países (entre ellos España) y recoge información sobre hábitos de consumo de chicos y chicas de 11, 13 y 15 años.

En la edición 2011 de la Encuesta Escolar Europea sobre consumo de alcohol y otras drogas ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) se recogieron datos de los escolares nacidos en 1995 de treinta y seis países europeos. Los resultados del Informe sugieren que desde 2007 se ha producido una estabilización general de los índices de consumo de drogas en toda Europa. A nivel mundial, la prevalencia del consumo de drogas legales como el tabaco o alcohol se sitúa muy por encima de las cifras de consumo de las drogas ilegales. En torno al 25% de la población mundial mayor de 15 años es consumidora de tabaco y un 42% manifiesta consumir alcohol. Estas cifras representan una importante carga del total de años de vida perdidos como resultado del consumo de drogas. Entre las drogas ilegales, el cannabis sigue siendo la sustancia más consumida con una prevalencia mundial estimada entre el 2,6% y el 5,0%, seguida de los estimulantes anfetamínicos que suponen entre el 0,3% y el 1,2% de las drogas consumidas.

En España, el Observatorio del Plan Nacional sobre Drogas viene realizando desde 1994, cada dos años, una Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en

Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años de toda España (ESTUDES, 2012).

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 aprobada por el Consejo de Ministros en 2009, tiene como líneas estratégicas de actuación, la mejora del conocimiento sobre las tendencias y pautas de consumo entre los jóvenes y el fortalecimiento de las competencias personales para promover actitudes de rechazo hacia las drogas entre los/as ciudadanos/as. Para afianzar estos objetivos, se establecen dos planes de acción trianuales (2009-2012 y 2013-2016) sometidos a diversos procesos de evaluación.

Los resultados de la última Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas (ESTUDES) realizada en España en 2012 son consistentes con las estimaciones obtenidas a nivel internacional. La edad media de iniciación del consumo de drogas en nuestro país se sitúa entre los 13 y 14 años de edad. El alcohol, el tabaco y el cannabis son las drogas más consumidas entre los jóvenes de 14 a 18 años. No obstante, algunos estudiantes de secundaria declaran haber experimentado con la cocaína (2,5%), el éxtasis (2,2%), o los alucinógenos (2,0%), al menos una vez en la vida.

Los datos recabados en esta última edición (ESTUDES, 2012) muestran un repunte del consumo de alcohol respecto a la edición anterior y una tendencia en aumento del consumo de hipnosedantes. Esta tendencia contrasta con la estabilización del consumo de tabaco,

cuyas cifras se han reducido progresivamente desde 2004.

Como en ediciones anteriores, la hora de regreso a casa continúa mostrando una clara relación con el número y el tipo de sustancias consumidas. Desde 2010, la Encuesta Estatal sobre el uso de Drogas, ha incluido un módulo específico de preguntas relativas al uso de nuevas sustancias emergentes, actitudes hacia el consumo, disponibilidad percibida y percepción de los riesgos asociados con el consumo de drogas. Los datos sobre la percepción de riesgo ante el consumo de sustancias siguen en aumento. La mayoría de jóvenes consideran que el consumo diario de drogas puede producir muchos problemas de salud.

Las encuestas escolares en el estudio del consumo de drogas en adolescentes

Los resultados sobre la prevalencia y patrones de consumo obtenidos de este tipo de encuestas, contribuye a tener un conocimiento más próximo de la realidad sobre el uso indebido de drogas entre los jóvenes, ofreciendo datos comparables con las tendencias observadas a nivel europeo y mundial. Mediante esta metodología se pretende adaptar las políticas preventivas sobre el uso de drogas a los cambios y tendencias experimentadas en la sociedad.

Smit, Zwart, Spruit, Monshouwer & Ameijden (2002) señalan las principales ventajas del uso de esta metodología para el conocimiento de patrones de consumo de drogas entre adolescentes. Entre otras

ventajas señalan: su relación coste-efectividad derivada de la facilidad de acceso a un número elevado de participantes en una ronda, el anonimato que proporciona la cumplimentación del cuestionario en el marco del aula, la alta tasa de respuesta que se obtiene, el carácter obligatorio de la escolarización que permite mediante las encuestas escolares pueda accederse a grupos minoritarios que habitualmente no tienen representación en otras investigaciones mediante encuesta. Mientras, por otra parte, la obtención de datos a nivel de escuelas contribuye al diseño de intervenciones en o desde los propios centros escolares. También cabe destacar que son un método válido y fiable para recabar información y tendencias sobre el uso de sustancias en adolescentes cuyas ventajas, además, se incrementan cuando se plantean como estudios longitudinales o de cohorte (siguiendo a un grupo de estudiantes durante toda la etapa) o cuando se aplica con periodicidad para la obtención de datos y tendencias y su evolución en el tiempo.

No obstante, como señalan estos mismos autores, las encuestas escolares tienen también algunas limitaciones como la necesidad de plantear cuestionarios simples, la dependencia de la colaboración de las escuelas o el hecho de que sólo se recogen datos sobre población escolarizada y alumnos/as absentistas pueden no resultar representados/as.

El presente estudio se define como una aplicación de la metodología y herramientas de las encuestas escolares al ámbito local de la ciudad de Alicante. La

mayor parte de los estudios escolares sobre consumo de sustancias son de ámbito nacional o plurinacional, como ESPAD. La muestra de ESTUDES cuenta con representatividad a nivel de comunidad autónoma, mientras algunos de los territorios incluidos en ESPAD, tienen carácter administrativo por debajo del estado. Sin embargo, los usos a nivel local de este tipo de estudios son limitados.

Las condiciones de vida y el contexto social son determinantes clave de la salud y el bienestar. Los hábitos y conductas de salud, como el consumo de sustancias, pueden tener también un notable impacto sobre la salud. El nivel local es un ámbito excepcional para el planteamiento de acciones de prevención y promoción de la salud, sin embargo la explotación de los datos provenientes de encuestas escolares no suelen considerar el nivel local.

Principales resultados y comparación con otros estudios

Los resultados sobre el consumo de drogas en la ciudad de Alicante (2013/2014), son comparables a los obtenidos a nivel nacional. Sin embargo, en términos generales, el porcentaje de consumidores es ligeramente inferior en nuestra muestra de estudio. La tabla 1 recoge la frecuencia de consumo de las sustancias con mayor prevalencia, en función de la zona geográfica de la ciudad. Los resultados confirman que el alcohol es la sustancia más consumida entre los encuestados. Cerca de la mitad de la muestra (44,3%) ha consumido alcohol en los 30 días anteriores a la

cumplimentación del cuestionario. Le sigue en prevalencia el tabaco, sustancia que ha consumido en alguna ocasión en su vida el 27,0%, mientras algo menos de un cuarto (24,9%) declara haber consumido cannabis alguna vez en la vida. Entre las drogas de comercio legal, los tranquilizantes no prescritos registran una cifra del consumo del 7,7%.

En general, el consumo de sustancias ilegales más allá del cannabis es muy

las mujeres casi dobla a la de los varones (9,8% frente a 5,5%).

Por último, por zonas, las zonas 6, 3, 4 y 1 superan el porcentaje de consumo de tabaco del conjunto. En consumo de alcohol lo hacen las zonas 6, 4 y 1, mientras en práctica del atracón de alcohol superan el porcentaje del conjunto las zonas 6, 4 y 3. Las zonas 4, 3 y 6 se sitúan por encima de la prevalencia global en el consumo de cannabis alguna vez en la

Tabla 1. Principales resultados. Porcentajes de consumo de sustancias por sexo. Alicante, 2014.

	Tabaco (últimos 30 días)			Alcohol (últimos 30 días)			Atracón de alcohol ^(a)			Cannabis (alguna vez)			Sustancias ilegales ^(b)			Tranquilizantes no prescritos ^(c)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Zona 1	2,0	2,1	2,0	6,7	5,5	7,8	3,5	3,4	3,6	3,9	4,3	3,6	0,7	0,3	0,5	0,7	0,6	0,8
Zona 2	1,2	0,6	1,7	3,6	2,1	5,0	2,9	1,5	4,2	2,9	2,1	3,6	0,7	0	0,7	0,4	0	0,8
Zona 3	3,2	4,3	2,2	6,0	6,4	5,6	4,1	3,4	4,8	5,4	6,7	4,2	2,3	0,1	2,2	1,6	0,9	2,2
Zona 4	3,1	3,0	3,1	11,0	11,6	10,4	6,1	8,2	4,2	5,7	6,4	5,0	1,3	0,3	1	1,7	1,2	2,2
Zona 5	0,9	0,3	1,4	5,2	4,9	5,6	2,9	2,7	3,1	2,0	2,1	2,0	0,3	0	0,3	0,6	0,3	0,8
Zona 6	3,6	3,4	3,9	11,8	10,7	12,9	8,9	7,9	9,8	5,0	3,7	6,2	2,3	0,9	1,3	2,6	2,4	2,8
Total	14,0	13,7	14,3	44,3	41,2	47,3	28,6	27,4	29,7	25,9	26,5	25,4	7,6	1,6	6,0	7,7	5,5	9,8

Distribución: H: hombre; M: mujer.

(a) Binge drinking.

(b) Incluye todas las sustancias ilegales contempladas en el cuestionario excepto el cannabis: cocaína (polvo y base), éxtasis, GHB/éxtasis líquido, speed/anfetaminas y alucinógenos.

(c) Tranquilizantes sin prescripción médica.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

reducido en la muestra. Cerca del 5% (4,8%) ha consumido en alguna ocasión en su vida alguna de las distintas sustancias comprendidas bajo esa categoría.

Por sexos, las prevalencias de consumo de estas seis sustancias son mayores en las mujeres en todos los casos salvo en la ingesta masiva de alcohol (atracción o *binge drinking*) y en el consumo de cannabis alguna vez en la vida. Las diferencias son ligeras salvo en el caso del consumo de psicofármacos donde la prevalencia entre

vida, mientras en consumo de sustancias ilegales son las zonas 2 y 3 las que superan dicho porcentaje. Finalmente, la prevalencia de consumo de tranquilizantes no prescritos por zona supera el porcentaje conjunto en las zonas 6, 4 y 3.

Como señalábamos anteriormente, existe una larga tradición de abordaje de la salud adolescente y el consumo de sustancias mediante encuestas escolares. Iniciativas, además, a distintas escalas geográficas, desde ámbitos locales y regionales, pasando por las encuestas estatales como

formato más difundido, hasta la realización de estudios *multicéntricos* como el citado estudio ESPAD o el HBSC, en ámbito europeo. Estas encuestas comparten con el presente estudio una metodología similar cuyo marco temporal comprende el consumo de sustancias a lo largo de la vida, durante el último año y en los últimos 30 días.

En este sentido, la tabla 2 ofrece una imagen comparativa de los resultados de las principales encuestas escolares sobre consumo de drogas nacionales e internacionales. En nuestro contexto el estudio de referencia es el ESTUDES (Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias), que se viene realizando desde 1996. Otras referencias recogidas en la tabla son los resultados del estudio ESPAD en su edición de 2011 (estudio *multicéntrico* europeo del que España no forma parte) y la encuesta escolar sobre drogas estadounidense Monitoring The Future (MTF), principal referente en este ámbito, y que se viene realizando desde los años 70.

En la comparación entre los resultados de las ediciones más recientes de estas encuestas (ver tabla 2), lo primero que debemos resaltar es la concordancia entre las tendencias detectadas en nuestro estudio y las de los otros contextos geográficos en cuanto al listado de sustancias más prevalentes. De esta forma, las sustancias más prevalentes en todos los estudios son: alcohol, tabaco y cannabis.

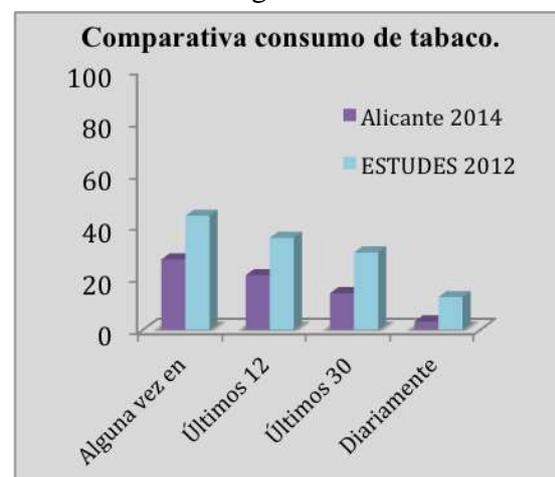
En cuanto a las prevalencias concretas de las distintas sustancias, en general, en el

estudio se registran menores porcentajes en comparación con el conjunto de estudios nacionales e internacionales revisado. No obstante, la comparación entre estudios es limitada debido a las diferencias entre muestras, alcances y contextos. Sin embargo, resulta de utilidad corroborar que el patrón de consumo de sustancias y las prevalencias son similares en nuestro contexto y el resto, entre los que está nuestro país y el ámbito cultural de referencia como es Europa.

Tabaco

El tabaco se sitúa como una de las drogas más aceptada por los/as adolescentes. El consumo de esta sustancia varía según la serie temporal objeto de estudio, siendo de un 27,0% los/as estudiantes que manifestaron haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. Reduciéndose a un 20,9% en el último año y a un 14,0% en los 30 días previos a la realización del cuestionario.

Si comparamos con los datos obtenidos a nivel nacional (ESTUDES 2010), se observa que en la ciudad de Alicante hay un menor consumo de esta sustancia con una diferencia significativa en las tres



series temporales (ver tabla 2).

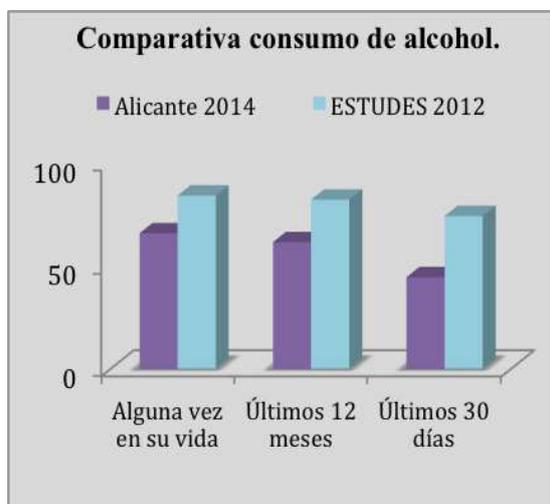
En cuanto al consumo diario de tabaco, en la ciudad de Alicante en 2014, un 3,1% de los/as estudiantes manifestaron consumir esta sustancia de forma habitual (diariamente). Teniendo en cuenta las cifras a nivel nacional (12,5%) el consumo es significativamente menor entre los/as adolescentes de Alicante.

Alcohol

El alcohol es la sustancia más consumida entre los/as jóvenes de Educación Secundaria Obligatoria. Los resultados del análisis muestran que el 65,6% de ellos/as consumieron esta sustancia alguna vez en su vida, el 61,3% lo hizo en el último año y el 44,3% durante los últimos 30 días a la realización del cuestionario.

En cambio, como muestra la siguiente figura el consumo en el territorio nacional es superior que en la ciudad de Alicante, siendo sus prevalencias del 83,9% en el periodo de alguna vez en su vida, un 81,9% en el último año, y un 74% en los últimos 30 días.

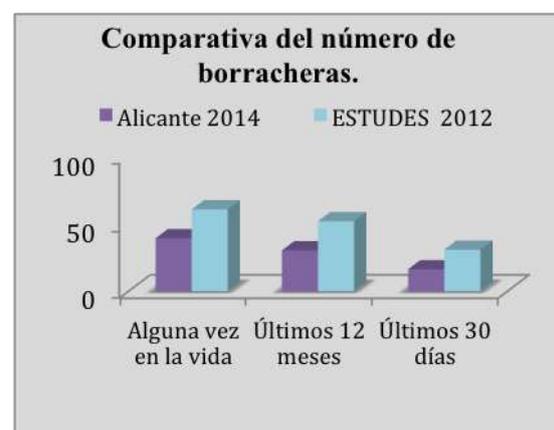
En Alicante, la media de edad al inicio del



consumo de bebidas alcohólicas se situó en 2014 en 13,7 años para los hombres y 13,8 años para las mujeres. En cambio, la edad media aumenta cuando se trata del inicio del consumo de esta sustancia de forma semanal, subiendo a los 15 años para los hombres y 14,9 para las mujeres. En el caso de la primera borrachera, la edad media se situó en 14,4 años para los hombres y 14,7 años para las mujeres.

El consumo de bebidas alcohólicas entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de la ciudad de Alicante se realiza mayoritariamente los fines de semana, tan solo el 9,1% de los/as estudiantes señala hacerlo en días laborables, de lunes a jueves.

El efecto más común de la ingesta de alcohol son las borracheras y/o *binge drinking* (atracción de alcohol). El 28,6% declaró haber realizado *binge drinking* los 30 días previos a la realización del cuestionario. En cuanto a las borracheras, el 39,4% de los/as estudiantes declaró haber sufrido este efecto alguna vez en su vida, el 30,3% en los últimos 12 meses, y tan solo el 16,9% en los últimos 30 días. Como se muestra en la siguiente figura, comparando los datos con los del territorio



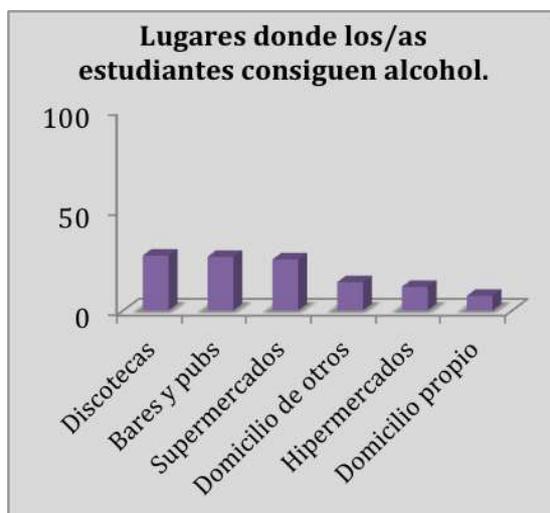
nacional (60,7% alguna vez en la vida; 52% últimos 12 meses; 30,8% últimos 30 días) en Alicante se dan prevalencias significativamente menores.

Por otro lado, los/as adolescentes muestran una percepción elevada cuando se les pregunta por la posibilidad de conseguir bebidas alcohólicas, de hecho, el 87,1% de los estudiantes declara que le resultaría fácil o muy fácil conseguir este tipo de sustancia.

Si se trata de los lugares donde los/as jóvenes consiguen alcohol, como se muestra en la siguiente figura, los bares/pubs (26,8%), las discotecas (27,4%), y los supermercados (25,4%) se sitúan con las prevalencias más altas.

Cuando se trata de consumir alcohol, el 31,2% de los/as alumnos/as declararon consumirlo en domicilio propio o de otros, el 30,9 en discotecas, el 28,6 en bares o pubs, y un porcentaje más reducido (26,4%) en espacios públicos abiertos.

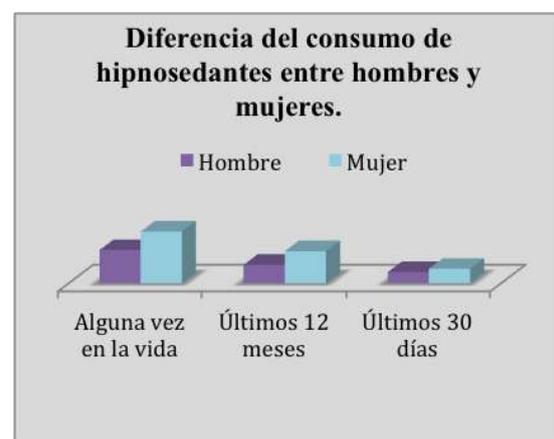
Por último, en cuanto a la percepción del riesgo y problemáticas derivadas del



consumo de alcohol. El 58,1% de los/as estudiantes consideran que tomar alcohol durante el fin de semana de forma continuada puede producir bastantes o muchos problemas. En cambio, el 62,4% considera que el consumo esporádico de alcohol causaría ninguno o pocos problemas. Por otro lado, los estudiantes mostraron sufrir pocos problemas derivados por este consumo. De hecho, tan solo el 11,4% de los/as estudiantes se ha visto involucrado en peleas o agresiones. El 4,5% han tenido que requerir asistencia médica, y el 3,6% han sido detenidos. El menor porcentaje (1,6%) fue por causa de accidentes de tráfico.

Hipnosedantes

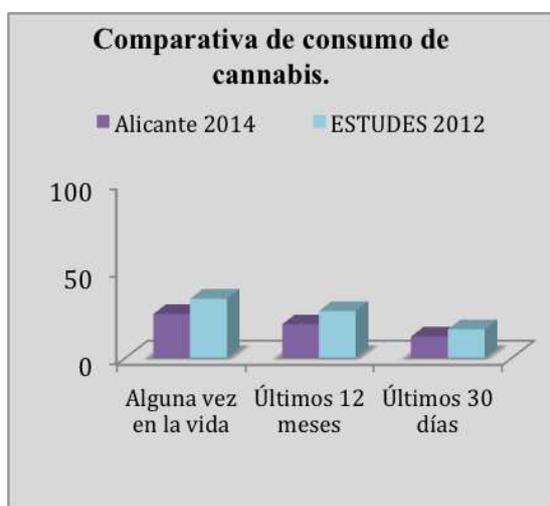
En el estudio se ha diferenciado entre el uso de tranquilizantes con receta y sin receta. Con carácter general el uso de esta sustancia es poco frecuente. El análisis por sexos, como puede observarse en la figura, mostró que las mujeres consumen más este tipo de sustancia que los hombres. Tratándose de tranquilizantes con receta las prevalencias por sexo en la serie temporal de alguna vez en la vida son 11% en los hombres y 17,1% en las



mujeres; en el último año el 6,1% de los hombres y el 10,6% de las mujeres consumieron esta sustancia; y en los últimos 30 días el 3,7% de los hombres y el 4,8% de las mujeres. El consumo de tranquilizantes sin receta es aun menor, las prevalencias por sexo en la serie temporal de alguna vez en la vida son 5,5% en los hombres y 9,8% en las mujeres; en el último año el 3,7% de los hombres y el 7,3% de las mujeres; y los últimos 30 días el 2,4% de los hombres y el 3,4% de las mujeres.

Cannabis

Del conjunto de sustancias de comercio ilegal, el cannabis es, con diferencia, la más consumida entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de la ciudad de Alicante. El 24,9% declaró haberla consumido alguna vez en la vida, el 19,0% la consumió durante los últimos 12 meses, y el 12,0% durante los últimos 30 días. Como muestra la figura siguiente, si comparamos las prevalencias con los datos obtenidos a nivel nacional (ESTUDES 2012), se puede observar un menor consumo en la ciudad de Alicante.



Por sexos, el consumo de cannabis es ligeramente superior en los hombres que entre las mujeres. Siendo la edad media al inicio del consumo de 14,6 años.

Prevalencia del consumo de cocaína, éxtasis, GHB, éxtasis líquido, anfetaminas y alucinógenos.

Hay que destacar que el consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) entre los/as adolescentes de la ciudad de Alicante es muy reducido, el 99% de los estudiantes declaró no consumir estas sustancias en los últimos 30 días.

Policonsumo

El policonsumo es el uso combinado de más de una sustancia en un mismo periodo de tiempo. A pesar de que los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria hacen, mayoritariamente, uso de una única sustancia, más de una cuarta parte (26,9%) ha consumido 2 ó más sustancias en los 30 días previos a la cumplimentación del cuestionario. Como se observa en la figura, la mayoría de los/as adolescentes que realizan

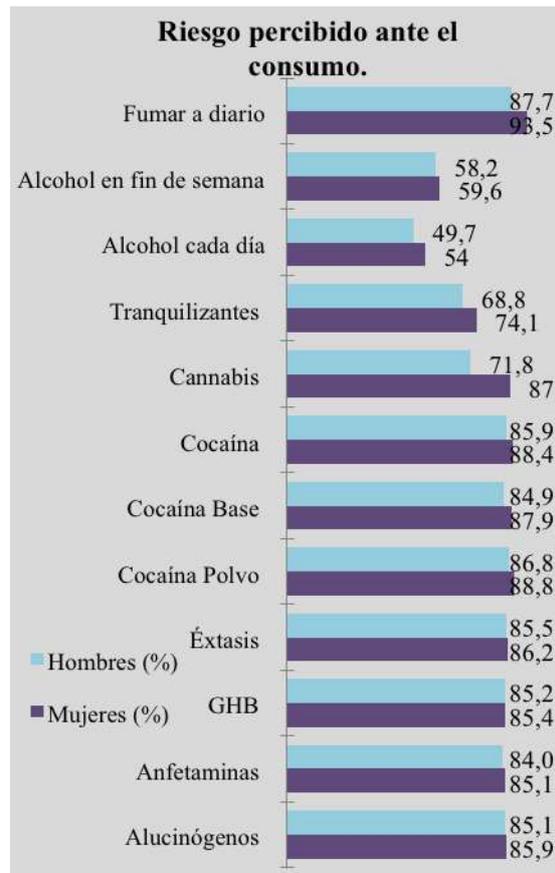


policonsumo se concentran en la combinación de dos o tres sustancias.

En 2014, en el consumo combinado de sustancias entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, están presentes, mayoritariamente, el alcohol y el tabaco. De hecho, todos los/as adolescentes que consumieron alguna sustancia ilegal (excepto cannabis) declararon haberlo hecho en combinación con tabaco y alcohol. La tercera sustancia que más predomina cuando se combinan varias sustancias es el cannabis.

Riesgo percibido ante el consumo de drogas

En general, los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante perciben que el consumo habitual de todas las sustancias podría causar bastantes o muchos problemas. Como se muestra en la siguiente figura, por encima del 85%, los/as alumnos/as manifestaron que consumir sustancias ilegales habitualmente podía causar bastantes o muchos problemas. Si se considera el consumo esporádico (alguna vez), el porcentaje baja en torno al 70-75%. Las sustancias cuyo consumo esporádico consideran que tienen una menor repercusión para la salud son las bebidas alcohólicas, el tabaco, los tranquilizantes con receta y el cannabis. De la misma manera, se puede observar que las mujeres tienen una mayor percepción al riesgo que los hombres, dando prevalencias más altas en los riesgos de consumir cualquiera de las sustancias.



Por otro lado, existe una relación directa entre consumo y riesgo percibido, de esta forma, cuanto mayor es el riesgo percibido ante el consumo de alguna sustancia por los/as adolescentes, menor es el consumo de ésta.

Disponibilidad de drogas percibida por los y las estudiantes

Con carácter general, los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, consideran que es fácil acceder a las sustancias de comercio legal (alcohol y tabaco). En 2014, el 87,8% de los/as estudiantes consideraron que sería fácil o muy fácil conseguir alcohol, mientras que el 77,7% declaró lo mismo del tabaco.

De la misma forma, hay una relación directa entre la disponibilidad de conseguir las sustancias y el consumo de las mismas, con lo que a mayor facilidad para adquirir la sustancia, mayor es su consumo.

Información sobre drogas recibida

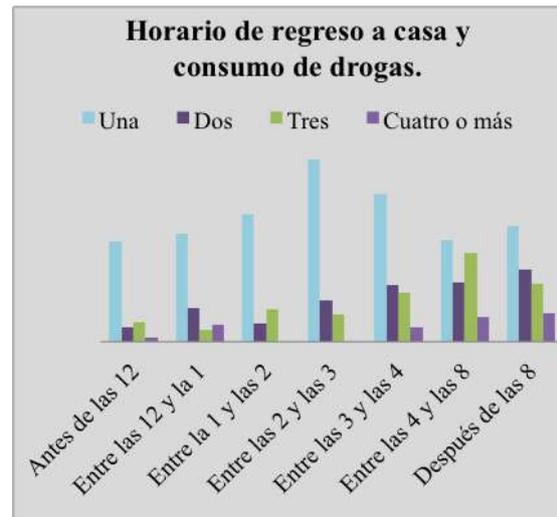
En 2014, los/as estudiantes de la ciudad de Alicante manifestaron, con carácter general, estar perfecta o suficientemente informados sobre las drogas, con prevalencias superiores al 90%. En cuanto a las vías por las que reciben información, se encontrarían los cursos y charlas (80%), las madres (69%) y padres (58,5%), los profesores, (62,6%), los medios de comunicación (54,7%) y los profesionales sanitarios (50,9%).

En la misma línea, se preguntó sobre la información recibida en los centros educativos. El análisis por zonas sobre esta cuestión dio como resultado mayoritariamente prevalencias superiores al 90% de casos afirmativos. Tan sólo en la zona 4, a pesar del alto porcentaje (entorno al 85%), es significativamente inferior al de las demás zonas analizadas.

Horario de regreso a casa en salidas nocturnas y consumo de drogas

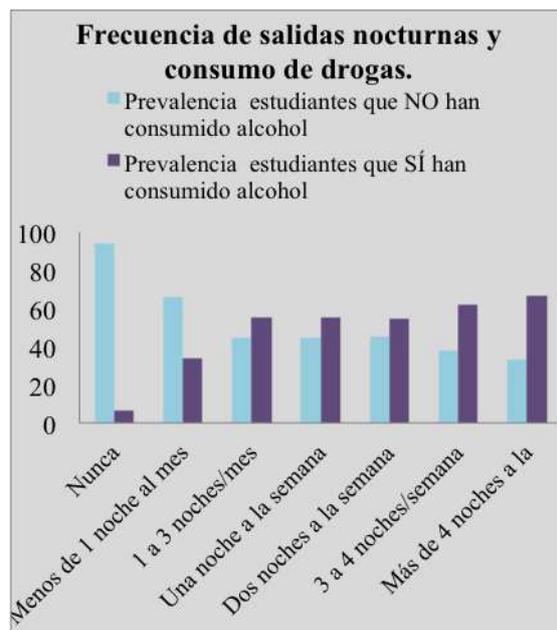
Según los factores analizados, la hora de regreso a casa está relacionada con el número y tipo de sustancias consumidas y con la mayor o menor prevalencia de consumo. Como muestra la figura siguiente, existe relación entre las horas de regreso a casa y el consumo de alguna

de las sustancias, incluyendo el consumo de más de una sustancia. De esta forma, se puede observar como aumenta el consumo significativamente a partir de fijar la hora de regreso a casa entre las 2 y las 3 de la mañana.



Frecuencia de salidas nocturnas

Las salidas nocturnas también presentan una relación significativa con el consumo de sustancias. Si observamos la relación entre salidas nocturnas y consumo de



drogas, se aprecia que hay un aumento considerable a partir de salir dos o más noches a la semana. De igual modo, a medida que se aumentan las salidas nocturnas, mayor es el consumo de

sustancias. En la anterior figura, se observa que el consumo de alcohol, aumenta en los/as estudiantes a medida que aumenta sus salidas nocturnas.

Tabla 2. Comparativa con los resultados de encuesta escolares sobre consumo de drogas nacionales e internacionales.

Prevalencia de consumo de diferentes sustancias alguna vez en la vida.						
	Alicante 2014	ESTUDES		ESPAD 2011	Rango ESPAD*	MTF 2013
		2010	2012			
Tabaco	27,0	39,8	43,8	54,0	26-78	25,7
Alcohol	65,6	75,1	83,9	47,0	56-98	52,1
Tranquilizantes	14,1	18,0	18,5	-	-	5,5
Tranquilizantes sin receta	7,7	10,4	-	6,0	-	-
Cannabis	24,9	33,0	33,6	19,0	42-4	35,8
Éxtasis	1,9	2,5	-	-	-	5,7
Alucinógenos	3,1	3,5	-	-	-	5,4
Anfetaminas	1,1	2,6	-	-	-	8,1
Cocaína	2,7	3,9	3,6	-	-	3,3
GHB	0,4	1,2	-	-	-	-
Borracheras	39,4	58,8	60,7	47,0	22-66	33,5
Drogas Ilegales	27,2	-	-	18,0	-	38,8
Drogas Duras	4,8	-	-	6,0	16% - 2%	15,7
Consumo diario de tabaco	4,5	12,3	-	-	-	4,4
Prevalencia de consumo los últimos 12 meses.						
	Alicante 2014	ESTUDES 2010	ESTUDES 2012	ESPAD 2011	RANGO ESPAD	MTF 2013
Tabaco	20,9	32,4	35,3	-	-	-
Alcohol	61,3	73,6	81,9	79,0	-	47,1
Tranquilizantes	1,9	9,8	11,6	-	-	3,7
Tranquilizantes sin receta	5,4	5,6	-	-	-	-
Cannabis	19,0	26,4	26,6	13,0	-	29,8
Éxtasis	1,1	1,7	2,2	-	-	3,6
Alucinógenos	1,4	2,1	2,0	-	-	3,4
Anfetaminas	0,5	1,6	1,7	-	-	5,9
Cocaína	1,5	2,6	2,5	-	-	1,9
GHB	0,1	0,7	-	-	-	-

Borracheras	30,6	52,9	52,0	37,0	69-14	27,1
Drogas Ilegales	20,5	-	-	-	-	31,8
Drogas Duras	2,5	-	-	-	-	10,9
Prevalencia de consumo en los últimos 30 días						
	Alicante 2014	ESTUDES 2010	ESTUDES 2012	ESPAD 2011	RANGO ESPAD	MTF 2013
Tabaco	14,0	26,2	29,7	28,0	-	9,1
Alcohol	44,3	63,0	74,0	57,0	70-17	25,7
Tranquilizantes	4,3	5,2	6,6	-	-	1,6
Tranquilizantes sin receta	3,0	3,0	-	-	24%-1%	-
Cannabis	12,0	17,2	16,1	7,0	-	18,0
Éxtasis	0,3	1,0	-	-	-	1,2
Alucinógenos	0,3	1,0	-	-	-	1,1
Anfetaminas	0,0	0,9	-	-	-	2,8
Cocaína	0,5	1,5	1,5	-	-	0,8
GHB	0,0	0,5	-	-	-	-
Consumo diario de tabaco	4,5	12,3	-	-	-	
Borracheras	17,9	35,6	30,8	17,0	37-10	12,8
<i>Binge drinking</i>	29,4	36,7	-	39,0	-	13,7**
Drogas Ilegales	13,7	-	-	-	-	19,4
Drogas Duras	0,9	-	-	-	-	5,1

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

I

INTRODUCCIÓN

I Introducción

1.1. Impacto social y salud del consumo de sustancias entre los adolescentes.

El consumo de sustancias psicoactivas como un aspecto de salud adolescente.

La adolescencia es una etapa en la que confluyen importantes cambios a nivel biológico y evolutivo, con desafíos e hitos psicosociales claves para el tránsito a la vida adulta. El paso a los roles adultos, las relaciones y responsabilidades que conlleva, implica cambios fundamentales en todos los ámbitos de la vida. Las experiencias y decisiones durante los años de la adolescencia, son fundamentales para construir y definir el repertorio de recursos para hacer frente a los desafíos vitales, mejorar la salud y el bienestar de las etapas posteriores (Sawyer, Afifi, Bearinger et al., 2012).

Sin embargo, estos procesos transicionales no solo representan oportunidades de progreso, también pueden conllevar riesgos para la salud y el bienestar. De hecho, en esta etapa se registran diversos factores de morbilidad y mortalidad específicos para este grupo de edad. Entre los factores de riesgo relacionados con la salud durante este período destacan los relacionados con causas prevenibles como la violencia, las prácticas sexuales de alto riesgo, los accidentes viales o los efectos adversos derivados del consumo de sustancias (Gore, Bloem, Patton et al., 2011). Otra fuente de amenazas para la salud durante la adolescencia son los trastornos mentales, cuya frecuencia se incrementa de manera exponencial durante este período, estando vinculada esta aparición de psicopatología durante la transición a la adultez con determinados entornos socio-familiares, estilos de crianza o experiencias tempranas (Patel, Flisher, Hetrick, & McGorry, 2007; Lemos Giraldez, 2003). Además, los hábitos y conductas de la adolescencia no comportan únicamente riesgos para la salud durante estos años sino que, dado su carácter transicional, contribuyen notablemente al estado de salud y bienestar en la etapa adulta. Así, muchos procesos de riesgo conducentes a enfermedades crónicas no transmisibles en la etapa adulta pueden surgir en este período (Paavola, Vartiainen, & Haukkala, 2004; Jefferis, Power, & Manor, 2005; Hingson, Heeren, & Winter, 2006).

Una parte importante de estos problemas sociales y de salud en la etapa de la juventud y adolescencia están relacionados con el uso y abuso de sustancias (Patton, Coffey, Cappa et al., 2012). Existen numerosos estudios dirigidos a evaluar la relación entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población adolescente y el uso de drogas. Estos estudios demuestran que el uso o abuso de distintas sustancias se

relaciona con otras causas ligadas al deterioro o daños en salud (Room, Babor & Rehm, 2005; Bonomo, Bowes, Coffey et al., 2004; Moore, Zammit & Lingford-Hughes, 2007). El consumo de drogas resulta particularmente relevante como variable concurrente o mediadora de la aparición de prácticas de riesgo para la salud, comportamientos antisociales o la aparición de episodios vitales que pueden comprometer el desarrollo psicosocial de adolescentes (Resnick et al., 1997) y dar lugar a un bajo rendimiento, abandono escolar, prácticas sexuales de riesgo, situaciones de violencia y problemas vinculados con la salud (Macleod, Oakes, Copello et al., 2004).

El consumo de drogas no tiene únicamente consecuencias para la salud de las personas consumidoras. El listado de daños y riesgos es numeroso y afecta tanto a nivel individual, familiar, comunitario y social, como a las diferentes dimensiones afectadas (problemas de salud, legales, sociales, económicos...). Sin embargo, no siempre el consumo de sustancias es causa de estos problemas sino que acompaña a éstos en un cuadro etiológico complejo (Spooner, 1999). En otras ocasiones, el desarrollo psicosocial, el bienestar y la salud no llegan a verse comprometidos a pesar del uso de sustancias. Ciertas formas y contextos de consumo pueden ser, incluso, vistos como la confirmación de hitos de desarrollo e integración cultural (p.e. el consumo de alcohol). Así, los desórdenes y riesgos relacionados con el consumo de sustancias en la adolescencia fundamentalmente incluyen el uso problemático (tanto para las personas consumidoras como para el resto) y el abuso de éstas. Desde esta perspectiva se aborda en los principales manuales de referencia como la 5ª edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (DSM-5, *American Psychiatric Association*; APA; 2014) o la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión, (CIE-10; 2008) que destacan el carácter problemático (para sí mismo o para otros) y la continuidad en el consumo (Ministerio de Sanidad) como rasgos diagnósticos clave. Estos matices resultan especialmente interesantes cuando se aborda el estudio del consumo de sustancias entre adolescentes, debido a la elevada frecuencia de conductas experimentales y típicas registradas en esta etapa (Hurrelmann & Richter, 2006).

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno presente en todas las culturas, siendo la adolescencia un período en el que tiene especial incidencia. Según la última encuesta ESTUDES, la edad de inicio del consumo de drogas entre los adolescentes españoles se sitúa entre los 13 y 16 años (ESTUDES 2012). También las pautas de consumo abusivo son especialmente frecuentes en esta etapa. Por otra parte, la adolescencia se caracteriza por la experimentación y la toma de decisiones arriesgadas (conductas de riesgo en el manejo de vehículos, prácticas sexuales o en el consumo de sustancias). En este ámbito, es donde se engloban prácticas de consumo potencialmente dañinas, relativamente extendidas y con un elevado coste sociosanitario, como la ingesta abusiva de sustancias (p.e. el atracón de alcohol o *binge drinking*) o el consumo combinado de sustancias o policonsumo (Miller, Naimi, Brewer & Jones, 2007).

Mientras, las sustancias legales como tabaco, alcohol o psicofármacos muestran prevalencias de consumo destacables que indican la extensión de su uso social (ESTUDES, 2012; ESPAD, 2012). El consumo de sustancias legales (alcohol, tabaco, psicofármacos) o el de cannabis, como sustancia con amplia difusión y aceptación social (Bogt, Schmid, Gabhainn et al., 2006), se han señalado como “puertas de entrada” en el consumo de otras sustancias ilícitas (Kandel, 1975; Costello, Dierker, Jones & Rose 2008). Así, las pautas culturales contribuyen también al uso y rol social otorgado a las sustancias. En el caso de la subcultura adolescente, el uso de sustancias se asocia con los intentos de reafirmar la autonomía e independencia y, dado el uso recreativo de las mismas, está también ligado a patrones de socialización, pertenencia e integración en el grupo de pares (Hurrelmann & Richter, 2006). Aún siendo un tópico relativamente poco estudiado, algunos estudios sobre las razones del uso de drogas entre adolescentes muestran un uso diferencial entre sustancias en función de un número amplio de fines (desde evasión de los problemas, relax, socialización y, por supuesto, el consumo hedonista y recreativo) (Spooner, 1999; Boys, Marsden & Strang, 2001).

La concurrencia de factores y situaciones, a veces contradictorias entre sí, hace de la adolescencia una etapa ciertamente arriesgada para el inicio en el consumo de sustancias. El uso problemático de sustancias puede dañar el desarrollo saludable del cuerpo, el cerebro y el comportamiento e incrementar la probabilidad de desarrollar patrones dañinos de consumo de drogas en la edad adulta (Wagner & Anthony, 2002; Hingson, Heeren, & Winter, 2006; Hall & Degenhardt, 2007).

Por esta razón, resulta de especial importancia conocer los hábitos y conductas de los adolescentes en relación al uso/abuso de sustancias de cara a proponer acciones de prevención y reducción de riesgos y daños.

Consumo de drogas y bienestar psicológico: nuevos enfoques en salud pública.

En las últimas décadas, junto al enfoque epidemiológico tradicional, que trata de medir la extensión de prácticas de riesgo, ha emergido un enfoque guiado por una consideración positiva de la salud que busca identificar aquellos elementos que pueden representar un papel protector o mitigador frente a factores de riesgo o vulnerabilidad. Este enfoque, enraizado en la tradición de prevención y promoción de la salud, se alinea con nuevos modelos teóricos en salud pública, como la teoría del curso de la vida (Halfon & Hochstein, 2002), los enfoques ecológicos (Brofenbrenner, 1994), el modelo de activos en salud o salutogénesis (Antonovsky, 1996) o perspectivas concretas en el

campo de las drogodependencias como el enfoque de la reducción de riesgos y daños (Rhodes, 2009).

La elevada extensión del consumo de sustancias entre los adolescentes, la relación entre el uso de sustancias y algunos rasgos típicos de la adolescencia como etapa vital y grupo cultural, o la variabilidad en las trayectorias de los adolescentes, representa un avance respecto a las teorías clásicas del comportamiento desviado y gestión del riesgo (Fergus, & Zimmerman, 2005) o el enfoque de déficits clásicamente dominante en salud pública (Morgan, & Ziglio, 2007). La consideración de esta complejidad etiológica, así como la existencia de múltiples trayectorias y casuísticas, nos induce a considerar un conjunto de factores relacionados tanto con el uso/abuso de sustancias como en la incidencia de los riesgos y daños psicosociales que se vinculan al mismo.

En esa línea, en las últimas décadas se han desarrollado estudios y teorías sobre la resiliencia, los activos en salud, el desarrollo positivo o las fortalezas personales (Resnick, 2000; Meschke & Patterson, 2003). Desde esta perspectiva, los efectos adversos son vistos como una de las posibles salidas en el proceso del desarrollo. Los jóvenes son considerados individuos en desarrollo más que grupos en riesgo (Lerner, 2005). El foco se sitúa en la comprensión de los factores y procesos que facilitan la superación de los efectos negativos de la exposición al riesgo, el afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas, y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con dichos riesgos (Lerner, 2005).

No existe una lista consensuada y definitiva de dichos factores protectores o activos en salud en relación con el consumo de sustancias. La literatura especializada contempla, de forma agregada o aislada, un amplio rango de factores desde la influencia de los grupos de pares, el clima y las relaciones familiares, la participación y el capital social, el grado de integración y participación en la comunidad educativa o un amplio número de recursos personales (autoestima, autorregulación, habilidades sociales...). En una revisión de estudios, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) identificó los principales factores de riesgo y protectores relacionados con el consumo de drogas. Divide ambos en dos dominios: individual y ambiental. Entre los factores protectores de dominio ambiental destacan aspectos estructurales como la situación económica, el apoyo y la integración social, el control situacional o la vivencia de eventos positivos a lo largo de la vida. Dentro del dominio individual, los factores protectores guardan relación con conceptos como estrategias de afrontamiento adecuadas, optimismo, percepción ajustada de riesgos, hábitos y conductas saludables o la capacidad para resistir a la presión grupal (WHO Alcohol and Public Policy Group, 2004, p. 23). Se trata, en definitiva, de factores que pueden incidir en la mejora de la capacidad de los individuos para mantener la salud y el bienestar psicológico (Morgan & Ziglio, 2007).

Como resultado de la emergencia de estos enfoques, los determinantes sociales de la salud en la etapa adolescente se han convertido en factores de interés y atención no sólo en el ámbito de la investigación sino también en la implementación de acciones y programas preventivos (Resnick, 2000).

La relación entre el consumo de drogas y el contexto escolar.

Existe un gran número de estudios que señalan la relación entre el desempeño escolar y el consumo de drogas. Sin embargo, esta relación no presenta una dirección, magnitud y/o alcance unívocos. Consumo de drogas, conductas de riesgo y problemas psicosociales son elementos que se solapan en muchas casuísticas del desarrollo adolescente. Por ello, no resulta sencillo establecer linealidad causal entre el consumo de drogas y otros problemas psicosociales (Macleod et al., 2004). El abuso de drogas es en sí mismo un problema psicosocial y puede conllevar riesgos y daños de diverso tipo. Algunos autores plantean que la co-ocurrencia de conductas problemáticas en la adolescencia es resultado de una etiología común entre dichas conductas (Jessor, 1991). Mientras otros señalan la simplificación que implica esta perspectiva ya que si efectivamente existen factores comunes, también hay factores no compartidos entre el consumo de drogas y la amplia lista de riesgos y problemas psicosociales típicos de la adolescencia (Hawkins et al., 2002, Macleod et al., 2004b). Sin embargo, existe bastante evidencia sobre la relación, cuanto menos de co-ocurrencia, entre el consumo de drogas y muchos riesgos psicosociales (Lloyd, 1998; Spooner, 1999; Rhodes et al., 2003), entre los que despuntan especialmente los aspectos relacionados con el desempeño académico y la adaptación a la vida escolar (Spooner, 1999). De hecho, en la revisión sistemática de Macleod et al., (2004 y 2004b) sobre estudios longitudinales y poblacionales, el logro académico es de las pocas variables que muestra una asociación robusta y evidencia consistente, sin indicar causalidad, con el consumo de cannabis y otras drogas ilegales. De la constatación empírica de la *comunalidad* entre los factores de riesgo coadyuvantes para distintos problemas psicosociales se derivan los actuales planteamientos de intervención preventiva (Hawkins et al., 2002).

Desde la universalización de la educación obligatoria y la progresiva extensión de este período en el tiempo, el entorno escolar se ha convertido en uno de los principales contextos vitales de los/as adolescentes. Como agencia de socialización el entorno escolar deviene por tanto un enclave fundamental para el abordaje de la salud y el bienestar adolescente. Y así se entiende también desde los enfoques ecológicos de la salud y el desarrollo evolutivo (Bronfenbrenner, 1993; Shekhtmeyster et al., 2011).

En la literatura especializada se emplean distintas medidas para convertir el contexto escolar en variables e indicadores operativos para el estudio epidemiológico del

consumo de sustancias entre adolescentes. Las mediciones más utilizadas abordan este aspecto desde la perspectiva de los resultados (calificaciones, seguimiento de las clases, repetir cursos, absentismo y/o abandono escolar) (Lynskey & Hall, 2000). Pero también se atiende a la relación entre el consumo de drogas y la escuela desde la perspectiva de la integración y participación en la comunidad educativa (Rasmussen M et al., 2005; Henry et al., 2012), las actitudes y opiniones sobre la escuela y el resto de miembros de la comunidad educativa (Samdal et al., 2000; Fletcher et al., 2008).

En general, más que de rendimiento académico, entendido como resultados, la literatura sobre este tópico apunta hacia el desempeño académico y, de forma general, hacia la vinculación social y afectiva con el contexto educativo (Henry et al., 2012; Catalano et al., 2004). De esta forma, un bajo nivel de compromiso con el sistema educativo se ha asociado con el abuso de drogas y el comportamiento delictivo (Rasmussen et al., 2005). Desde el punto de vista del desempeño, las personas consumidoras de drogas son más propensas al absentismo (Leatherdale et al., 2011; Henry & Huizinga, 2007), presentar un bajo rendimiento académico (Horwood et al., 2010; Crum, et al., 1998; Bryant et al., 2000; Martins & Alexandre, 2009), repetir curso (Legleye et al., 2009), mayor nivel de abandono escolar (Horwood et al., 2010; Lynskey et al., 2003; Townsend et al., 2007; Henry, 2010). También se ha relacionado el consumo de sustancias con otros resultados negativos en la carrera académica como un mayor número de medidas disciplinarias (expulsiones y sanciones) que las no-consumidoras (Spooner, 1999).

Pero en el ínterin que conduce hasta estos resultados asociados al concepto de fracaso escolar (Fernández Enguita et al., 2010) se destaca una lista amplia de factores del contexto escolar también relacionados con el consumo de sustancias. La experiencia cotidiana de los/as jóvenes en la comunidad y centros educativos y la percepción de éstas también se han vinculado con el consumo de sustancias psicoactivas. Una percepción favorable de la escuela y mayores niveles de satisfacción con el sistema y el entorno educativo se ha identificado como un factor de protección frente a conductas de riesgo para salud, como el consumo de drogas (Samdal et al., 2000; Fletcher et al., 2008). De igual forma, la percepción de la escuela como un entorno de apoyo también se ha mostrado relacionado con baja prevalencia de consumo de sustancias (Shekhtmeyster et al., 2011). Estos hallazgos apuntan hacia la escuela como un entorno promotor de la salud y el bienestar adolescente (Haapasalo et al., 2012), especialmente en relación al consumo de sustancias (Fletcher et al., 2008). En esa línea, algunos estudios incluso sugieren la influencia contextual del clima escolar, Henry et al., (2009) indicaron que los estudiantes que asistían a escuelas donde el nivel agregado de adaptación escolar era mayor mostraron también niveles más bajos de consumo de alcohol, con una influencia por encima incluso de su propia adaptación escolar. En este contexto, también se ha destacado el papel protector de la motivación por el estudio y

las aspiraciones futuras del alumnado (Leatherdale et al., 2011; Barry et al., 2011; Henry et al., 2005).

Bajo la categoría genérica del clima escolar y el rol de apoyo del entorno escolar se han estudiado también aspectos concisos de la vida escolar como la implicación en las tareas escolares, la percepción de éstas como irrelevantes o como fuente de estrés (Bryant & Zimmerman, 2002; Vuille & Schenkel, 2002) que no sólo tienen implicaciones académicas sino que también se han relacionado con la prevalencia de conductas de riesgo para la salud y el bienestar. Otros factores de la vida escolar como la percepción del propio rendimiento académico de los/as alumnos/as (Bryant et al., 2003) también se ha descrito como factor protector, resaltando que los/as estudiantes que tienen una mejor percepción de su propio rendimiento escolar reportan también mejores resultados académicos y menor prevalencia en el consumo de sustancias (Miller & Plant, 1999; Currie et al., 2012). Otros aspectos destacados en la literatura que estudia la relación entre el contexto escolar y los riesgos psicosociales y el consumo de sustancias en población adolescente son las relaciones con los/as compañeros/as y el apoyo por parte de éstos (Samdal et al., 2000) y el profesorado (Perra et al., 2012), el acoso escolar o *bullying* (Mathers et al., 2006) o la implicación en episodios de violencia escolar (Perra et al., 2012).

Todos estos factores, *operacionalizados* de distintas maneras, han mostrado relación con el consumo de sustancias si bien, como decíamos, la naturaleza de la mayoría de los estudios hace difícil establecer una dirección causal entre consumo de drogas y contexto escolar (y/o viceversa). De hecho, en la literatura especializada encontramos hallazgos y argumentaciones en ambas direcciones, de tal forma que mientras algunos estudios señalan que el consumo de sustancias produce deterioro en el desempeño académico (Lynskey & Hall, 2000; Horwood et al., 2010; Bryant et al., 2000; Martins & Alexandre, 2009), existen también estudios que indican un pobre desempeño escolar como un factor predisponente del consumo de drogas entre adolescentes (Henry et al., 2007; Fothergill et al., 2008; Bond et al., 2007; Mathers et al., 2006). A largo plazo la principal consecuencia para los/as adolescentes es que un pobre desempeño académico podría ser una barrera para la capacitación y el empleo que podría comprometer su integración social. Pero, además, el entorno e instituciones educativas, por sí mismas, presentan un rol clave en la generación de oportunidades para un desarrollo saludable (Cuijpers, 2002; Dusenbury et al., 2003), sin olvidar uno de los papeles principales de las instituciones educativas la función de selección y diferenciación social, mediante la certificación de competencias que serán la llave para el acceso a oportunidades de inserción socio-laboral. Aspecto este último que –a modo de cierre de círculo– se muestra frecuentemente como determinante del estado de salud y bienestar, así como la experimentación de sucesos vitales adversos y problemáticos. De esta manera, desde una perspectiva temporal, y en relación al consumo problemático de sustancias y problemas asociados, el entorno escolar representa un contexto vital clave también para

el futuro. Y así, algunos estudios longitudinales o de cohorte reseñan la relación entre distintas representaciones estadísticas del fracaso escolar durante la etapa adolescente y la prevalencia del consumo de sustancias entre jóvenes adultos y adultos.

De nuevo recurriendo a la idea de la etiología común de los problemas psicosociales, el tiempo de permanencia en el sistema educativo aparece como un importante factor predictivo (y protector) del consumo de drogas, mientras su contraparte -el fracaso escolar entendido como no consecución de los objetivos educativos -se presenta también como un factor predictivo de las conductas delictivas, antisociales y/o *desadaptativos* en el futuro (en el corto, pero también en el medio y largo plazo) (Fothergill et al., 2008; Bond et al., 2007; Mathers et al., 2006).

1.2. Consumo de Drogas entre estudiantes de enseñanza secundaria de la ciudad de Alicante.

Objetivo general del estudio.

El objetivo general del presente estudio ha sido evaluar la prevalencia y las tendencias de consumo de drogas legales e ilegales entre los/as estudiantes del último curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la ciudad de Alicante.

Objetivos específicos.

- Analizar los patrones de consumo de drogas de la población de estudiantes del último curso de Educación Secundaria Obligatoria de la ciudad de Alicante.
- Comparar las tasas registradas en Alicante con los datos proporcionados por la Encuesta Estatal y otros indicadores Europeos sobre el uso de drogas.
- Conocer la realidad del consumo de drogas de Alicante y su relación con las siguientes variables: rendimiento académico, ocio y tiempo libre y zona geográfica de la ciudad.
- Analizar las actitudes, intenciones, creencias y percepción de riesgos asociados al consumo de drogas en este grupo de edad.
- Evaluar la accesibilidad y la disponibilidad percibida sobre el uso de drogas entre los jóvenes del último curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria.

II

METODOLOGÍA

II Metodología

2.1. Resumen de la metodología.

- **Ámbito poblacional:** estudiantes del último curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria de colegios e institutos públicos y concertados de la ciudad de Alicante.
- **Ámbito geográfico:** ámbito local. Ciudad de Alicante.
- **Ámbito temporal:** entre septiembre 2013 y junio 2014.
- **Representatividad de la muestra:** para garantizar la representatividad de la muestra y la generalización de los resultados se calculó el número mínimo de encuestas a realizar, con un intervalo de confianza del 95%. Se incrementó el tamaño muestral un 30% con el objetivo de garantizar la representatividad de los resultados en aquellos casos en que los/as alumnos/as matriculados no estuvieran presentes en el aula el día establecido para la administración del cuestionario.
- **Tipo de muestreo:** se ha realizado un muestreo bietápico por conglomerados. En la primera etapa, se seleccionaron los colegios e institutos que conformaban las unidades de la primera etapa mediante un procedimiento de afijación proporcional. En segundo lugar se seleccionaron las aulas como unidades de distribución. Se empleó una tabla de números aleatorios para garantizar que todos los centros tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionados.
- **Centros educativos participantes:** el marco muestral utilizado estuvo conformado por 44 centros educativos de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) en la ciudad de Alicante. En el presente estudio fueron seleccionados 23 centros escolares y/o institutos y 40 aulas.
- **Tamaño de la muestra:** la muestra final estuvo conformada por un total de 738 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria, 52 de los cuales formaban parte de los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI).
- **Distribución geográfica de centros:** los centros fueron seleccionados de manera proporcional de acuerdo a la distribución de zonas urbanas de la ciudad (zona 1, zona 2, zona 3, zona 4, zona 5 y zona 6). Las tablas 3 y 4, recogen la selección de centros seleccionados en función de la zona geográfica de la ciudad.

Tabla 3a. Distribución de los estudiantes incluidos en la muestra por zona, nº de alumnos/as, tipo de centro y sexo. Alicante, 2014.

Zona	Centro	Tipo	Nº Alumnos	Sexo	
				H	M
1	IES Playa de San Juan	Pub.	11	1	10
1	Aire Libre	Conc.	20	9	11
1	El Valle	Conc.	28	15	13
1	IES Radio Exterior	Pub.	23	12	11
1	IES Cabo de la huerta	Pub.	19	6	13
2	IES 8 Marzo	Pub.	15	9	6
2	Nuestra Señora del Remedio	Conc.	30	12	18
2	IES Dr. Balmis	Pub.	21	6	15
3	IES Antonio José Cavanilles	Pub.	31	16	15
3	IES Bahía de Babel	Pub.	31	18	13
3	IES Mare Nostrum	Pub.	31	20	11
4	IES El Pla	Pub.	59	35	24
4	Santa Teresa-Vistahermosa	Conc.	20	10	10
4	IES Jaime II	Pub.	45	26	19
4	Sagrados Corazones	Conc.	24	10	14
4	San Agustín	Conc.	35	16	19
5	Jesús María Villafranqueza	Conc.	23	10	13
5	IES Leonardo Da Vinci	Pub.	34	17	17
5	IES Virgen del Remedio	Pub.	28	13	15
6	Don Bosco	Conc.	67	29	38
6	María Auxiliadora	Conc.	20	10	10
6	IES Miguel Hernández	Pub.	25	9	16
6	IES Jorge Juan	Pub.	46	20	26
Total Públicos			419	208	211
Total Concertados			267	121	146
Total			686	329	357

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 3b. Distribución de los estudiantes de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), según centro, zona, número de alumnos y sexo. Alicante, 2014.

Centro	Zona	Nº Alumnos	Sexo	
			Hombre	Mujer
IES Playa de San Juan	1	7	5	2
IES 8 de Marzo	2	5	2	3
IES DR. Balmis	2	10	10	0
IES Antonio José Cavanilles	3	12	12	0
IES Virgen del Remedio	5	7	4	3
IES Miguel Hernández	6	11	8	3
Total		52	41	11

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 4. Distribución de la edad de los estudiantes en función del sexo y modalidad educativa. Alicante, 2014.

	ESO			PCPI		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
	N= 328	N=356	N=686	N=41	N=11	N=52
Media	15,93	15,76	15,84	17,51	17,73	17,56
Rango	15-21	15-19	15-21	16-20	17-19	16-20
SD	0,892	0,746	0,823	0,746	0,786	0,752

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La tabla anterior (tabla 4), recoge la distribución de la edad de los estudiantes en función del sexo y el tipo de modalidad educativa. Como puede observarse, la media de edad de los estudiantes de la ESO es inferior a la de aquellos estudiantes pertenecientes al Programa de Cualificación Profesional Inicial (PCPI). Así, mientras los chicos y chicas de la ESO cuentan con una edad media de casi 16 años (rango de 15 a 21 años), la media de edad de los alumnos PCPI se sitúa en los 17,5 años (rango de 16 a 20 años).

Estos programas PCPI se configuran como una vía alterativa para el alumnado de 16 años que no han obtenido el título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria. La finalidad principal de estos programas es prevenir el fracaso escolar entre los

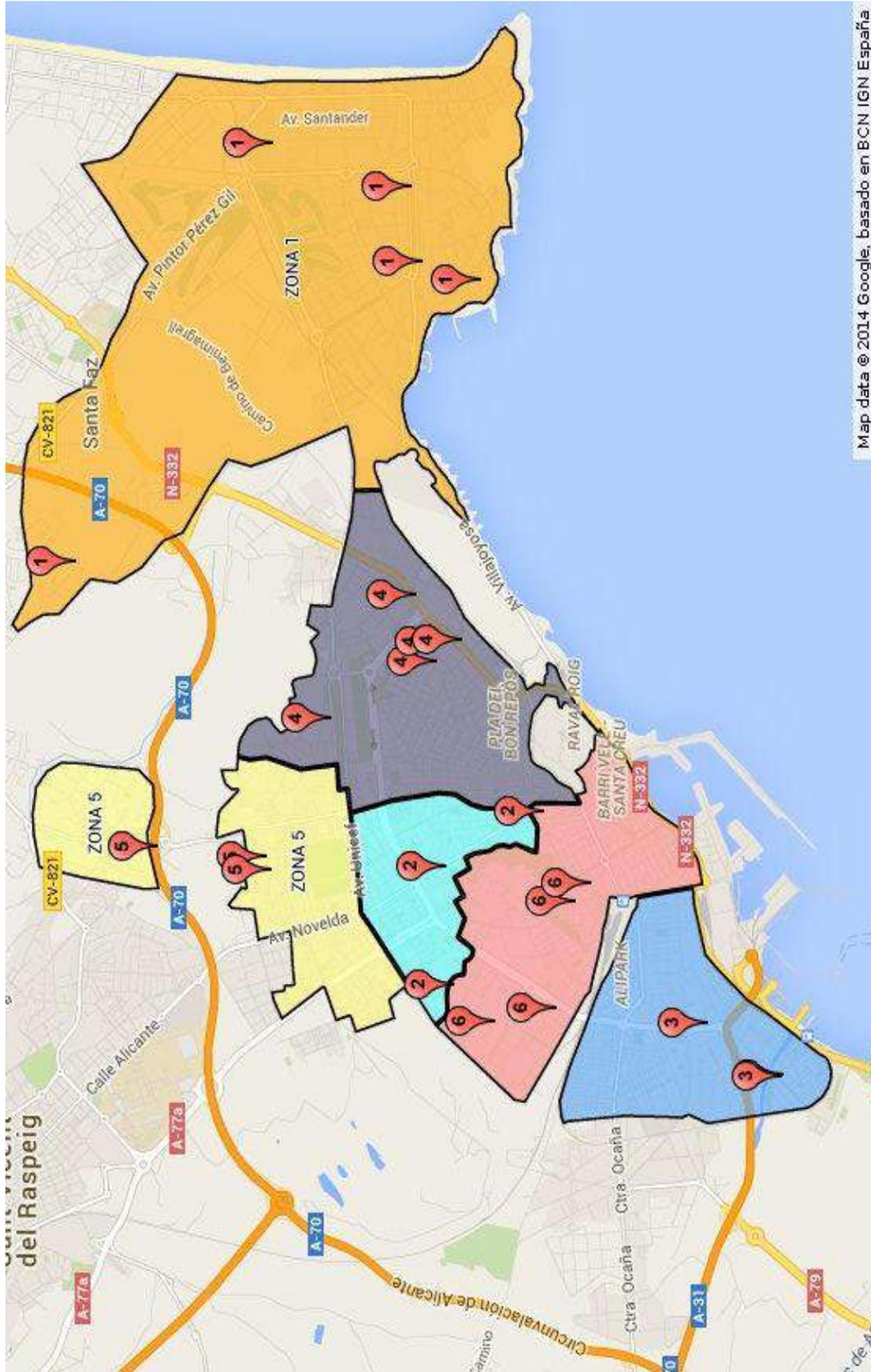
estudiantes que presentan dificultades más acusadas hasta el final de la etapa educativa (Orden DOCV/2008, de 19 de Mayo).

El presente estudio contó con un total de 52 estudiantes pertenecientes la modalidad PCPI residentes en la ciudad de Alicante (tabla 3b). Como se recoge en el punto 1.3, existe evidencia que demuestra una sólida relación entre el desempeño académico y el uso de drogas en edad escolar. Recientes estudios han observado que la correcta integración en el sistema educativo se relaciona con mejores resultados académicos y mejores niveles de salud y bienestar entre los/as adolescentes (Curie et al., 2012; Itona et al., 2012), siendo factores pronóstico de un mayor ajuste, una mejor integración social y un mejor estado de salud en etapas posteriores (Catalano et al., 2004; Fothergill et al., 2008).

Dada la relación existente entre rendimiento académico y predisposición al consumo de drogas, en el presente estudio se ha realizado un tratamiento individualizado de los/as alumnos/as pertenecientes a la modalidad PCPI, con un doble objetivo:

- a) garantizar que los resultados sobre consumo de drogas no se encuentren influidos por el factor desempeño académico.
- b) profundizar en las necesidades y riesgos de este colectivo.

Imagen 1. Distribución de los colegios en el mapa de la ciudad de Alicante según las zonas seleccionadas. Alicante, 2014



Map data © 2014 Google, basado en BCN IGN España

2.2. Cuestionario y trabajo de campo.

Se ha utilizado la versión 2010 del cuestionario ESTUDES, publicado por el Plan Nacional sobre Drogas (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2010). Se trata de un cuestionario estandarizado, individual y anónimo que consta de los siguientes módulos de cuestiones:

- **Módulo básico:** incluye preguntas sobre características sociodemográficas, preguntas sobre la influencia de su entorno, uso de drogas, percepción de riesgo sobre distintas conductas de consumo de drogas, aspectos relacionados con el ocio y ocupación del tiempo libre.
- **Módulo dos:** incluye preguntas sobre las dos sustancias legales más normalizadas, el alcohol y el tabaco, así como el posible hábito de consumo, la influencia del entorno cercano, frecuencia con la que se consume, nivel de adicción, y disponibilidad percibida de las distintas drogas psicoactivas.
- **Módulo tres:** incluye preguntas relacionadas con las demás drogas ilegales, constando de cannabis, base, cocaína en polvo, éxtasis líquido, éxtasis, drogas de diseño, *speed* o anfetaminas, en relación a la frecuencia con la que se consume y a los efectos provocados.
- **Módulo cuatro:** incluye algunos problemas sociales o de salud, información recibida sobre drogas, consumo de drogas por parte de amigos/as y compañeros/as, y actitud de los padres con respecto al consumo de drogas.

En el presente estudio se han omitido las preguntas relativas al consumo de heroína e inhalantes volátiles. La cumplimentación del cuestionario se ha realizado durante el curso escolar 2013/2014 en los colegios e institutos públicos y concertados de la ciudad de Alicante. La aplicación del cuestionario se ha realizado de manera “auto-administrada” por escrito, contado con la supervisión en el aula de los técnicos de prevención del Plan Municipal sobre Drogodependencias (Concejalía de Acción Social, Ayuntamiento de Alicante).

No se han registrado incidencias relevantes en cuanto a la administración y participación de estudiantes durante la realización del estudio.

2.3. Análisis.

Los análisis realizados se basan en el cálculo de la prevalencia del consumo de las diferentes drogas psicoactivas contempladas en el cuestionario, tomando como referencia los siguientes períodos temporales: consumo alguna vez en su vida, consumo en los últimos 12 meses previos a la encuesta, y consumo en los últimos 30 días previos a la encuesta. Los resultados han sido desagregados en función del sexo y zona de la ciudad. Para algunas variables de interés se presentan los resultados pormenorizados de los/as alumnos/as pertenecientes a la modalidad PCPI.

En la realización de los cálculos se han excluido los sujetos con valores desconocidos para las variables que intervienen en cada tabulación cruzada.

En el apartado de bebidas alcohólicas se realizó un análisis más complejo, teniendo en cuenta indicadores de prevalencia de consumo en fin de semana y en días laborables durante los últimos 30 días, indicadores de consumo habitual, e indicadores de consumo problemático (prevalencia de borracheras en su vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, así como prevalencia de personas que han consumido en la misma ocasión 5 o más bebidas alcohólicas durante los últimos 30 días –*binge drinking*-).

Análisis de las respuestas: confiabilidad y validez de los datos obtenidos.

El cuestionario plantea preguntas sobre el consumo en distintas franjas temporales (a lo largo de la vida, en el último año y en el último mes). La tabla 5 muestra el porcentaje de estudiantes que reportan uso de alguna sustancia a lo largo de la vida en las preguntas específicas sobre consumo pero no en la pregunta sobre la edad de inicio, y/o viceversa.

Tabla 5. Porcentaje de inconsistencias entre respuestas a la pregunta sobre el consumo de sustancias alguna vez en la vida y la edad de inicio (*). Alicante, 2014.

Tabaco	Cannabis	Cocaína (en polvo)	Éxtasis	Psicofármacos (no prescritos)	Honestidad sobre el consumo de cannabis (**)
35,0	0,0	1,0	3,0	10,0	0.84

(*) Explora inconsistencia entre las respuestas en la pregunta sobre el consumo de estas sustancias alguna vez en la vida y la edad de inicio en las mismas.

(**) Proporción entre el porcentaje de estudiantes que señalan haber declarado la verdad sobre su consumo de cannabis (pregunta p80) y el número de estudiantes que señalaron haber consumido cannabis alguna vez en su vida (pregunta p43).

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

El cuestionario plantea preguntas sobre el consumo en distintas franjas temporales (a lo largo de la vida, en el último año y en el último mes). Lógicamente, los porcentajes de consumo en el último año no pueden ser mayores que los de consumo a lo largo de la vida, o el consumo en los 30 días previos ser superior al consumo en el último año o en alguna ocasión en la vida de los/as estudiantes.

La tabla 6 muestra información sobre los porcentajes de inconsistencia entre las respuestas en las diferentes franjas temporales para 5 variables clave: alcohol, borrachera, cannabis, tranquilizantes sin receta médica y éxtasis.

Tabla 6. Inconsistencia en las respuestas^(a). Alicante, 2014.

Alcohol	Borrachera	Cannabis	Tranquilizantes sin receta médica	Éxtasis	% no admitirían consumo de cannabis ^(b)
1	0	1	2	0	2,9

a) Para cada sustancia una respuesta inconsistente es aquella en la: 1) la frecuencia mensual de consumo declarada supera a la frecuencia anual, 2) la frecuencia en los últimos 30 días es mayor que la frecuencia de consumo a lo largo de la vida o 3) la frecuencia anual es mayor que el consumo ocasional (alguna vez en la vida).

b) Porcentaje de alumnos-as que no admitirían haber consumido cannabis en el cuestionario.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Por otra parte, la pregunta sobre la edad de inicio en el consumo del conjunto de sustancias contempladas en el cuestionario (pregunta 52) incluye una pregunta de tipo dicotómico sobre consumo a lo largo de la vida. De esta forma, otra muestra de la consistencia en las respuestas de los/as encuestados/as es la comparación entre las respuestas emitidas en esta pregunta y las preguntas específicas sobre consumo (ver tabla 7).

Tabla 7. Inconsistencia en las respuestas. Alicante, 2014.

	Preguntas sobre consumo ^(a)	Pregunta 52 ^(b)	Inconsistencias ^(c)
Cigarrillo	211	246	35
Fumar diariamente	33	80	47
Tomar una bebida alcohólica	484	524	40
Emborracharte	299	285	14
Tranquilizantes sin receta	56	46	10
Cannabis	195	195	0
Cocaína (base)	7	9	2
Cocaína (polvo)	13	14	1
GHB o éxtasis líquido	3	6	3
Éxtasis	14	11	3
Speed/ Anfetaminas	8	10	2
Alucinógenos	23	24	1

(a) % de respuestas afirmativas en las preguntas sobre consumo alguna vez en la vida para las distintas sustancias contempladas en la tabla.

(b) % de respuestas afirmativas a la pregunta “¿Lo has hecho alguna vez en la vida?” que antecede a la cuestión sobre la edad de inicio en el consumo de diferentes sustancias.

(c) Diferencial entre los porcentajes registrados en (a) y (b).

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

III

RESULTADOS

III Resultados

3.1. Características de la muestra.

Características sociodemográficas del hogar.

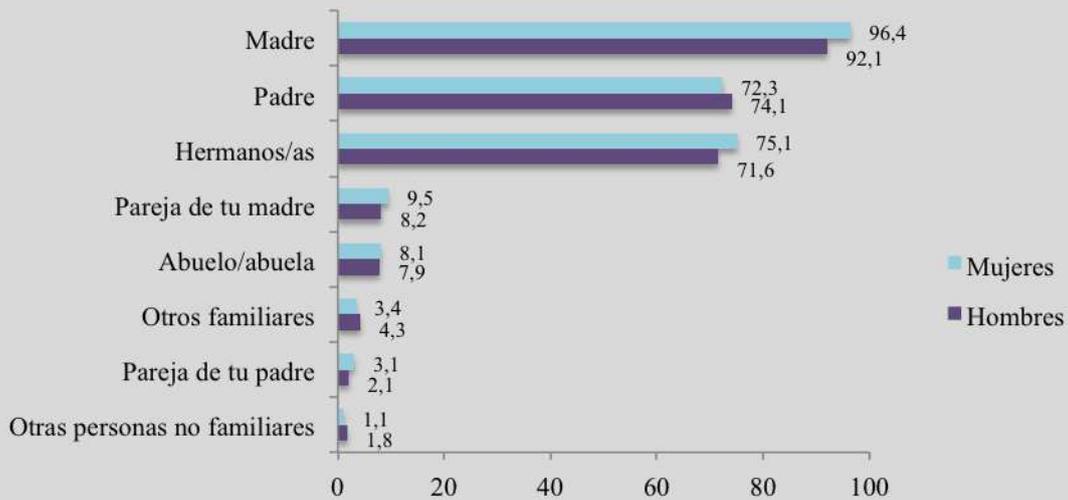
En 2014, el hogar de los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante estaba, mayoritariamente, compuesto por padre, madre y hermanos/as. La prevalencia de estudiantes que declaró convivir con la madre es del 94,2%, frente al 73,0% que manifestó convivir con el padre. Después de las tres figuras familiares más repetidas, le seguirían la pareja de su madre con una prevalencia del 8,9%, y los/as abuelos/as con un 8,0% (ver tabla 8 y figura 1).

Tabla 8. Características sociodemográficas. Convivencia con personas en el hogar (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Padre	74,1	72,3	73,0
Madre	92,1	96,4	94,2
Pareja de tu padre	2,1	3,1	2,6
Pareja de tu madre	8,2	9,5	8,9
Hermanos/as	71,6	75,1	73,5
Hijos/as de la pareja de tu padre/madre	2,1	2,0	2,0
Abuelo/abuela	7,9	8,1	8,0
Otros familiares	4,3	3,4	3,8
Pareja con la que convives (marido, mujer, novio/a...)	0,6	0,3	0,4
Otras personas no familiares	1,8	1,1	1,5
Vives en un centro público o institución	0,6	0,3	0,4
Vives solo/a	0,6	0,0	0,6

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

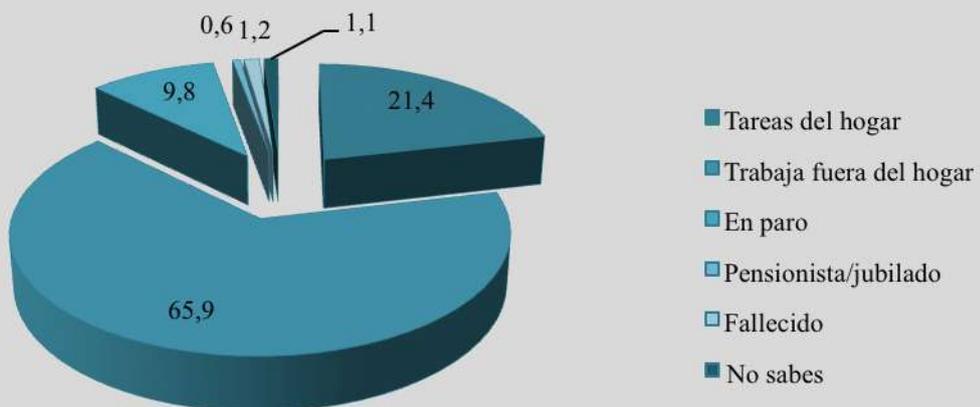
Figura 1. Principales personas con las que conviven los estudiantes de ESO (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

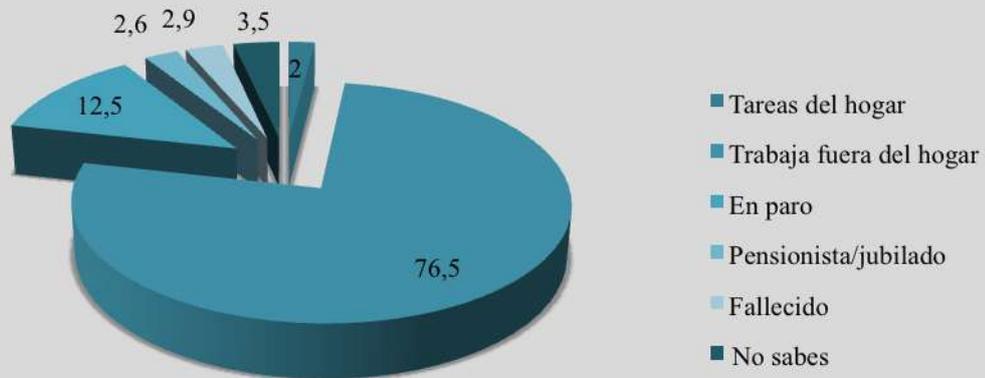
En cuanto a la situación laboral de los padres, la mayoría trabajaban fuera del hogar, aunque con diferencias entre los sexos, el 65,9% de las madres frente al 76,5% de los padres (ver figuras 2 y 3).

Figura 2. Situación laboral de la madre (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

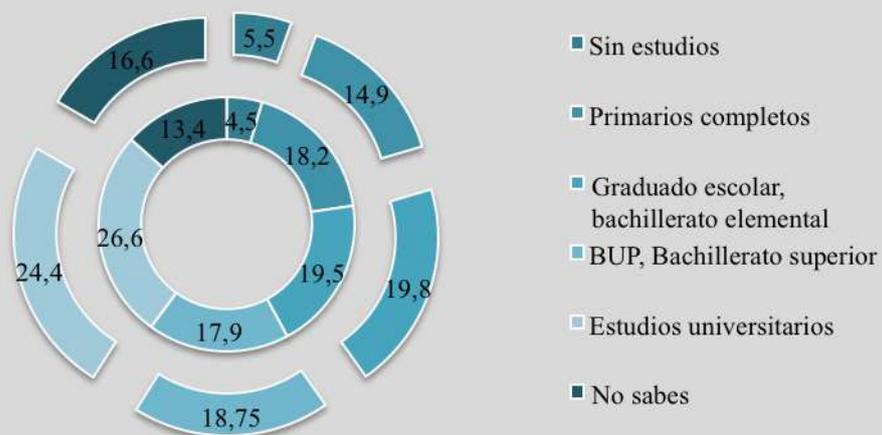
Figura 3. Situación laboral del padre (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La siguiente figura muestra el nivel de estudios de los padres, la mayor parte de los/as alumnos/as declaró que sus padres tenían estudios universitarios, seguido de cerca por bachillerato superior. Tan solo 5,5% de los padres y un 4,5% de las madres no tenían estudios académicos.

Figura 4. Nivel de estudios madre (interior) y padre (exterior). Alicante, 2014 (porcentajes).

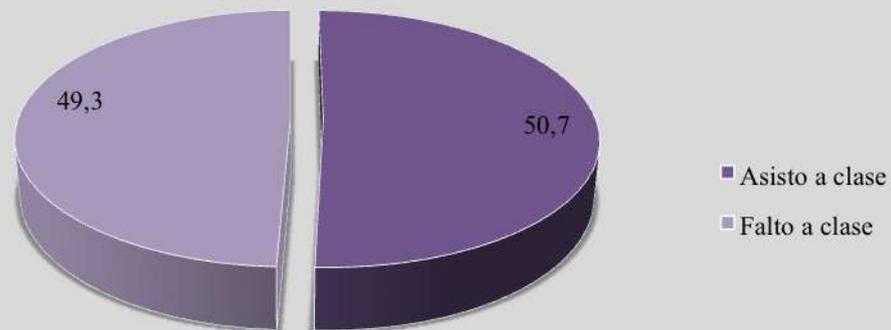


FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Vida escolar.

En el cuestionario se incorporaron preguntas sobre absentismo escolar cuyos datos reflejan que el 49,3% de los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria faltaron a clase algún día entero en los 30 días previos a la realización del cuestionario.

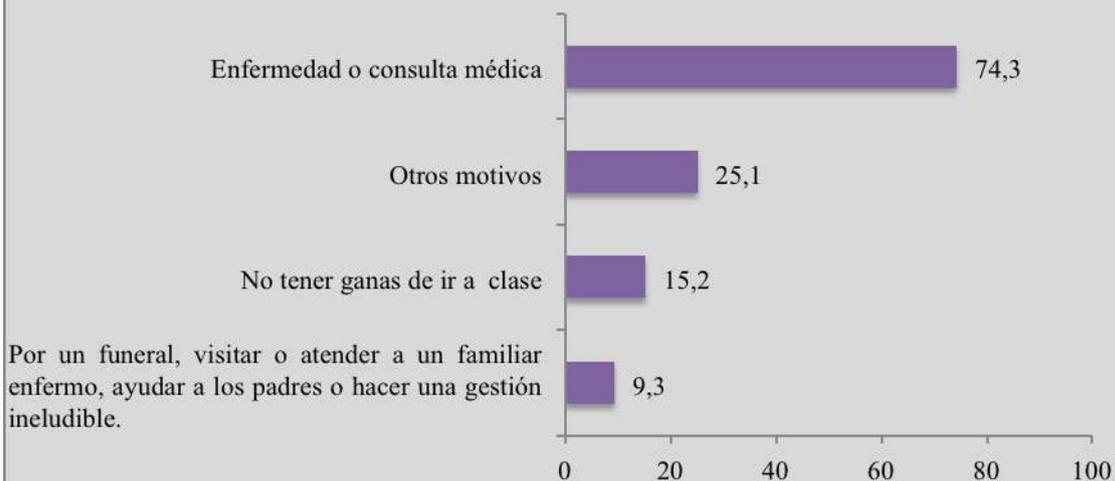
Figura 5. Proporción de alumnos que faltaron a clase algún día entero dentro de los últimos 30 días (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

El principal motivo por los que los/as alumnos/as faltaron a clase fue por enfermedad o por consulta médica con una prevalencia del 74,3%.

Figura 6. Motivos del absentismo escolar (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En cuanto al rendimiento escolar, la mayoría de los/as alumnos/as manifestaron no haber repetido ningún curso (67,3%), el 25,1% de los/as estudiantes repitieron un curso alguna vez en su vida, y el 7,6% repitió dos o más cursos (ver tabla 9).

En 2014, las mujeres entrevistadas repitieron curso menos que los hombres, éstos muestran una mayor prevalencia en la repetición de algún curso (un curso: 27,7% hombres; 22,8% mujeres. Dos o más cursos: 10,4% hombres; 5,0% mujeres).

Tabla 9. Rendimiento escolar, prevalencia de alumnos que han repetido algún curso o no, según sexo. Alicante, 2014.

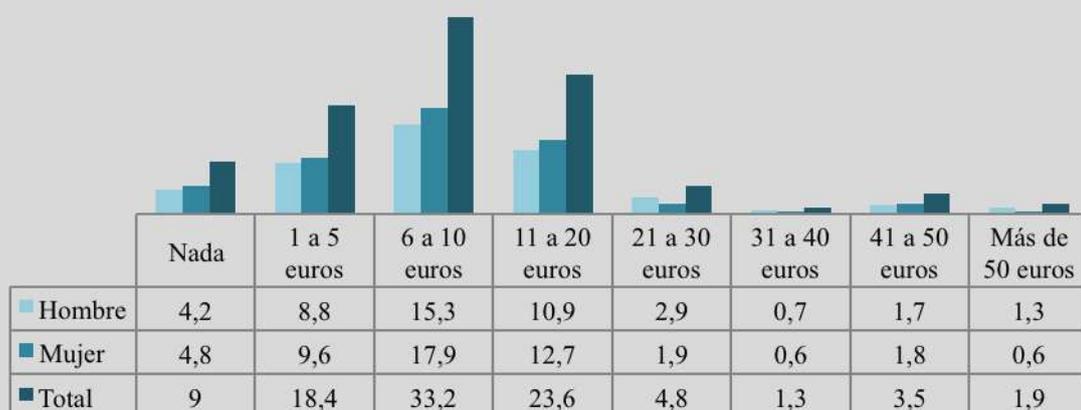
	Hombres	Mujeres	Total
No he repetido	61,9	72,2	67,3
Sí, un curso	27,7	22,8	25,1
Sí, dos o más cursos	10,4	5,0	7,6

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Recursos económicos.

En 2014 los recursos económicos con los que contaron los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria en Alicante fueron, principalmente, entre 6 y 10 euros semanales (33,2%), a continuación, el 23,6% de los/as estudiantes declaró tener disponibles entre 11 y 20 euros (ver figura 7).

Figura 7. Dinero disponible a la semana (porcentajes). Alicante, 2014



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Hábitos de ocio.

En 2014 las actividades que más realizaron los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante fueron usar internet, practicar deporte e ir con amigos. Entre las actividades en las que existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres fueron jugar a videojuegos (93,3% hombres; 64,9% mujeres) y leer libros (66,6% hombres; 77,4% mujeres).

Tabla 10. Actividades que realizan los estudiantes de ESO (porcentajes). Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres
Jugar a videojuegos	93,3	64,9
Practicar deporte o ejercicio físico	98,8	96,9
Leer libros por diversión	66,6	77,4
Salir por la noche	79,9	79,2
Otros hobbies	69,5	77,7
Ir con amigos a algún centro comercial, pasear por la calle, ir a un parque...	96,6	96,9
Utilizar Internet para realizar actividades de ocio	98,8	99,2
Jugar a máquinas tragaperras	10,5	2,8

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En referencia al hábito de salir por la noche, el 39,5% de los/as estudiantes salieron entre 1 y 3 noches al mes, el 25,9% de los/as alumnos/as salió menos de una noche al mes. Tan solo el 0,9% salió más de 4 noches a la semana, lo que hace pensar que el hábito de salir por las noches no está muy extendido entre los/as estudiantes entrevistados (ver tabla 11).

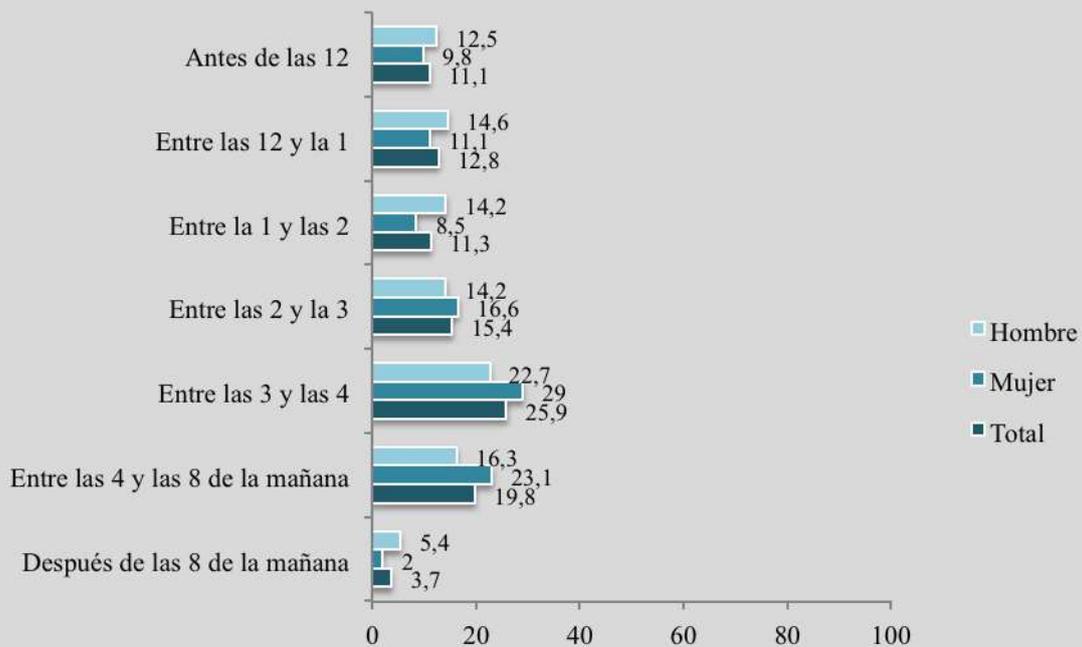
En las salidas nocturnas existen diferencias de sexo, las mujeres declararon en general salir con menos frecuencia que los hombres tal y como se puede observar en la tabla 11.

Tabla 11. Frecuencia de salidas nocturnas. Número de noches, sexo y totales (porcentajes). Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Nunca	9,8	13,5	11,7
Menos de una noche al mes	23,8	27,9	25,9
De 1 a 3 noches al mes	39,0	40,0	39,5
1 noche a la semana	12,2	9,6	10,8
2 noches a la semana	11,0	5,4	8,1
3-4 noches a la semana	3,7	2,5	3,1
Más de 4 noches a la semana	0,6	1,1	0,9

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La hora preferida por los estudiantes para volver a casa después de una salida nocturna fue entre las 3 y las 4 de la madrugada (25,9%), siendo pocos los que vuelven después de las 8 de la mañana (3,7%).

Figura 8. Horario de vuelta a casa después de una salida nocturna (porcentajes). Alicante, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tareas del hogar.

Las tareas del hogar que los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria declararon hacer con más frecuencia fue tirar la basura (64,8%), limpiar la casa (59,6%) y lavar los platos (58,4%). Entre las diferencias más notables entre hombres y mujeres en la realización de tareas en el hogar fue la de limpiar la casa, realizada por un 68,6% de las mujeres, frente a un 49,7% de los hombres; lavar los platos, realizada por un 65,8% de las mujeres, frente a un 50,3% de los hombres; y tirar la basura, realizada por un 76,5% de los hombres, frente a un 54,1% de las mujeres.

Tabla 12. Tareas que realizan en casa los estudiantes de ESO (porcentajes). Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Hacer la compra	46,0	47,9	47,0
Cuidar de tus hermanos/as	31,4	33,3	32,4
Pasear a la mascota	27,1	30,8	29,1
Cocinar	36,0	48,2	42,3
Limpiar la casa	49,7	68,6	59,6
Lavar la ropa	14,3	21,8	18,2
Lavar los platos	50,3	65,8	58,4
Mantenimiento del jardín	4,9	1,7	3,2
Cuidar de los animales de granja	4,0	4,8	4,4
Cuidar de alguna persona mayor de la familia	6,1	5,9	6,0
Tirar la basura	76,5	54,1	64,8
No realizo ninguna tarea	8,2	4,8	6,4

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

3.2. Extensión del consumo de drogas.

La sustancia más consumida entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria en Alicante, fue el alcohol. El 65,6% de los/as estudiantes encuestados manifiesta haber consumido esta sustancia alguna vez en su vida, siendo un 44,3% el consumo en los últimos 30 días. La siguiente sustancia más consumida fue el tabaco, con una prevalencia del 27,0% alguna vez en su vida, del 20,9% en los últimos 12 meses, y reduciéndose al 14,0% en los últimos 30 días. La tercera sustancia más consumida, siendo ya de comercio ilegal, fue el cannabis, con una prevalencia del 24,9% alguna vez en su vida, del 19,0% en los últimos 12 meses, y del 11,8% en los últimos 30 días (ver tabla 13).

La prevalencia del consumo de tranquilizantes con receta de los/as estudiantes de ESO en Alicante, en los últimos 30 días se situó en un 4,2%, siendo de un 2,9% el consumo de tranquilizantes sin receta (ver tabla 13).

El consumo del resto de sustancias de comercio ilegal, a excepción del cannabis, mostraron prevalencias por debajo del 3% e incluso siendo inexistente en el consumo de los últimos 30 días y en determinadas sustancias (ver tabla 13).

Edad media del primer consumo

La edad media del primer consumo de las sustancias legales más usadas (alcohol y tabaco), en los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, se situó cerca de los 14 años. La edad media del consumo continuado de estas sustancias fue un poco más tardía, para el consumo diario de tabaco en los últimos 30 días fue de 14,6 años. En el caso del alcohol la edad media del consumo semanal fue de 14,9 años (ver tabla 13 y 14).

En referencia a las drogas ilegales, su consumo fue más tardío, situándose la edad media entre los 15 y 16 años, salvo para el cannabis, cuyo consumo fue ligeramente más temprano que el resto de sustancias ilegales (14,6 años).

Por último, la edad media del primer consumo de tranquilizantes con receta entre los estudiantes de la ESO de Alicante se situó en 2014 en 14 años. En cambio, la edad de inicio del consumo de tranquilizantes sin receta se elevó hasta cerca de los 15 años (ver tabla 13).

Tabla 13. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes de 4º de ESO. Alicante, 2014.

	Edad media de inicio			En su vida			12 últimos meses			30 últimos días		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Tabaco	13,5	13,8	13,7	24,7	29,1	27,0	20,4	21,3	20,9	13,7	14,3	14,0
Alcohol	13,7	13,8	13,8	63,4	67,8	65,6	57,3	65,3	61,3	41,2	47,3	44,3
Tranq. CON rec.	13,8	14,0	14,0	11,0	17,1	14,1	6,1	10,6	8,5	3,7	4,8	4,2
Tranq. SIN rec.	14,6	14,6	14,7	5,5	9,8	7,7	3,7	7,3	5,5	2,4	3,4	2,9
Cannabis	14,3	14,8	14,6	25,3	24,7	24,9	19,5	18,5	19,0	12,2	11,5	11,8
Cocaína base	14,3	15,7	15,0	0,3	1,1	0,7	0,3	0,6	0,4	0,3	0,3	0,3
Cocaína Polvo	14,5	15,2	14,9	0,6	2,0	1,3	0,3	0,8	0,6	0,0	0,6	0,3
GHB o Éxtasis líquido	---	16,0	16,0	0,0	0,6	0,3	0,0	0,6	0,2	0,0	0,0	0,0
Éxtasis	15,5	15,5	15,4	0,6	2,8	1,7	0,6	1,1	0,9	0,3	0,3	0,3
Speed / Anfetaminas	15,5	16,0	15,9	0,3	1,4	0,9	0,3	0,6	0,5	0,0	0,0	0,0
Alucinógenos	15,0	15,6	15,4	1,8	3,6	2,7	0,6	1,7	1,2	0,0	0,6	0,3

H: Hombres; M: Mujeres; T: Total.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Diferencias del uso de sustancias por sexos.

En 2014 se pudo observar que no hubo grandes diferencias en el hábito de consumo de los/as estudiantes según el sexo. Existe un ligero incremento del consumo de las mujeres respecto a los hombres, pero la diferencia no llegó a ser significativa (ver tabla 13). Cabe destacar que se confirma la tendencia a la igualación del consumo de sustancias entre los sexos, si se compara con los datos recogidos a nivel nacional (informe ESTUDES 2010).

Como se observa en la tabla 13, tan sólo el consumo de tranquilizantes con receta mostró una diferencia significativa, cuya prevalencia fue del 11,0% para los hombres y el 17,1% para las mujeres en el marco temporal de alguna vez en su vida, reduciéndose

dicha diferencia si se trata de los últimos 30 días (3,7% hombres; 4,8% mujeres). En el consumo de tranquilizantes sin receta, la prevalencia del consumo alguna vez en su vida se situó en 5,5% para los hombres y un 9,8% para las mujeres, reduciéndose, de la misma manera si nos fijamos en el consumo de los últimos 30 días (2,4% hombres; 3,4% mujeres).

Tabla 14. Prevalencia del consumo de tabaco y alcohol entre estudiantes de 4º de ESO. Alicante, 2014.

	Edad media de inicio			Prevalencia (%)		
	H	M	T	H	M	T
Consumo diario tabaco	14,3	14,2	14,3	8,9	9,3	9,1
Consumo diario tabaco (últimos 30 días)	14,6	14,3	14,5	3,4	2,8	3,1
Alcohol (semanal)	15,0	14,9	14,9	10,7	12,6	11,7

H: Hombres; M: Mujeres; T: Total.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabaco.

El porcentaje de estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante en 2014, que manifestó haber consumido tabaco alguna vez en su vida es de un 27,0%. Las mujeres (29,1%) tendrían un consumo ligeramente superior al de los hombres (24,7%). En los últimos 30 días a la realización del cuestionario, la prevalencia del consumo de tabaco bajó al 14,0%, reduciéndose la diferencia entre hombres (13,7%) y mujeres (14,3%). La edad media del inicio de consumo de esta sustancia se situó en los 13,7 años (ver tabla 15).

En comparación con el consumo esporádico, las prevalencias del consumo diario de tabaco se redujeron considerablemente, siendo ligeramente superior entre hombres (3,5%) que en las mujeres (2,8%). De la misma forma, la edad de inicio del consumo diario de tabaco aumentó hasta los 14 años. La mayoría de los/as estudiantes que declararon fumar diariamente consumen entre 1 y 5 cigarrillos al día (77,1%), y tan solo un 2,9% manifestaron consumir por encima de los 10 cigarrillos diarios. La media de cigarrillos diarios consumidos se situó en un 2,9% (ver tabla 15).

Tabla 15. Características generales del consumo de tabaco entre estudiantes de 4º de ESO y PCPI (porcentajes). Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total	PCPI
Prevalencia consumo tabaco alguna vez en la vida	24,7	29,1	27,0	51,0
Edad media de inicio del consumo de tabaco en fumadores actuales y exfumadores (años)	13,5	13,8	13,7	13,0
Prevalencia de consumo de tabaco últimos 30 días	13,7	14,3	14,0	42,3
Prevalencia de consumo diario de tabaco	3,5	2,8	3,1	23,1
Edad media de inicio en el consumo diario de tabaco en fumadores actuales y exfumadores (años)	14,3	14,2	14,1	14,9
Nº medio de cigarrillos diarios	2,8	3,1	2,9	5,6
Nº cigarrillos diarios consumidos diariamente	H	M	T	
1-5	78,1	76,3	77,1	52,6
6-10	18,8	21,1	20,0	36,8
>10	3,1	2,6	2,9	10,6

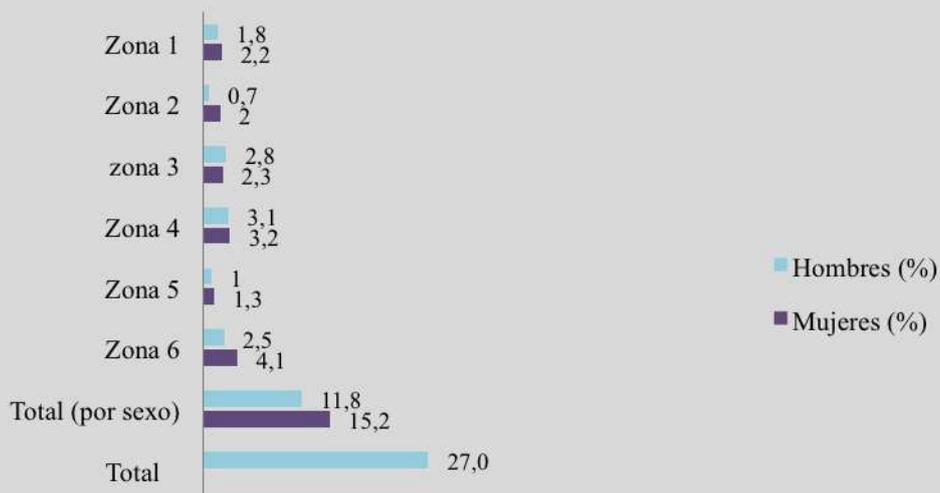
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Por otra parte, si consideramos a los/as estudiantes de PCPI se puede observar que el consumo de tabaco aumenta considerablemente, llegando a tener una prevalencia del 42,3% en los últimos 30 días, en comparación al 14,0% del resto de estudiantes en el mismo periodo (ver tabla 15).

Diferencias del consumo de tabaco por zonas.

No hubo muchas diferencias en el consumo de tabaco entre las seis zonas de Alicante analizadas. Aun así, se pudo observar un consumo mayor en las tres series temporales (en su vida, últimos 12 meses y últimos 30 días) en las zonas 3, 4 y 6 (ver figura 9 y 10).

Figura 9. Porcentaje de estudiantes que han consumido tabaco alguna vez en su vida. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 10. Porcentaje de estudiantes que han consumido tabaco en los últimos 30 días. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Diferencias del consumo de tabaco por edad.

Como muestra la siguiente figura, un porcentaje muy bajo (2,2%) de los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria declaró haber empezado a fumar a los 13 años o antes, no habiendo diferencias destacables entre hombres y mujeres.

Figura 11. Porcentaje de estudiantes que reportan haber empezado a fumar a los 13 años o antes. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 12. Porcentaje de estudiantes que declaran fumar diariamente. Alicante, 2014.

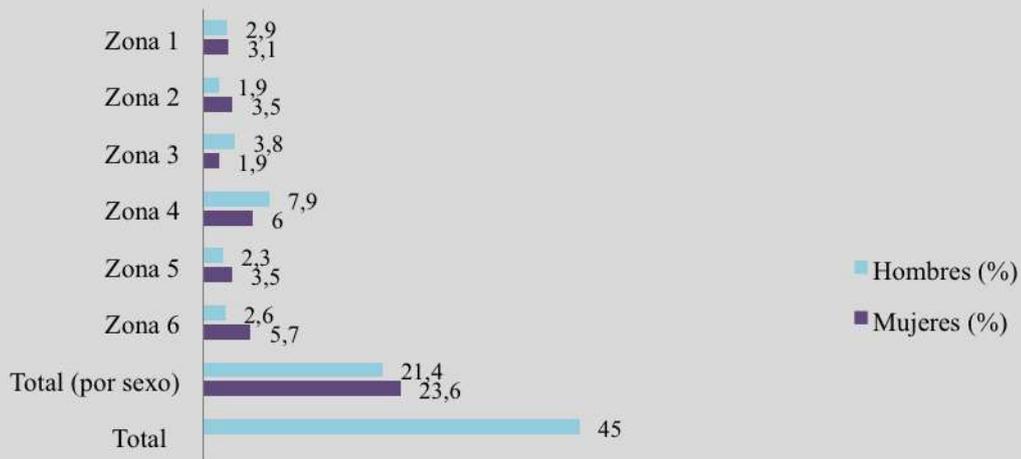


FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabaco y entorno.

Un 45,0% de los/as estudiantes entrevistados convivían con personas que fuman diariamente (ver figura 13). Si se incluyen las personas que conviven con los estudiantes que fuman pero no a diario, el porcentaje sube a un 70% (ver figura 14).

Figura 13. Porcentaje de alumnos/as que conviven con personas que fuman diariamente. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 14. Porcentaje de alumnos/as que conviven con personas fumadoras. Alicante, 2014.

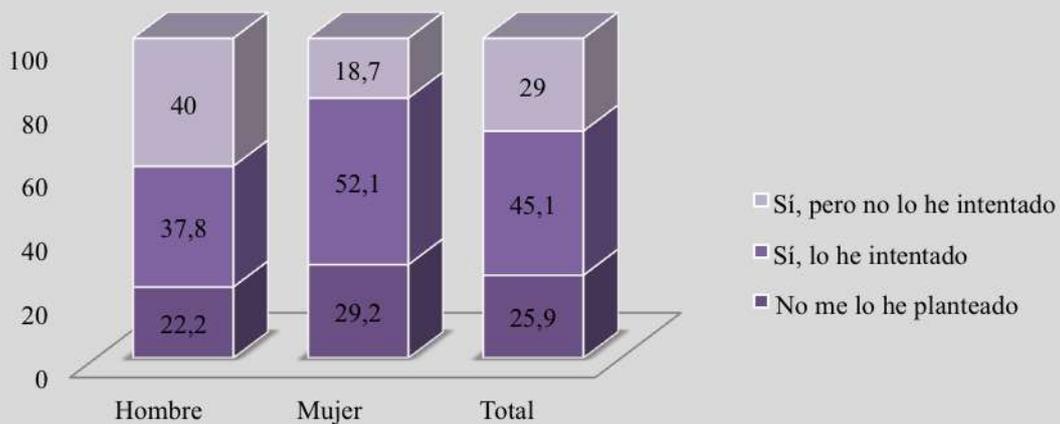


FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Abandono del hábito (fumadores).

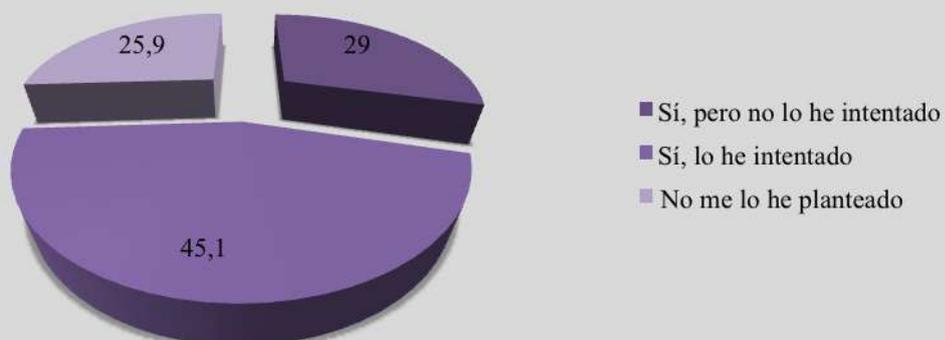
En 2014, entre los/as alumnos/as que declararon ser fumadores, el 45,1% manifestó haber intentado dejar de fumar, el 29,0% se lo planteó pero no intentó dejar de fumar, y el 25,9% no se planteó dejar de fumar (ver figura 15 y 16). En cambio, el 41,4% de los/as alumnos/as declaró no tener la intención de dejar de fumar en los 6 meses siguientes a la realización del cuestionario, frente al 34,5% que si que pensaban dejar de fumar en los próximos 30 días.

Figura 15. Porcentaje de alumnos que se han planteado dejar de fumar. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 16. Porcentaje de estudiantes que piensan o no dejar de fumar. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Alcohol.

En 2014 el alcohol es la droga más consumida entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria en Alicante. El 65,6% de los/as alumnos/as declaró haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida, reduciéndose a un 44,3% en el consumo de los 30 días anteriores a la realización del cuestionario. Las mujeres (47,3%) tuvieron un consumo reciente (últimos 30 días) ligeramente superior al de los hombres (41,2%). La edad media de inicio del consumo se situó en 13,8 años. Si nos fijamos en el consumo semanal (continuado), la edad media aumenta hasta los 15 años (ver tabla 16).

Por otro lado, el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de PCPI es ligeramente superior al de resto de estudiantes, salvo en el marco temporal de alguna vez en su vida, cuya prevalencia asciende al 88,5% (ver tabla 16).

Tabla 16. Características generales del consumo de alcohol entre estudiantes de 4º de ESO y PCPI (medias y porcentajes) según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total	PCPI
Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida	63,4	67,8	65,6	88,5
Edad media de inicio del consumo (años)	13,7	13,8	13,8	14,4
Edad media de inicio del consumo de alcohol semanal (años)	15,0	14,9	14,9	15,7
Prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses	57,3	65,3	61,3	57,7
Prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días	41,2	47,3	44,3	51,9
Prevalencia de consumo de alcohol en fin de semana en los últimos 30 días	39,6	49,6	41,1	53,8
Prevalencia de consumo de alcohol en días laborables los últimos 30 días	9,4	7,3	8,3	21,2

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Los/as estudiantes consumen más alcohol en fin de semana que en días laborables. En los 30 días anteriores a la realización del cuestionario el 41,1% de los/as estudiantes declararon haber consumido bebidas alcohólicas en fin de semana. Mientras que el 8,3%

de alumnos/as declaró consumir en días laborables. Tendencia que también se observa en los estudiantes de PCPI, aunque con un aumento del consumo de alcohol entre semana considerable, frente al resto de estudiantes (ver tabla 16).

Hábito de consumo de alcohol.

El alcohol es la sustancia que más se consumió en 2014 entre los/as alumnos/as encuestados. De aquellos encuestados que señalan haber consumido alcohol alguna vez en su vida, el 68,3% lo ha consumido en los últimos 30 días. Los efectos que provocó su uso abusivo son las borracheras y el atracón de alcohol (llamado *binge drinking*). El 35,6% de los estudiantes entrevistados señalaron haberse emborrachado recientemente (últimos 30 días). Y un 59,4% declararon haberse dado un atracón de alcohol en el mismo periodo de tiempo. De los estudiantes que se emborracharon en ese periodo, el 82,7% hicieron *binge drinking*. La edad media del consumo abusivo de alcohol fue de cerca de los 14 años (ver tabla 17).

Tabla 17. Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, prevalencia de borracheras (últimos 30 días), prevalencia de *binge drinking* (últimos 30 días) y edad media de inicio del consumo entre estudiantes de 4º de la ESO. Alicante, 2014.

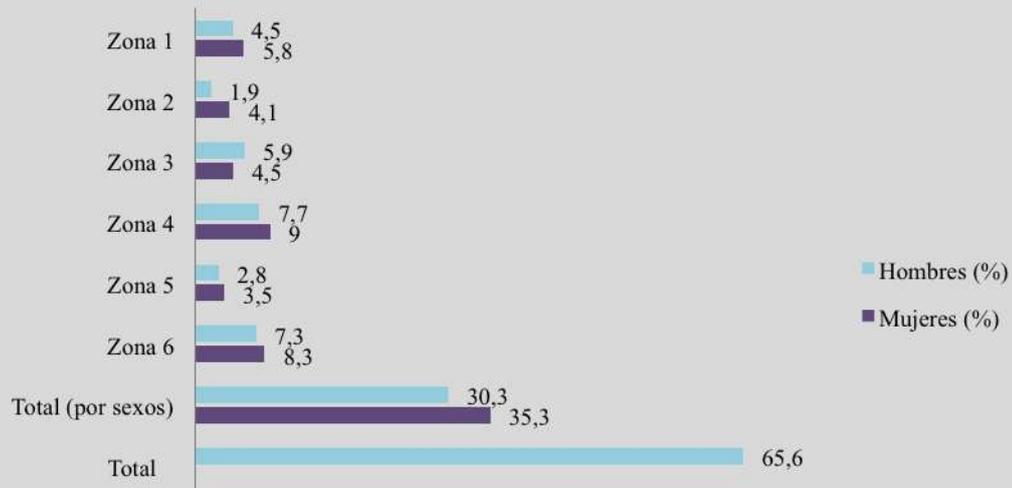
	Alcohol alguna vez en la vida	Alcohol últimos 12 meses	Alcohol últimos 30 días	Borrachera (últimos 30 días)	<i>Binge drinking</i> (últimos 30 días)
Alcohol alguna vez en la vida	100	94,6	68,3	25,6	40,7
Alcohol últimos 12 meses	94,6	100	72,5	25,6	57,8
Alcohol últimos 30 días	68,3	72,5	100	35,6	59,4
Borrachera (últimos 30 días)	25,6	25,6	35,6	100	82,7
<i>Binge drinking</i> (últimos 30 días)	40,7	57,8	59,4	82,7	100
Edad media de inicio	14,0	14,0	13,9	13,6	13,7

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Prevalencia del uso de alcohol por zonas.

El análisis por zonas, mostró unas prevalencias mayores en el consumo de bebidas alcohólicas en las zonas 4 y 6, siendo ligeramente superior en la zona 4 (ver figura 17, 18 y 19).

Figura 17. Porcentaje de estudiantes que consumieron alcohol alguna vez en su vida. Alicante, 2014.

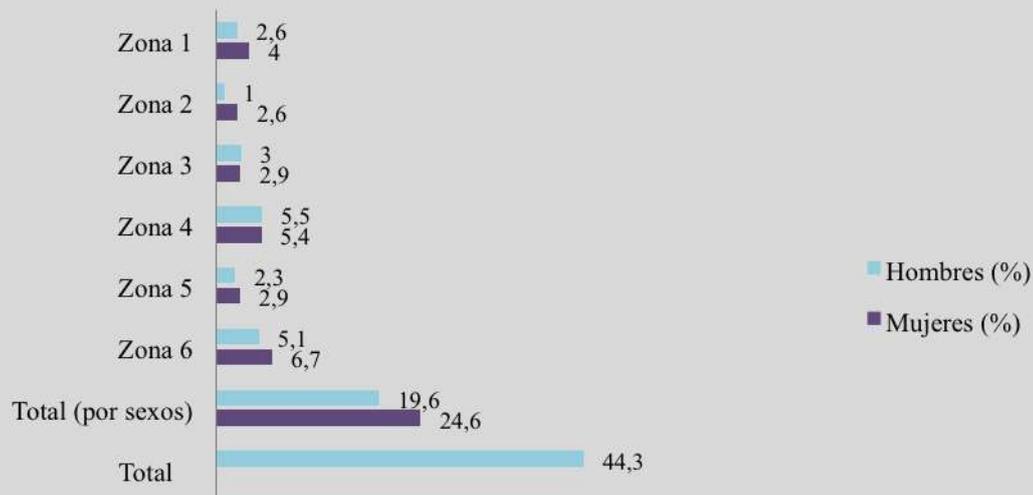


FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 18. Porcentaje de estudiantes que consumieron alcohol en los últimos 12 meses. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 19. Porcentaje de estudiantes que consumieron alcohol en los últimos 30 días. Alicante, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Binge drinking.

El atracón de alcohol o *binge drinking* se mide con el consumo de 5 ó más vasos, cañas o copas de bebidas alcohólicas en una misma ocasión. De esta forma, el 28,6% de los estudiantes declararon haber hecho un consumo abusivo de alcohol en los últimos 30 días a la realización del cuestionario. Consumo que aumenta hasta un 40,4% en los/as estudiantes de PCPI (ver tabla 18).

Por sexos, los hombres mostraron una prevalencia ligeramente menor (27,4%) que las mujeres (29,7%). Las zonas donde más se realiza esta práctica coinciden con las zonas (4 y 6) donde hay un mayor consumo de alcohol (ver figura 20).

Tabla 18. Prevalencia de *binge drinking* entre estudiantes de 4º de la ESO y PCPI. Alicante, 2014.

	Hombre	Mujer	Total	PCPI
Prevalencia de <i>binge drinking</i> en los últimos 30 días entre los estudiantes de 4º de la ESO.	27,4	29,7	28,6	40,4
Prevalencia de <i>binge drinking</i> en los últimos 30 días entre los estudiantes que han consumido alcohol en el mismo periodo	61,6	57,9	59,5	70,8

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Considerando la realización de esta práctica en aquellos estudiantes que consumieron alcohol en el mismo periodo (últimos 30 días), la realización de *binge drinking* aumenta hasta un 59,5%, siendo de un 70,8% tratándose de estudiantes de PCPI (ver tabla 18).

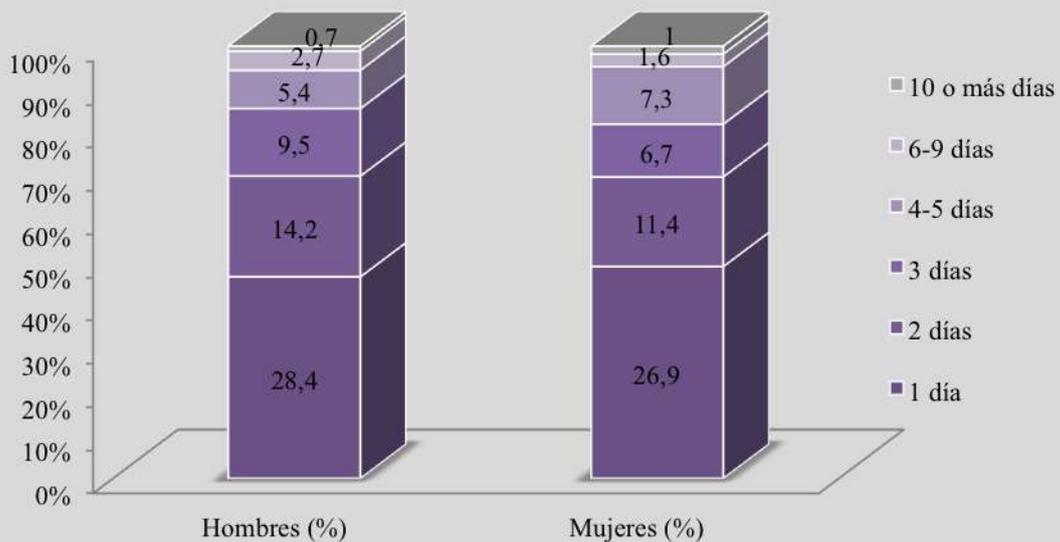
Figura 20. Porcentaje de estudiantes que realizaron *binge drinking* en el último mes. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La mayoría de los estudiantes que realizaron esta práctica en los 30 días anteriores a la realización de la encuesta señaló haberlo hecho solo 1 día (ver figura 21).

Figura 21. N° de días que realizaron *binge drinking* en los últimos 30 días (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Borracheras.

El efecto más habitual que produce la ingesta de alcohol son las borracheras. El 39,4% de los/as estudiantes entrevistados manifestaron haberse emborrachado alguna vez en su vida, bajando a un 16,9% la prevalencia de haberlo hecho en los últimos 30 días. Entre aquellos estudiantes que consumieron alcohol en ese último periodo, el 35,9% declararon haberse emborrachado. Siendo ligeramente superior el porcentaje de mujeres que dice haberse emborrachado en ese mismo periodo (ver tabla 19).

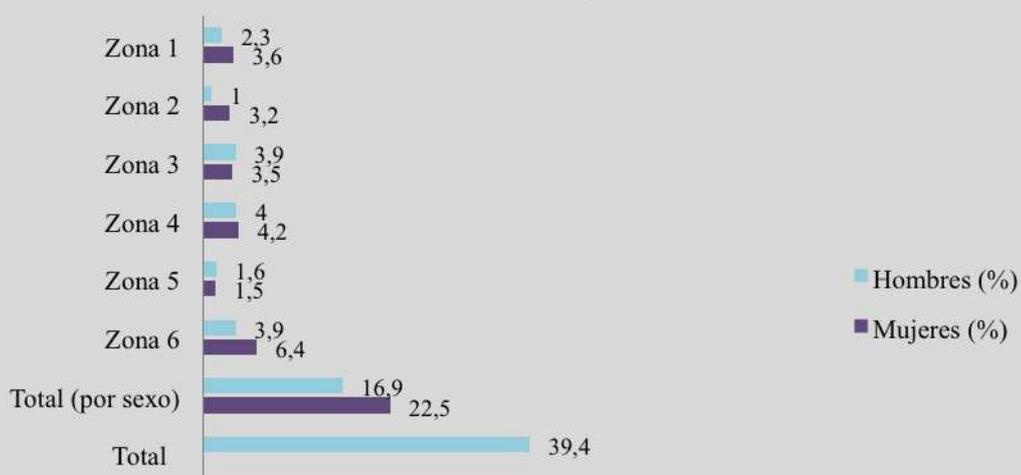
Tabla 19. Prevalencias de borracheras entre los estudiantes de 4º de ESO según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total	PCPI
Borracheras alguna vez	35,7	43,1	39,4	53,8
Borracheras últimos 12 meses	27,4	33,1	30,3	34,6
Borracheras últimos 30 días	14,9	18,8	16,9	30,8
Prevalencia borracheras en últimos 30 días entre los que han consumido alcohol en ese mismo período	35,7	36,0	35,9	55,6

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Entre los/as estudiantes de PCPI más de la mitad de los encuestados declaró haberse emborrachado alguna vez en su vida (53,8%), reduciéndose a un 30,8% los que se emborracharon los 30 días previos a la realización del cuestionario (ver tabla 19).

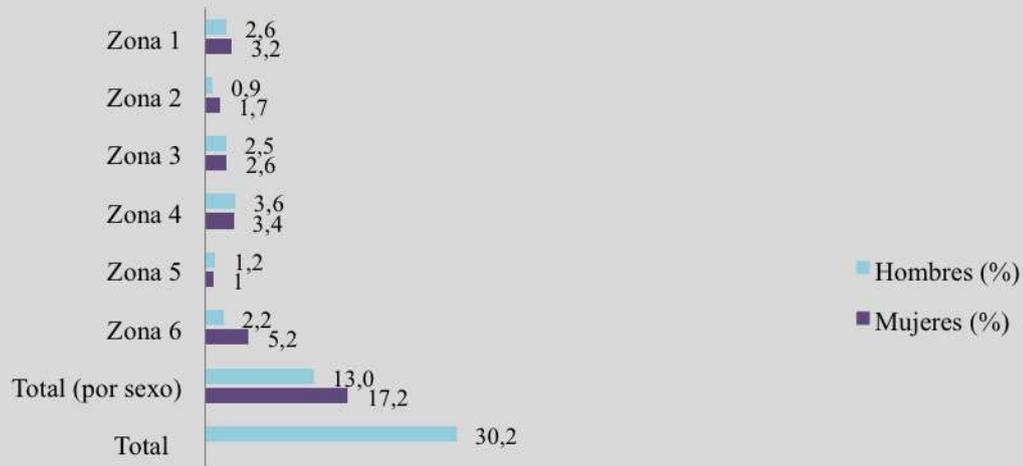
Figura 22. Porcentaje de estudiantes que se han emborrachado alguna vez en su vida. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

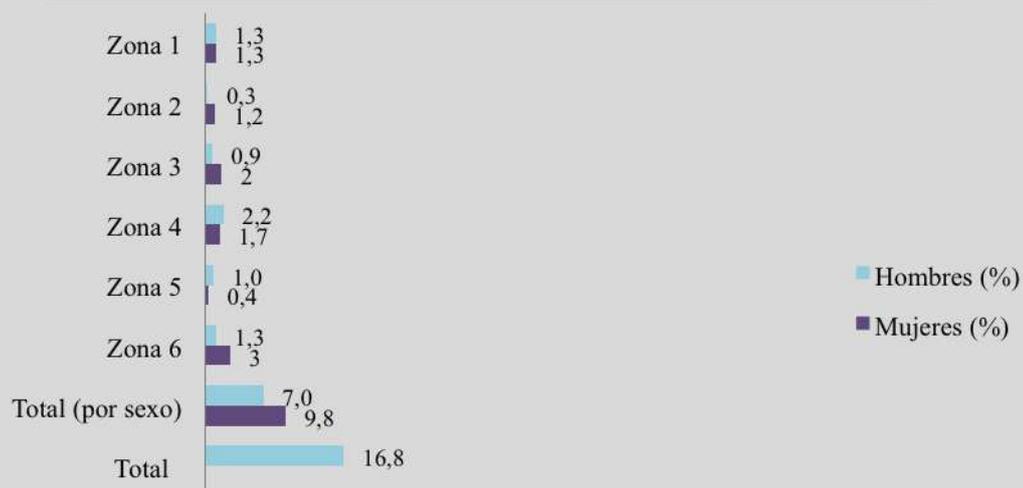
El análisis por zonas, muestra que donde se produjo un mayor número de borracheras fueron en las zonas 3, 4 y 6. siendo éstas donde se produjo un mayor consumo de bebidas alcohólicas (ver figuras 22, 23 y 24).

Figura 23. Porcentaje de estudiantes que se han emborrachado en los últimos 12 meses. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 24. Porcentaje de estudiantes que se han emborrachado en los últimos 30 días. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

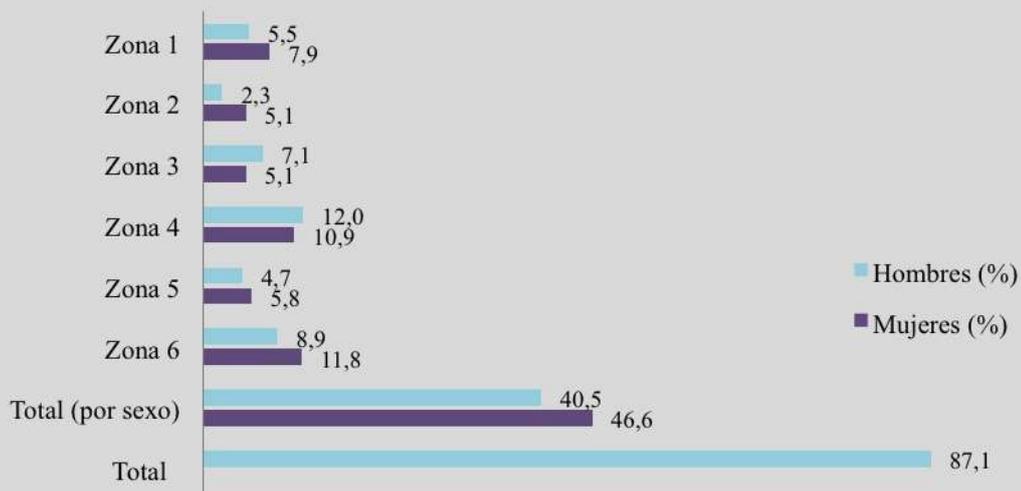
Disponibilidad percibida.

En 2014 la percepción de los/as estudiantes sobre la disponibilidad para conseguir alcohol fue alta. El 87,1% de los/as alumnos/as consideró que es fácil o muy fácil conseguir alcohol. El porcentaje se eleva todavía más si consideramos sólo a los estudiantes que han consumido alcohol en algún periodo de su vida (94,4% alguna vez en su vida; 95,7% últimos 12 meses; 96% últimos 30 días). En aquellos encuestados que manifiestan hacer un uso abusivo del alcohol cabe destacar que el 99,1% de los/as estudiantes que manifestaron haberse emborrachado recientemente (últimos 30 días), percibió que le sería fácil o muy fácil conseguir bebidas alcohólicas (ver tabla 20).

Por genero, existe igualdad entre los hombres y mujeres en la percepción para conseguir alcohol.

Si nos fijamos en las zonas donde más se percibió la facilidad de conseguir esta sustancia, se observa que en las zonas donde más se consumió alcohol son también las que manifestaron que les sería fácil o muy fácil conseguir bebidas alcohólicas (ver figura 25).

Figura 25. Porcentaje de estudiantes que consideran fácil o muy fácil conseguir alcohol. Alicante, 2014



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 20. Correlación entre las 3 temporalidades de consumo (Alguna vez; 12 meses; últimos 30 días), episodios de *binge drinking* (últimos 30 días), borrachera (últimos 30 días) y facilidad para conseguir alcohol. Alicante, 2014.

	Consumo de alcohol (alguna vez)	Consumo últimos 12 meses	Consumo últimos 30 días	<i>Binge drinking</i> (últimos 30 días)	Borrachera (últimos 30 días)	Facilidad para conseguir alcohol
Consumo de alcohol (alguna vez)	100	94,6	68,3	40,7	25,6	94,4
Consumo últimos 12 meses	94,6	100	72,5	57,8	25,6	95,7
Consumo últimos 30 días	68,3	72,5	100	59,4	35,6	96
<i>Binge drinking</i> (últimos 30 días)	40,7	57,8	59,4	100	82,7	96,4
Borrachera (últimos 30 días)	25,6	25,6	35,6	82,7	100	99,1
Facilidad para conseguir alcohol	94,4	95,7	96	96,4	99,1	100

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Lugares de compra, consumo y modos de acceso.

En 2014 el lugar más usado por los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, para conseguir bebidas alcohólicas fueron los supermercados e hipermercados (37%), las discotecas con una prevalencia del 27,4%, seguido de los bares y pubs (26,8%), el domicilio de otros (14,1%) y el domicilio propio (7,3%). Cuando se trata de consumir bebidas alcohólicas, el 31,2% de los/as alumnos/as declararon consumirlo en domicilio propio o de otros, el 30,9 en discotecas, el 28,6 en bares o pubs, y un porcentaje más reducido (26,4%) en espacios públicos abiertos (ver tabla 21).

Tabla 21. Porcentaje de estudiantes que han conseguido y/o consumido alcohol (últimos 30 días) en diferentes lugares.

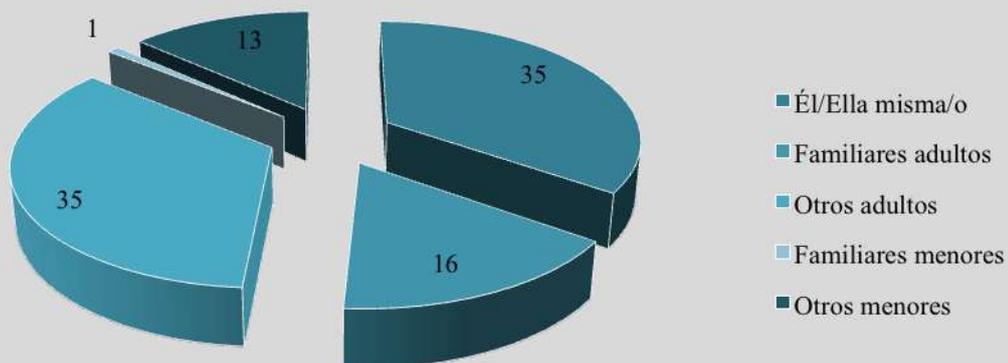
	Conseguido	Consumido
Bares o pubs	26,8	28,6
Discotecas	27,4	30,9
Domicilio (de otros o propio)	21,4	31,2
Supermercados e hipermercados	37,0	---
Espacios públicos abiertos (calles, parques, playas)	---	26,4

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Modos de conseguir alcohol.

La forma mayoritaria en que los/as estudiantes señalaron conseguir bebidas alcohólicas es a través de ella/él misma/o y a través de otros adultos, ambas con una prevalencia del 35%. Le siguieron a través de familiares adultos con una prevalencia del 16%, y a través de otros menores de edad, con una prevalencia del 13% (ver figura 26).

Figura 26. Modos para conseguir o consumir alcohol (últimos 30 días). Alicante, 2014.



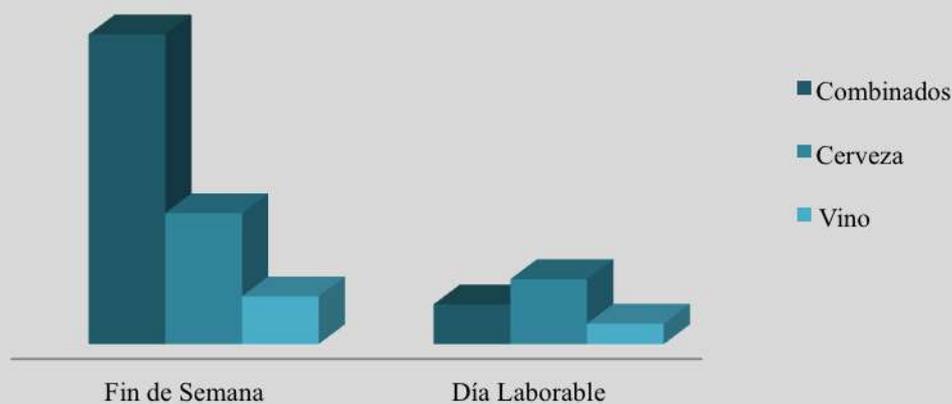
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tipo de bebidas y volumen de alcohol consumido.

En 2014 los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, consumieron mayoritariamente bebidas alcohólicas durante el fin de semana. De éstas, la bebida más consumida durante el fin de semana fue, con diferencia, los combinados o “*cubatas*”. A continuación se situó la cerveza, seguida, en menor medida, del vino (ver figura 27).

En cambio, los días laborales, la bebida más consumida fue la cerveza, seguida en menor proporción por los combinados y el vino (ver figura 27).

Figura 27. Bebidas más consumidas por día de la semana (últimos 30 días). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Diferencias consumo de alcohol en días laborales y fin de semana.

En 2014 el consumo de bebidas alcohólicas en los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, se produjo mayoritariamente los fines de semana. El tipo de bebidas alcohólicas que más consumieron en este periodo son los combinados (39,2%), licores fuertes (20,6%), cerveza (16,8%), y licores de frutas (15,2%). Hay que señalar que la prevalencia del consumo habitual de alcohol (todos los días de viernes a domingo) fue muy baja. Tan solo el 4,0% de los/as alumnos/as manifestó haber consumido combinados todos los días en fin de semana (ver tabla 22).

Del consumo registrado en días laborales, la bebida alcohólica más usada fue la cerveza o sidra, con una prevalencia del 8,3% de los/as estudiantes. Hay que destacar

que ningún alumno/a entrevistado consumió bebidas alcohólicas frecuentemente los días laborables, es decir, (todos los días de lunes a jueves) (ver tabla 22).

Tabla 22. Prevalencia de consumo de los distintos tipos de bebidas alcohólicas en días laborables y fines de semana durante los 30 días previos a la encuesta entre estudiantes de 4º de ESO, según sexo. Alicante, 2014

Consumo en días laborables (algún día de lunes a jueves en los últimos 30 días).

	Hombres	Mujeres	Total
Vino/ Champán/ Cava	3,7	1,7	2,6
Cerveza/ Sidra	9,8	7,0	8,3
Aperitivos/ Vermut	4,0	0,0	2,0
Combinados/ Cubata	6,1	4,2	5,1
Licores de frutas	3,4	2,0	2,7
Licores fuertes	3,7	2,2	2,9

Todos los días de lunes a jueves en los últimos 30 días

	Hombres	Mujeres	Total
Vino/ Champán/ Cava	0,0	0,0	0,0
Cerveza/ Sidra	0,0	0,0	0,0
Aperitivos/ Vermut	0,0	0,0	0,0
Combinados/ Cubata	0,0	0,0	0,0
Licores de frutas	0,0	0,0	0,0
Licores fuertes	0,0	0,0	0,0
Consumo en fines de semana	0,0	0,0	0,0

Algún día de viernes a domingo en los últimos 30 días

	Hombres	Mujeres	Total
Vino/ Champán/ Cava	5,2	7,0	6,1
Cerveza/ Sidra	16,2	17,4	16,8
Aperitivos/ Vermut	5,5	2,8	4,2
Combinados/ Cubata	33,5	44,5	39,2
Licores de frutas	14,3	16,0	15,2
Licores fuertes	18,3	22,7	20,6

Todos los días de viernes a domingo en los últimos 30 días

	Hombres	Mujeres	Total
Vino/ Champán/ Cava	0,0	0,0	0,0
Cerveza/ Sidra	3,4	3,1	3,2
Aperitivos/ Vermut	0,6	0,0	0,3
Combinados/ Cubata	2,7	5,3	4,0
Licores de frutas	1,5	0,8	1,2
Licores fuertes	1,2	1,7	1,5

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Existen algunas diferencias entre el hábito de consumo entre hombres y mujeres. De esta forma, las mujeres consumieron menos bebidas alcohólicas que los hombres los días laborables. Tendencia que se invierte si observamos el consumo de bebidas alcohólicas en fin de semana, pasando a ser un consumo ligeramente superior el de las mujeres respecto a los hombres (ver tabla 22).

Edades de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas.

La media de edad en el que los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante (2014), iniciaron el consumo de alcohol se situó en torno a los 14 años. Siendo cerca de los 15 años la edad media en el que los/as estudiantes iniciaron el consumo semanal de alcohol. La edad media en la que los/as estudiantes manifestaron haber tenido su primera borrachera fue de 14,5 años, aumentando ligeramente en las mujeres (ver figuras 28, 29 y 30).

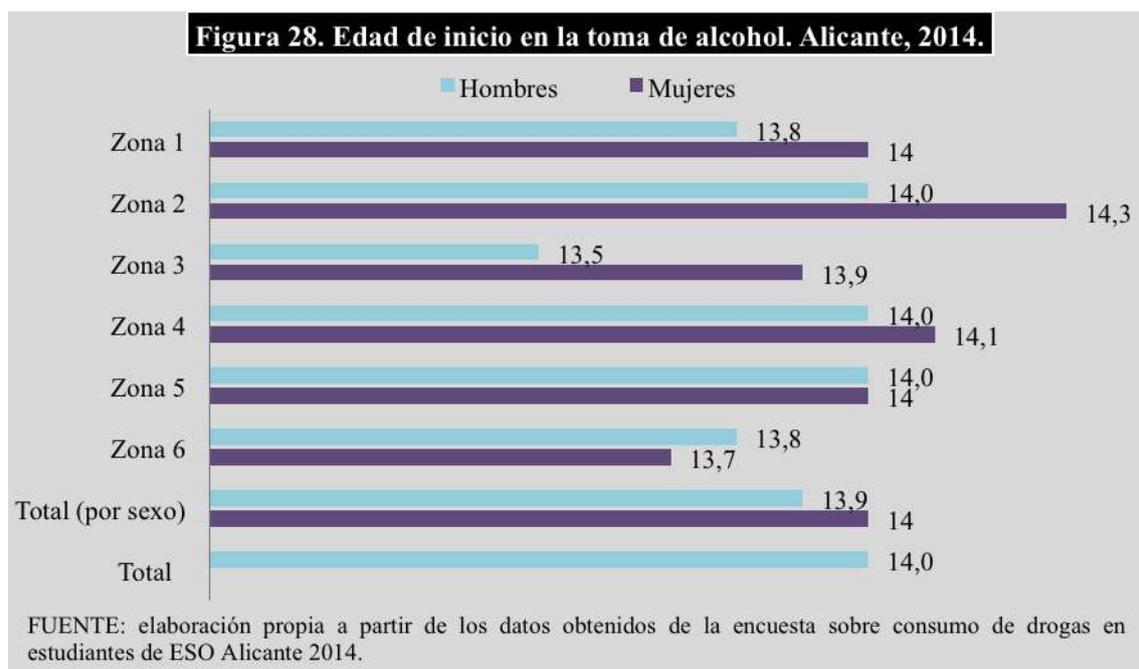


Figura 29. Edad de inicio toma de alcohol semanal. Alicante, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

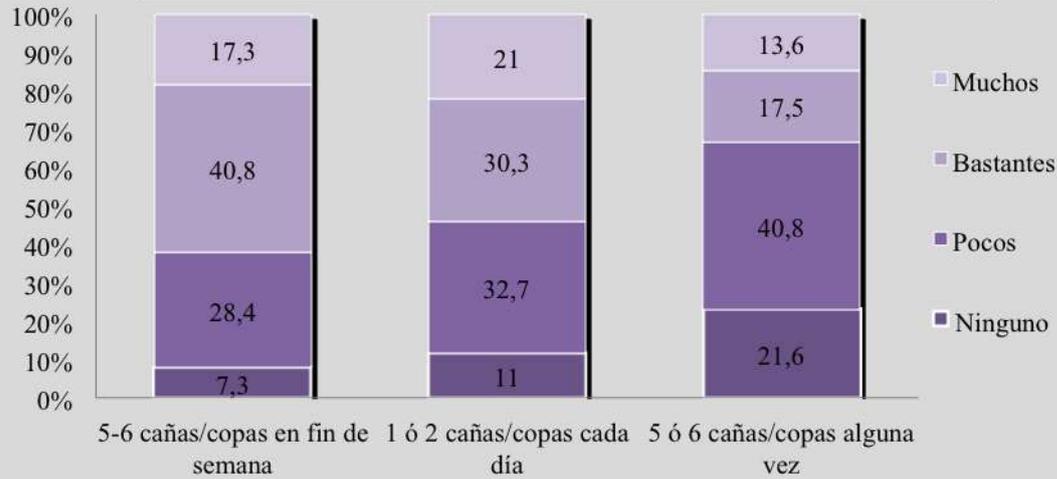
Figura 30. Edad de la primera borrachera. Alicante, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Riesgos percibidos del consumo de alcohol.

La mayoría de los/as estudiantes (58,1%) opinaron que beber 5 ó 6 cañas o copas en fin de semana puede causar bastantes o muchos problemas de salud. Tendencia que se invierte si esta acción se realizara esporádicamente, de esta manera el 62,4% opinó que beber 5 ó 6 cañas o copas alguna vez causaría ninguno o pocos problemas de salud (ver figura 31).

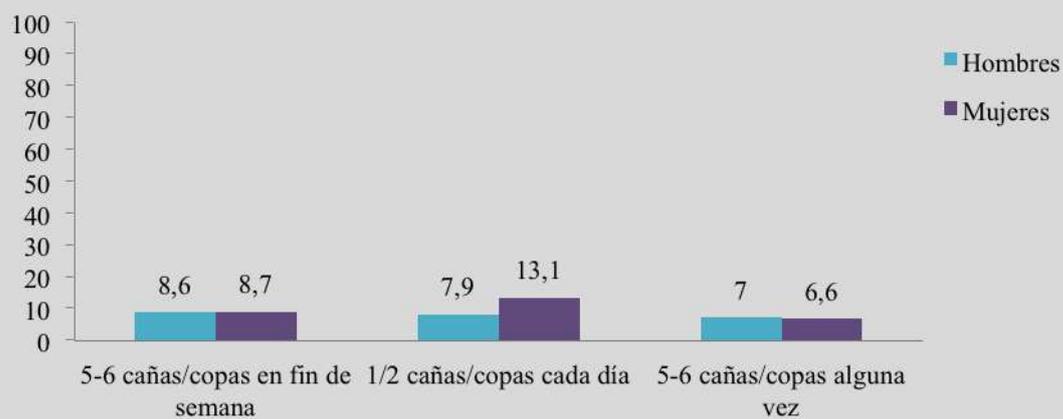
Figura 31. Porcentaje de estudiantes que perciben ninguno, pocos, bastantes o muchos riesgo de salud por consumir alcohol. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Como muestra la siguiente figura, el porcentaje de estudiantes que opinó que beber 5 ó 6 cañas o copas en fin de semana es una conducta muy problemática es del 17,3% (8,6% hombres; 8,7% mujeres), siendo del 21,0% (7,9% hombres; 13,1 mujeres) los/as estudiantes que opinaron que 1 ó 2 cañas o copas cada día es una conducta muy problemática. En cambio, el 13,6% (7% hombres; 6,6 mujeres) opinó que beber 5 ó 6 cañas o copas alguna vez sería una conducta muy problemática para la salud.

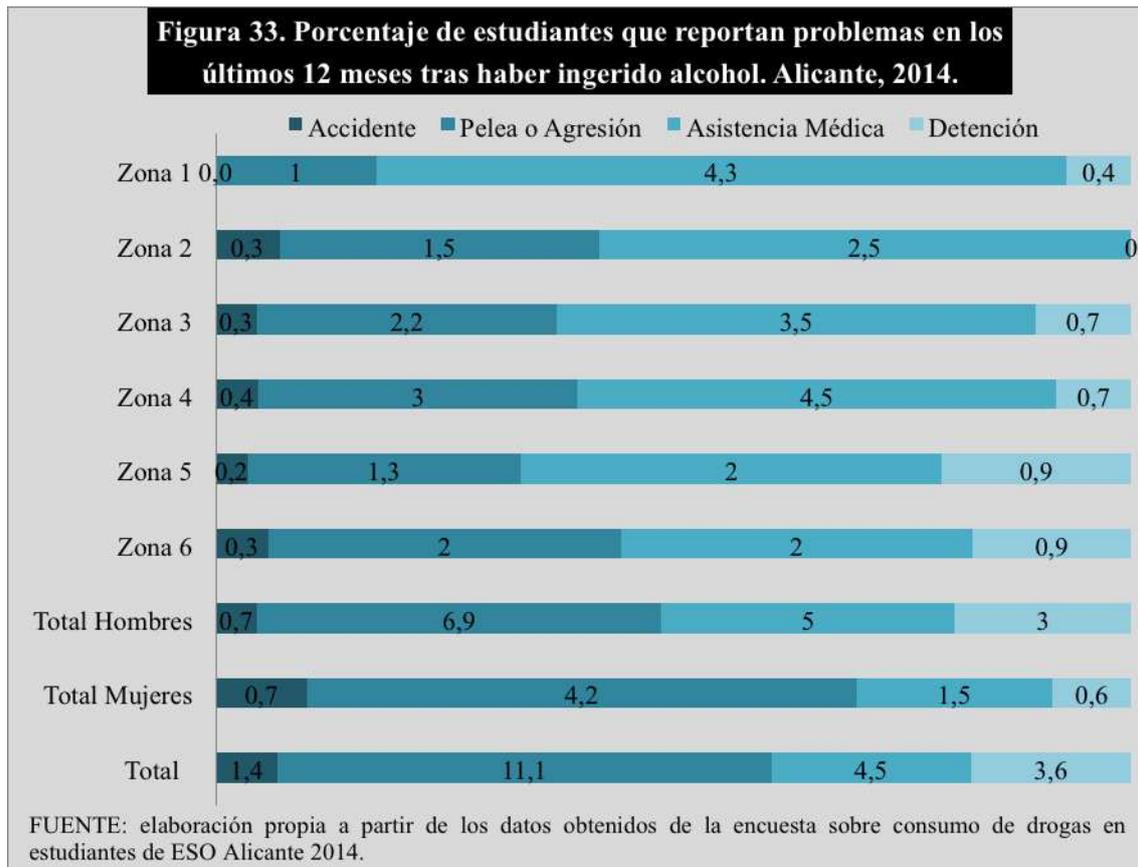
Figura 32. Porcentaje de estudiantes que consideran estas conductas muy problemáticas. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Problemas derivados del consumo de alcohol.

Entre los/as estudiantes que manifestaron haber tenido algún problema derivado por el consumo de alcohol, el mayor porcentaje (11,1%) fue por verse involucrado en peleas o agresiones. En menor medida, se situó aquellos que han tenido que requerir asistencia médica (4,5%), o les han detenido (3,6%). El menor porcentaje (1,4%) fue por causa de accidentes (ver figura 33).



Por ello, si se considera la frecuencia de consumo de alcohol, se observó que los/as estudiantes que se habían emborrachado en los últimos 30 días previos a la realización de la encuesta, fueron los que más experiencias problemáticas habían tenido. El 18,1% de los estudiantes que se habían emborrachado tuvieron problemas derivados de ese consumo. El 14,8% de los estudiantes que hicieron *binge drinking* tuvieron problemas derivados del consumo de alcohol. Y el 10,8% de los estudiantes que bebieron en los 30 días previos a la realización de la encuesta, tuvieron alguna problemática causada por este consumo (ver tabla 23).

Tabla 23. Correlación entre prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, de borracheras (últimos 30 días), de *binge drinking* (últimos 30 días), percepción del riesgo y experiencias problemáticas en consumo entre estudiantes de 4 ° de la ESO. Alicante, 2014.

	Consumo alcohol en los últimos 30 días	Borrachera (últimos 30 días)	<i>Binge drinking</i> (últimos 30 días)	Percepción de riesgo del consumo	Experiencias problemáticas en consumo
Consumo alcohol en los últimos 30 días	100	35,6	59,4	48,8	10,8
Borrachera (últimos 30 días)	35,6	100	82,7	46,5	18,1
<i>Binge drinking</i> (últimos 30 días)	59,4	82,7	100	42,1	14,8
Percepción de riesgo del consumo	48,8	46,5	42,1	100	0,5
Experiencias problemáticas en consumo	10,8	18,1	14,8	0,5	100

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En cuanto a la percepción que tienen los/as estudiantes del consumo de bebidas alcohólicas de sus padres, la mayoría de los alumnos (53,5%) declaró que su padre no ha bebido o ha bebido algún día aislado, porcentaje que aumenta hasta un 72,0% si se les pregunta por las madres. Tan solo el 0,9% de los/as estudiantes manifestó que su padre ha abusado del alcohol todos o casi todos los días, porcentaje que se reduce al 0,3% en el caso de las madres (ver tabla 24).

Tabla 24. Percepción de los estudiantes sobre el consumo de alcohol de sus padres (porcentajes). Alicante, 2014.

	Padre	Madre
No ha bebido	22,8	37,6
Ha bebido algún día aislado	30,7	34,4
Ha bebido solo los fines de semana	18,5	14,0
Ha bebido todos o casi todos los días moderadamente	16,2	8,9
Ha abusado del alcohol todos o casi todo los días	0,9	0,3

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Psicofármacos.

Se considera psicofármaco a toda aquella sustancia que altera el sistema nervioso del individuo generando trastornos en su comportamiento. Para este estudio se ha considerado los hipnosedantes, cuyo consumo se obtiene sumando el consumo de tranquilizantes (pastillas para calmar los nervios o la ansiedad) y/o somníferos (pastillas para dormir). Haciendo distinción entre los obtenidos por prescripción médica y los que se consumen sin receta.

En 2014, el 21,8% de los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante declaró haber tomado hipnosedantes (14,1% eran con prescripción; 7,7% sin receta médica) alguna vez en su vida. El uso de esta sustancia se redujo hasta el 7,1% (4,2% con prescripción; 2,9 sin receta) si consideramos el marco temporal de los últimos 30 días. Se observó un menor uso de los hipnosedantes sin receta, el 97,0% de los encuestados declara no haber hecho uso de ellos en los últimos 30 días (ver tabla 25).

En cuanto a las diferencias de uso de esta sustancia entre hombres y mujeres, los hombres, por lo general, hicieron un consumo menor de los hipnosedantes. La edad media de inicio del consumo de esta sustancia fue de 14,4 años (ver tabla 25).

Por otra parte, el consumo de este tipo de sustancias entre los/as estudiantes de PCPI es ligeramente inferior al del resto de alumnos, a excepción de los hipnosedantes con receta médica. De esta forma, el 15,4% de los estudiantes declaró haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. Reduciéndose el consumo a un 3,8% si se les pregunta en los últimos 12 meses, y manteniéndose dicho consumo en los últimos 30 días (ver tabla 25).

Frecuencias de consumo.

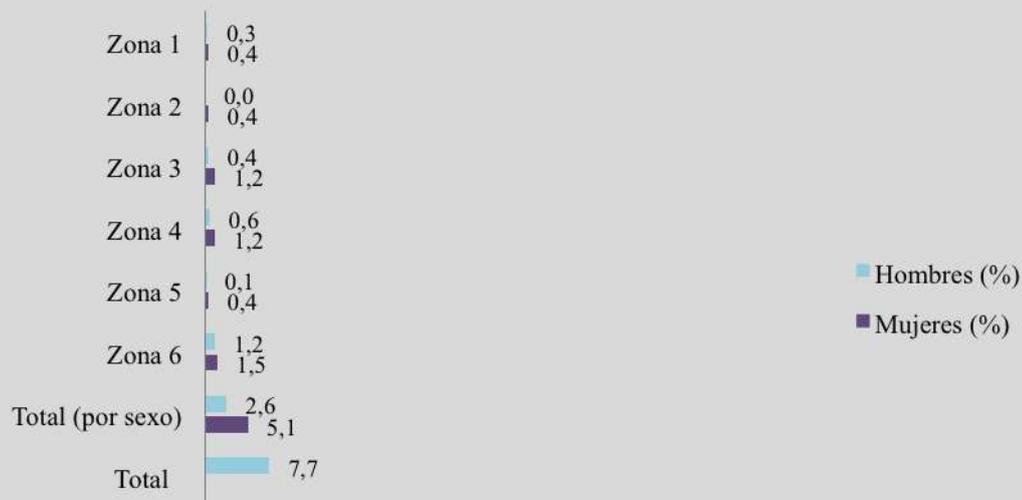
De forma mayoritaria, los/as estudiantes (97,5% hombres; 96,6% mujeres) declararon no haber tomado nunca esta sustancia en los 30 días previos a la realización de la encuesta. El 1,6% de los hombres y el 2,2% de las mujeres, declararon que consumieron esta sustancia 1 ó 2 días dentro de los 30 días previos a la encuesta. El resto (0,9% hombres; 1,2% mujeres), lo hicieron con una frecuencia superior a los 2 días durante el mismo periodo. (ver tabla 25).

En cambio, tal como muestra la tabla 25, el 96,2% de los estudiantes de PCPI, declararon no hacer uso de esta sustancia. Los que sí la consumieron (3,8%) declararon hacerlo entre 1 y 5 días.

Tabla 25. Características generales del consumo de psicofármacos entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total	PCPI
Prevalencia uso hipnosedantes con/sin receta alguna vez en la vida	16,5	26,9	21,8	15,4
Prevalencia uso hipnosedantes con receta alguna vez en la vida	11,0	17,1	14,1	15,4
Prevalencia uso hipnosedantes sin receta alguna vez en la vida	5,5	9,8	7,7	5,8
Edad media al inicio del consumo de hipnosedantes (años)	14,2	14,3	14,4	16,0
Prevalencia uso de hipnosedantes sin receta últimos 12 meses	3,7	7,3	5,4	3,8
Prevalencia uso hipnosedantes sin receta en últimos 30 días	2,4	3,4	2,9	3,8
Frecuencia uso hipnosedantes sin receta en últimos 30 días				
Nunca	97,5	96,6	97	96,2
1 a 2 días	1,6	2,2	1,9	1,9
3 a 5 días	0,0	0,6	0,3	1,9
6 a 9 días	0,0	0,3	0,1	0,0
10 a 19 días	0,3	0,3	0,3	0,0
20 a 39 días	0,3	0,0	0,1	0,0
40 o más	0,3	0,0	0,1	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 34. Porcentaje de estudiantes que han consumido psicofármacos sin receta alguna vez en su vida. Alicante, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 35. Porcentaje de estudiantes que han consumido psicofármacos sin receta en los últimos 12 meses. Alicante, 2014.



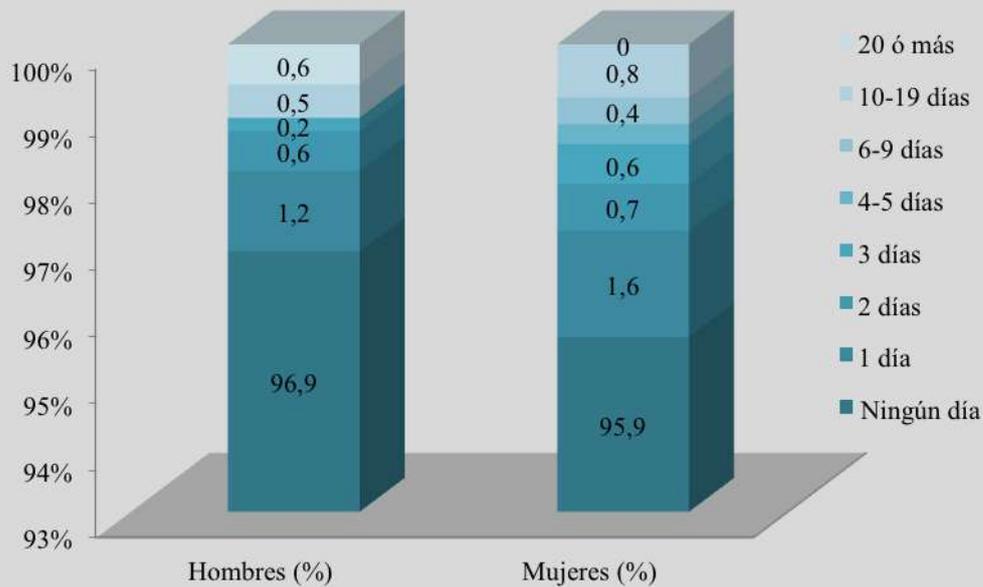
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 36. Porcentaje de estudiantes que han consumido psicofármacos sin receta en los últimos 30 días. Alicante, 2014.



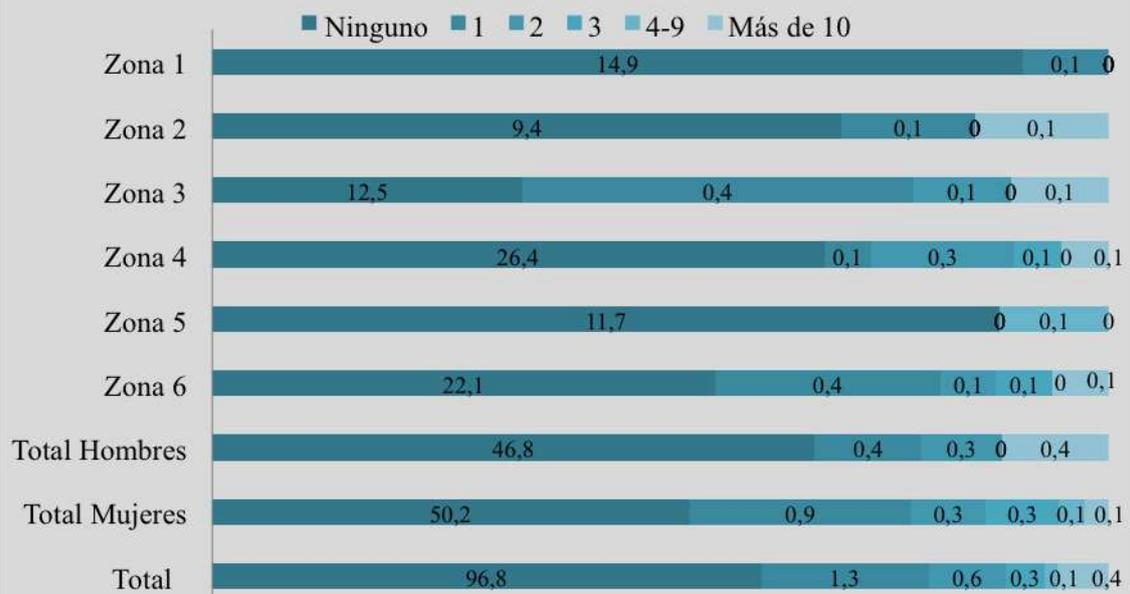
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 37. Frecuencia de consumo de psicofármacos en los últimos 30 días (nº de días). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 38. Porcentaje de consumo de psicofármacos en el último mes (nº de días). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de Cannabis.

El cannabis es la droga ilegal que más se consumió entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante en 2014. Casi un 25,0% afirmó haber consumido esta sustancia alguna vez en su vida, un 19,0% lo hizo en el último año, y un 12,0% en los 30 días previos a la realización de la encuesta (ver tabla 26).

Los datos obtenidos no mostraron diferencias significativas en la extensión del consumo de cannabis entre hombres y mujeres.

La edad media al inicio del consumo de esta sustancia fue de 14,6 años.

El consumo de esta sustancia en estudiantes de PCPI es superior al de resto de estudiantes. El 42,3% declaró haber consumido cannabis alguna vez en su vida, reduciéndose el consumo ligeramente en los últimos 12 meses (38,5%).

Tabla 26. Características generales del consumo de cannabis entre estudiantes de 4º de ESO y PCPI (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total	PCPI
Prevalencia consumo de cannabis alguna vez en la vida	25,3	24,7	24,9	42,3
Edad media al inicio del consumo de cannabis (años)	14,3	14,8	14,6	14,5
Prevalencia consumo de cannabis en los últimos 12 meses	19,5	18,5	19,0	38,5
Frecuencia uso cannabis en últimos 30 días				
Nunca	87,5	88,4	87,9	65,5
1 a 2 días	4,7	6,8	5,8	1,9
3 a 5 días	1,3	1,1	1,2	5,7
6 a 9 días	3,1	1,7	2,4	9,6
10 a 19 días	0,6	1,4	1,0	1,9
20 a 39 días	1,9	0,6	1,2	7,7
40 o más	0,9	0,0	0,4	7,7

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 39. Porcentaje de estudiantes que han consumido cannabis alguna vez en su vida. Alicante, 2014.

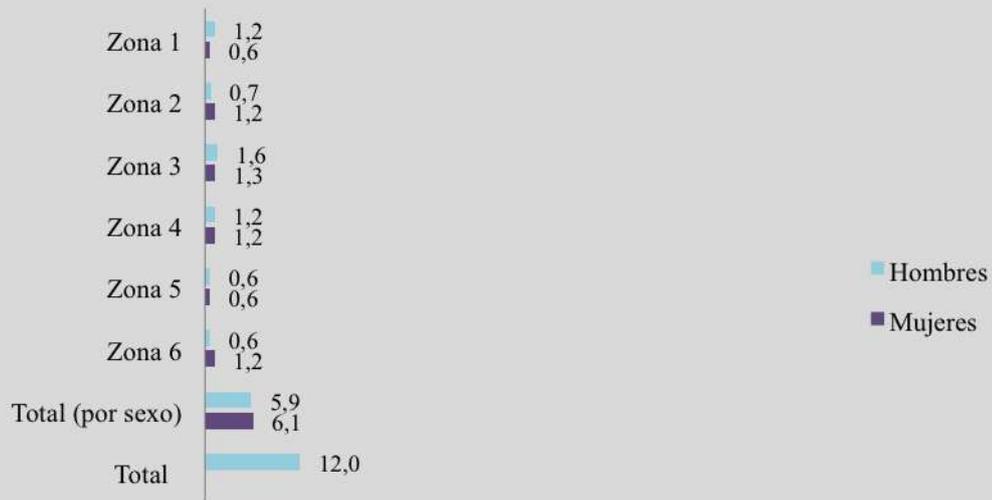


FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 40. Porcentaje de estudiantes que han consumido cannabis en los últimos 12 meses. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 41. Porcentaje de estudiantes que han consumido cannabis en los últimos 30 días. Alicante, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis).

La prevalencia del consumo del resto de sustancias contempladas en el cuestionario es muy exigua. Por esta razón se ha optado por presentar su consumo de manera agregada bajo la categoría “Sustancias Ilegales”. Esta categoría agrupa el resto de sustancias contempladas en el cuestionario a excepción del cannabis, que si bien es también una sustancia ilegal presenta una prevalencia y una extensión social en su uso que la distinguen del resto de sustancias. De esta forma, las sustancias agrupadas en esta categoría son: la cocaína (en polvo y formato base), el éxtasis, el GHB y el éxtasis líquido, las anfetaminas y los alucinógenos.

Con respecto al consumo de estas sustancias, denominadas coloquialmente drogas duras, además de su escasa extensión entre la muestra, cabe destacar la reducción de las frecuencias y porcentajes de consumo conforme se va acotando el lapso temporal de referencia. Así, se observa como los porcentajes de consumo de drogas duras en la franja temporal más reciente (30 últimos días) es mucho menor que si se atiende al consumo a lo largo de la vida de los/as encuestados/as. Esto estaría indicándonos la lejanía en el tiempo de estos consumos y el carácter experimental de los mismos. Además, las frecuencias de consumo por sustancia son, en el peor de los casos, de 1-2 días en la vida.

Por sexos, llama la atención, dentro de la baja prevalencia general, el hecho de que las mujeres presenten porcentajes de consumo ligeramente mayores que los hombres. Si bien, como hemos señalado lo exiguo de las frecuencias hacen los porcentajes de consumo muy sensibles a las variaciones.

Los/as estudiantes de PCPI, también presentan un bajo consumo, aunque presentan prevalencias superiores al resto de alumnos/as. Un 11,5% de estos alumnos consumieron algún tipo de estas sustancias alguna vez en su vida. Presentando un consumo inexistente si se les pregunta por el consumo en los últimos 30 días (ver tabla 28).

Tabla 27. Prevalencia de consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis). Alicante, 2014.

Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en su vida				
	Sí		No	
	%	n	%	n
Hombres	3,3	12	96,7	351
Mujeres	6,3	23	93,7	344
Total	4,8	35	95,2	696
Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en los últimos 12 meses				
	Sí		No	
	%	n	%	n
Hombres	1,9	7	98,1	355
Mujeres	6,3	23	93,7	344
Total	2,5	18	97,5	711
Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en los últimos 30 días				
	Sí		No	
	%	n	%	n
Hombres	0,6	2	99,4	360
Mujeres	1,4	5	98,6	361
Total	1,0	7	99,0	722

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

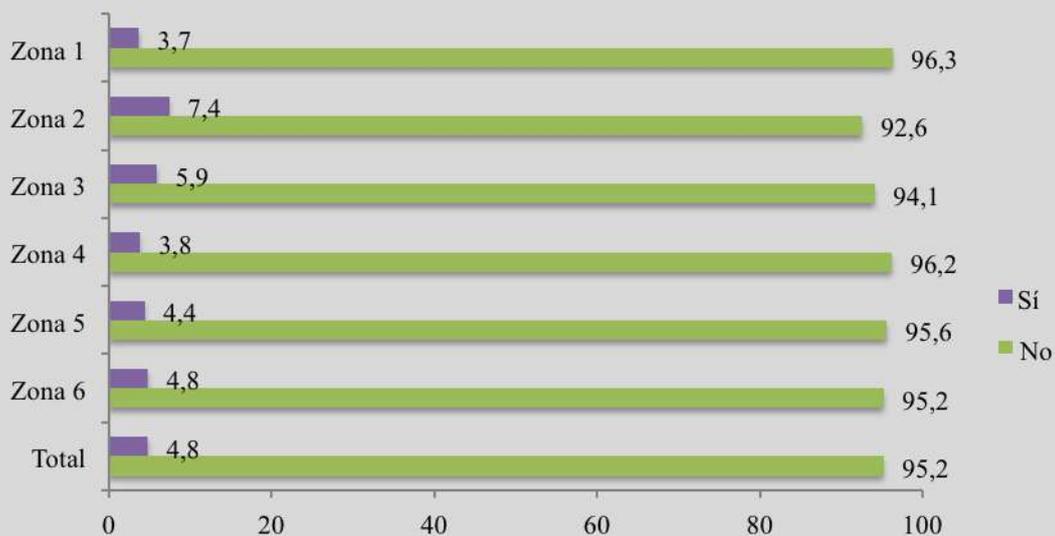
A continuación, se exponen tres gráficos (figuras 42, 43 y 44) que muestran las prevalencias de consumo por zonas de estudio para las tres franjas temporales contempladas en el cuestionario. El esquema descrito en el párrafo anterior se repite cuando analizamos el consumo de este tipo de sustancias por zona de estudio. La abstinencia es la categoría preponderante general también por zonas, mientras los porcentajes de consumo descienden conforme acotamos un lapso de tiempo más cercano al momento de cumplimentación del cuestionario.

Tabla 28. Prevalencia de consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis), en estudiantes de programas de (PCPI). Alicante, 2014.

Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en su vida				
	Sí		No	
	%	n	%	n
PCPI	11,5	6	88,5	46
Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en los últimos 12 meses				
	Sí		No	
	%	n	%	n
PCPI	5,8	3	94,2	49
Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en los últimos 30 días				
	Sí		No	
	%	n	%	n
PCPI	0,0	0	100	52

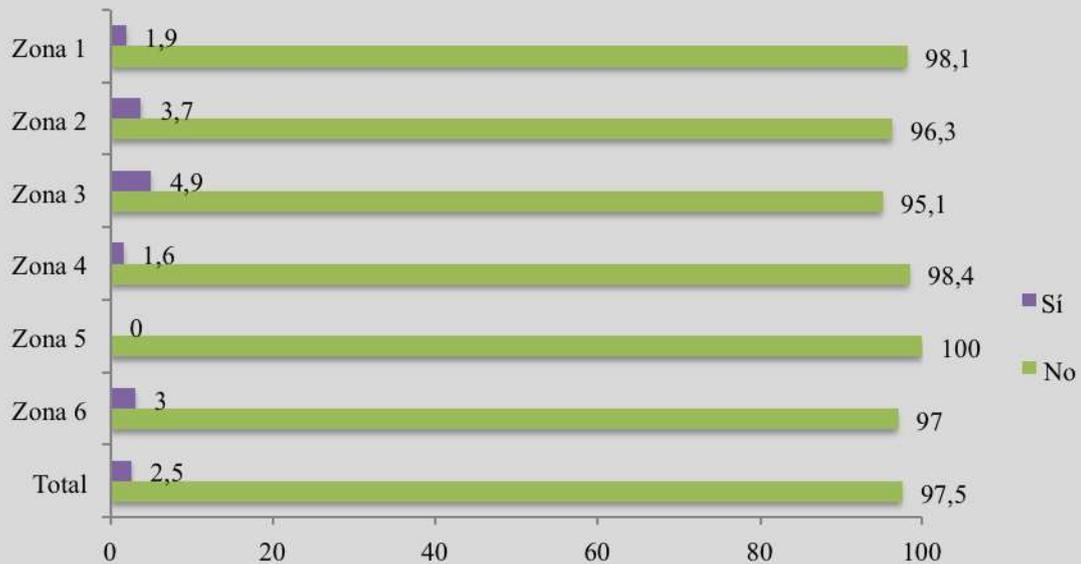
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 42. Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en tu vida (Sí/No). Alicante, 2014.



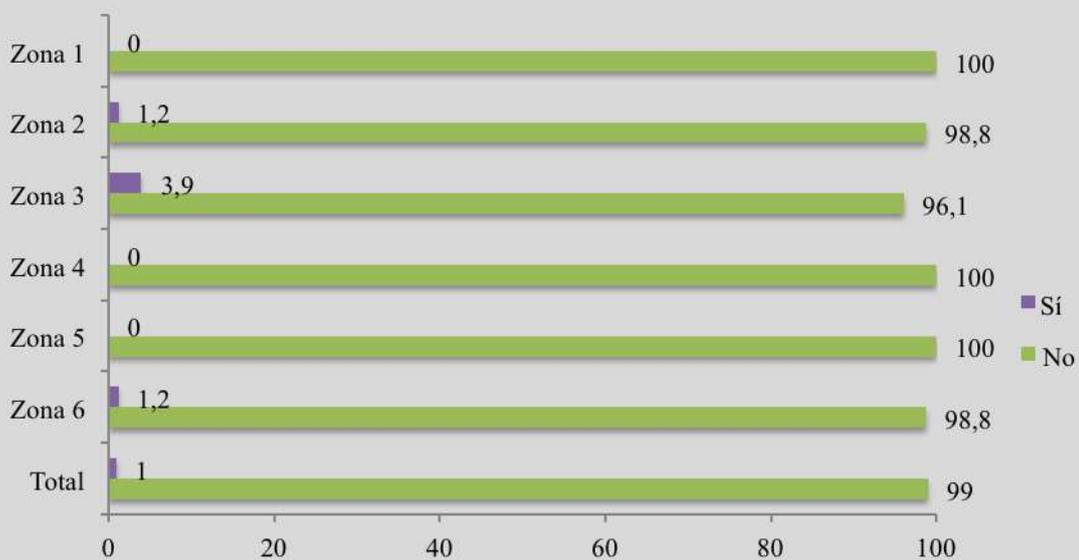
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 43. Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en los últimos 12 meses. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 44. Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en los últimos 30 días. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de Cocaína (General).

En 2014, el consumo de cocaína entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante fue muy bajo. Como se muestra en la tabla 29, el 1,3% declaró haberla consumido alguna vez en su vida, el 0,9% en el último año, y el 0,3% en los últimos 30 días.

La edad media de inicio del consumo de esta sustancia se situó en los 14,9 años.

No se aprecian diferencias significativas entre hombres y mujeres en el uso de esta sustancia.

En cuanto a la frecuencia de uso, entre los que consumieron cocaína en los 30 días previos a la realización de la encuesta, lo hicieron de manera esporádica (1 a 2 días).

Tabla 29. Características generales del consumo de cocaína (polvo o base) entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Prevalencia consumo de cocaína (polvo o base) alguna vez en la vida	0,6	1,9	1,3
Edad media al inicio del consumo de cocaína (polvo o base) (años)	14,4	15,4	14,9
Prevalencia consumo de cocaína (polvo o base) en los últimos 12 meses	0,6	1,1	0,9
Frecuencia uso cocaína (polvo o base) en últimos 30 días			
Nunca	99,8	99,6	99,7
1 a 2 días	0,2	0,4	0,3
3 a 5 días	0,0	0,0	0,0
6 a 9 días	0,0	0,0	0,0
10 a 19 días	0,0	0,0	0,0
20 a 29 días	0,0	0,0	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de Cocaína base.

En el estudio se hizo distinción entre las dos clases de cocaína (polvo y base). En cuanto al consumo de cocaína base (*crack*), las prevalencias fueron de 0,8% para los que consumieron esta sustancia alguna vez en su vida, de 0,5% en los últimos 12 meses, y de 0,3% en los últimos 30 días.

La edad media al inicio del consumo fue a los 15 años, siendo un poco superior en las mujeres (15,7 años) que en los hombres (14,3 años).

Tabla 30. Características generales del consumo de cocaína base entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Prevalencia consumo de cocaína base alguna vez en la vida	0,3	1,1	0,8
Edad media al inicio del consumo de cocaína base (años)	14,3	15,7	15,0
Prevalencia consumo de cocaína base en los últimos 12 meses	0,3	0,6	0,5
Frecuencia uso cocaína base en últimos 30 días			
Nunca	99,7	99,7	99,7
1 a 2 días	0,3	0,3	0,3
3 a 5 días	0,0	0,0	0,0
6 a 9 días	0,0	0,0	0,0
10 a 19 días	0,0	0,0	0,0
20 a 29 días	0,0	0,0	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de Cocaína en polvo.

Entre las dos clases de cocaína analizadas, la más consumida entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria en Alicante fue la cocaína en polvo. El 1,3% declaró haberla consumido alguna vez en la vida, el 0,6% lo hizo en los últimos 12 meses, y el 0,3% en los últimos 30 días.

La edad media al inicio del consumo de esta sustancia se situó en torno a los 15 años.

Tabla 31. Características generales del consumo de cocaína en polvo entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Prevalencia consumo de cocaína en polvo alguna vez en la vida	0,6	2,0	1,3
Edad media al inicio del consumo de cocaína en polvo (años)	14,5	15,2	14,9
Prevalencia consumo de cocaína en polvo en los últimos 12 meses	0,3	0,8	0,6
Frecuencia uso cocaína en polvo en últimos 30 días			
Nunca	100	99,4	99,7
1 a 2 días	0,0	0,6	0,3
3 a 5 días	0,0	0,0	0,0
6 a 9 días	0,0	0,0	0,0
10 a 19 días	0,0	0,0	0,0
20 a 29 días	0,0	0,0	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo GHB o Éxtasis líquido.

En 2014, de todas las sustancias analizadas en el estudio, el GHB o éxtasis líquido fue la menos consumida, de hecho, tan solo un 0,3% de los/as estudiantes declaró haberla consumido alguna vez en su vida, el 0,2% en los últimos 12 meses y ningún estudiante la consumió en los 30 días anteriores a la realización de la encuesta.

La edad media a la que se consumió esta sustancia fue de 16 años.

Tabla 32. Características generales del consumo de éxtasis líquido entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Prevalencia consumo de éxtasis líquido alguna vez en la vida	0,0	0,3	0,3
Edad media al inicio del consumo de éxtasis líquido (años)	0,0	16,0	16,0
Prevalencia consumo de éxtasis líquido en los últimos 12 meses	0,0	0,2	0,2
Frecuencia uso éxtasis líquido en últimos 30 días			
Nunca	0,0	0,0	0,0
1 a 2 días	0,0	0,0	0,0
3 a 5 días	0,0	0,0	0,0
6 a 9 días	0,0	0,0	0,0
10 a 19 días	0,0	0,0	0,0
20 a 29 días	0,0	0,0	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de Éxtasis.

En los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, el consumo de éxtasis en 2014 no estuvo muy extendido. El 1,7% manifestó haber consumido esta sustancia alguna vez en su vida, el 0,9% lo hizo en los últimos 12 meses, y el 0,3% en los últimos 30 días.

La edad media al inicio del consumo de dicha sustancia, se situó en torno a los 15 años, siendo un poco superior en las mujeres (15,5 años).

Entre los que consumieron éxtasis en los 30 días anteriores al pase del cuestionario, lo hicieron de manera esporádica (1 a 2 días).

Tabla 33. Características generales del consumo de Éxtasis entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Prevalencia consumo de éxtasis alguna vez en la vida	0,6	2,8	1,7
Edad media al inicio del consumo de éxtasis (años)	15,0	15,5	15,4
Prevalencia consumo de éxtasis en los últimos 12 meses	0,6	1,1	0,9
Frecuencia uso éxtasis en últimos 30 días			
Nunca	99,7	99,7	99,7
1 a 2 días	0,3	0,3	0,3
3 a 5 días	0,0	0,0	0,0
6 a 9 días	0,0	0,0	0,0
10 a 19 días	0,0	0,0	0,0
20 a 29 días	0,0	0,0	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de Anfetaminas.

En 2014, la prevalencia del uso de esta sustancia entre la población objeto de estudio fue de 0,9% alguna vez en su vida, un 0,5% en los 12 últimos meses a la realización de la encuesta y no hubo consumo en los últimos 30 días, lo que la situó como la sustancia menos consumida.

La edad media al inicio del consumo fue de cerca de los 16 años.

Tabla 34. Características generales del consumo de Anfetaminas/Speed entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Prevalencia consumo de Anfetaminas/Speed alguna vez en la vida	0,3	1,4	0,9
Edad media al inicio del consumo de Anfetaminas/Speed (años)	15,5	16,0	15,9
Prevalencia consumo de Anfetaminas/Speed en los últimos 12 meses	0,3	0,6	0,5
Frecuencia uso Anfetaminas/Speed en últimos 30 días			
Nunca	100	100	100
1 a 2 días	0,0	0,0	0,0
3 a 5 días	0,0	0,0	0,0
6 a 9 días	0,0	0,0	0,0
10 a 19 días	0,0	0,0	0,0
20 a 29 días	0,0	0,0	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de Alucinógenos.

Entre las sustancias ilegales analizadas en 2014, los alucinógenos fue la sustancia más consumida entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante. El 2,7% declaró consumirla alguna vez en la vida, el 1,2% en los últimos 12 meses, bajando al 0,3% de estudiantes que la consumieron los últimos 30 días.

La edad media al inicio del consumo se situó por encima de los 15 años, siendo mayor en las mujeres (15,6 años) que en los hombres (15 años).

Se pudo observar una leve diferencia de género, con un mayor consumo entre las mujeres (1,7% en los últimos 12 meses) que entre los hombres (0,6% en los últimos 12 meses).

Tabla 35. Características generales del consumo de alucinógenos entre estudiantes de 4º de ESO (porcentajes), según sexo. Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Prevalencia consumo de alucinógenos alguna vez en la vida	1,8	3,6	2,7
Edad media al inicio del consumo de alucinógenos (años)	15,0	15,6	15,4
Prevalencia consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses	0,6	1,7	1,2
Frecuencia uso alucinógenos en últimos 30 días			
Nunca	100	99,7	99,7
1 a 2 días	0,0	0,3	0,3
3 a 5 días	0,0	0,0	0,0
6 a 9 días	0,0	0,0	0,0
10 a 19 días	0,0	0,0	0,0
20 a 29 días	0,0	0,0	0,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Policonsumo.

El policonsumo es un patrón de uso de sustancias relativamente extendido entre adolescentes. Así, en España, según el ESTUDES 2012/2013 un tercio de los estudiantes de secundaria (34,0%) han consumido 2 ó más sustancias psicoactivas en los 30 días previos a la realización de la encuesta. El uso combinado –simultáneo o concurrente –de distintas sustancias psicoactivas es una tendencia cada vez más prevalente, representando una de las formas principales de consumo de sustancias entre los/as adolescentes. De esta forma, los patrones de uso de sustancias actuales se han complejizado haciendo por tanto imprescindible abordar su estudio desde una perspectiva más amplia que el conteo de las prevalencias de consumo de las diferentes sustancias de forma aislada.

El policonsumo representa una práctica de riesgo ya que las combinaciones de sustancias tienden a aumentar los riesgos de efectos adversos para la salud. Estos efectos pueden producirse poco tiempo después del consumo combinado de sustancias, en un corto período de tiempo o bien a más largo plazo en la forma de daños permanentes en los sistemas orgánicos (sistema nervioso central, cardiovascular o respiratorio, hígado, etc.).

En el contexto del consumo, el uso de algunas sustancias puede inducir al consumo de riesgo de otras. Así, por ejemplo, el consumo de estimulantes como la cocaína permiten a los consumidores ingerir grandes cantidades de alcohol (tolerancia cruzada), mientras el consumo abusivo de éste puede afectar la capacidad para valorar la cantidad consumida de otras sustancias (induciendo al abuso y la sobredosis). Por otra parte, la combinación de efectos de distintas sustancias puede aumentar los riesgos de accidentes de tráfico.

Si bien los efectos y riesgos de la combinación de sustancias están sometidos a una alta variabilidad a nivel individual en función de características personales, como tolerancia, estado de salud o factores genéticos individuales, y de la propia composición de la combinación de sustancias. Se ha detectado una amplia lista de efectos relacionados con la interacción sinérgica entre sustancias (cuando el consumo de una sustancia aumenta el efecto de otra o cuando se genera una nueva sustancia a partir de la combinación de dos o más), la tolerancia cruzada y los efectos aditivos de las diferentes combinaciones.

A nivel conceptual, se trata de una práctica difícil de definir y medir. Su definición varía en función de los objetivos de estudio. Generalmente, se entiende por policonsumo el uso de dos o más sustancias psicoactivas, de forma simultánea o concurrente (es decir, al mismo tiempo o no), durante un período temporal de referencia (un día, un mes, un

año...).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el término como el consumo de más de una sustancia o tipo de sustancias, simultáneo o no, que produce dependencia de, al menos, una de ellas (Informe ESTUDES 2010). Por su parte, el informe ESPAD (2011), define policonsumo como el uso de más de una sustancia, contando el tabaco (más de 5 cigarrillos por día en los últimos 30 días), alcohol (10 o más veces en los últimos 30 días), cannabis (alguna vez en los 30 días anteriores), otras drogas ilegales (alguna vez) y tranquilizantes sin receta (alguna vez). Si bien, como vemos, para la sustancias generalmente menos prevalentes emplea como referente temporal el conjunto de la vida de los/as encuestados/as, el marco temporal de referencia para el policonsumo del estudio ESPAD está en los últimos 30 días. Mientras en el ESTUDES (2010) se atiende al último año.

La literatura especializada distingue dos formas de observación y estudio del policonsumo:

1. **Policonsumo concurrente:** utilización de más de una sustancia en el mismo período de tiempo (por ejemplo, el mes previo), pero no necesariamente al mismo tiempo. Se mide en los encuestados que manifiestan tomar dos o más sustancias en los últimos 12 meses, sin que tenga que darse simultáneamente.
2. **Policonsumo simultáneo:** se refiere a la co-ingestión de drogas diferentes al mismo tiempo. Por lo tanto, el policonsumo simultáneo es un subconjunto del policonsumo concurrente.

Este concepto presenta dificultades de medición ya que agrupa un conjunto amplio de prácticas, combinaciones y perfiles que incluyen desde consumos ocasionales de alcohol y cannabis, hasta combinaciones frecuentes entre sustancias con gran efecto sinérgico y alta toxicidad combinada. La variedad de riesgos y efectos es amplia también en función de la diversidad de patrones de combinación de sustancias o la intensidad y frecuencia del mismo (si se trata de consumo de distintas sustancias en un lapso de tiempo –p.e. un año o un mes –o se trata del uso conjunto sincrónico de varias sustancias).

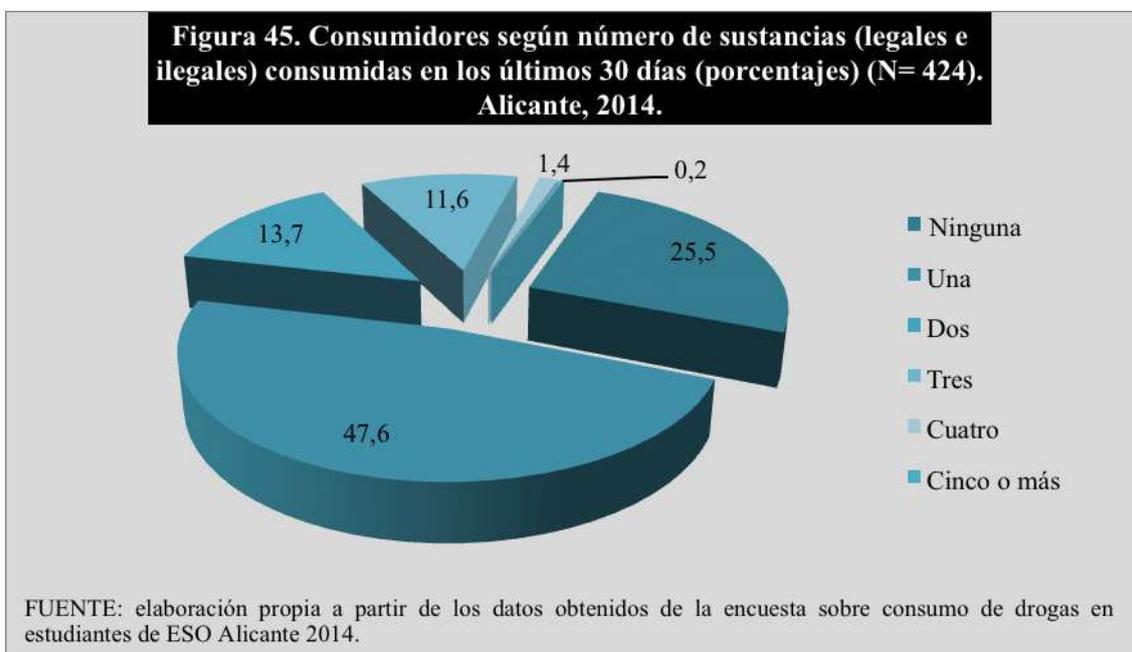
Generalmente, en los estudios mediante encuestas escolares, encaminados al estudio detallado de las prevalencias de consumo de todas las sustancias disponibles, el policonsumo se mide de las dos formas descritas con anterioridad empleando como referencia períodos de un mes o un año. Estas formas estandarizadas de medición permiten explorar la incidencia y prevalencia de la combinación de sustancias pero no permiten realizar una descripción detallada de la misma. De ese modo, las medidas de policonsumo concurrente se construyen a partir de medidas independientes de la frecuencia de uso de distintas sustancias y pueden estar reflejando consumos puntuales y experimentales, sin mencionar que la co-ocurrencia, incluso en un mes, no implica simultaneidad de uso (práctica que agrava los posibles efectos adversos, como ya hemos visto). Por otra parte, la ausencia de medidas de policonsumo simultáneo en el último mes no permiten hacer comparaciones para tratar de establecer indicios sobre la continuidad de las prácticas. A mismo tiempo, tan sólo se exploran dos de las múltiples y posibles combinaciones (alcohol + cannabis y alcohol + cocaína). Si bien el alcohol, como sustancia legal de amplia difusión social, suele estar presente en la mayor parte de las combinaciones detectadas en los estudios sobre esta práctica (EMCCDDA, 2009) y cannabis y cocaína suelen ser dos de las sustancias ilegales con mayores prevalencias de consumo.

En cualquier caso, en el marco del estudio del consumo de sustancias en población adolescente el registro del consumo combinado de sustancias puede considerarse un indicador indirecto de la iniciación temprana en el consumo de drogas (EMCCDA, 2009), por cuanto va más allá del consumo experimental de sustancias. Así, el consumo de sustancias ilegales o drogas duras, que no son usuales a esta edad o no cuenta con gran disponibilidad o aceptación social en el contexto local de los/as adolescentes puede también considerarse un indicador indirecto de comportamientos de riesgo, exclusión o desviación social. Por otro lado, como ya hemos señalado, el uso combinado de sustancias conlleva un aumento de riesgos para la salud, empezando por las interacciones y la toxicidad.

En el presente informe se atiende a las dos formas de policonsumo anteriormente descritas. El policonsumo concurrente se mide mediante sumatorio de variables de consumo de cada sustancia, en conjunto o por combinaciones (mediante tablas cruzadas para cada par de sustancias). En este capítulo se opta por establecer como marco temporal los últimos 30 días previos a la encuesta. Por su parte, para el policonsumo simultáneo se estudian las respuestas a dos preguntas sobre el uso combinado de alcohol con cannabis y con cocaína, respectivamente. El marco de referencia temporal de estas preguntas son los últimos 12 meses.

Extensión del policonsumo.

Las cifras para Alicante en 2014 muestran resultados similares a los registrados en el estudio nacional ESTUDES 2012. Si bien el uso de una única sustancia es la tendencia mayoritaria, más de una cuarta parte de la muestra (26,9%) ha consumido 2 ó más sustancias en los 30 días previos a la cumplimentación del cuestionario, es decir, registra policonsumo concurrente. Por número de sustancias, tras el uso de una sola sustancia, la combinación más frecuente combina dos (13,7%) o tres sustancias (11,6%). El consumo de 4 o más sustancias en el último mes presenta muy bajos porcentajes (1,4% en la combinación de 4 sustancias y 0,2% para las combinaciones a partir de 5 sustancias) (ver figura 45).



Si atendemos a la frecuencia de uso de sustancias de forma combinada durante el último año observamos cómo los porcentajes de policonsumo se elevan notablemente. Esto se debe lógicamente a la ampliación del marco temporal de referencia y da idea del carácter probatorio e iniciático del uso de sustancias en el nivel educativo abordado en este estudio (4º de la ESO).

Tabla 36. Prevalencia del uso de una o más sustancias (legales o ilegales) entre Estudiantes de 4º de la ESO. Alicante, 2014.

	Último año	Últimos 30 días
Una sola sustancia	14,5	47,6
Dos sustancias	30,2	13,7
Tres sustancias	41,9	11,6
Cuatro sustancias	5,2	1,4
Cinco o más sustancias	5,8	0,2

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La siguiente tabla (tabla 37) muestra de forma conjunta las frecuencias de consumo de las sustancias clave que venimos analizando, siguiendo el esquema del estudio europeo ESPAD 2011, y las categorías de policonsumo concurrente más frecuentes. En líneas generales puede observarse como los consumos intensivos de tabaco (más 5 cigarrillos por día) y alcohol (más de 10 veces en el último mes) son inferiores al 4,0% (3,4 y 3,8% respectivamente). Por otra parte, cerca del 14,0% de los/as encuestados/as señala haber consumido cannabis en el último mes, mientras el porcentaje de jóvenes que han consumido alguna vez tranquilizantes sin receta o alguna de las sustancias ilegales a parte del cannabis contempladas en el cuestionario son relativamente bajas (4,8 y 7,7% respectivamente). De esta tabla puede colegirse que el trío de sustancias con mayores prevalencias en la muestra (alcohol, cannabis y tabaco) componen una parte importante de los reducidos porcentajes de consumo concurrente de 2 y 3 sustancias.

Tabla 37. Prevalencias de uso de sustancias específicas en Estudiantes de 4º de la ESO (frecuencias y porcentajes). Alicante, 2014.

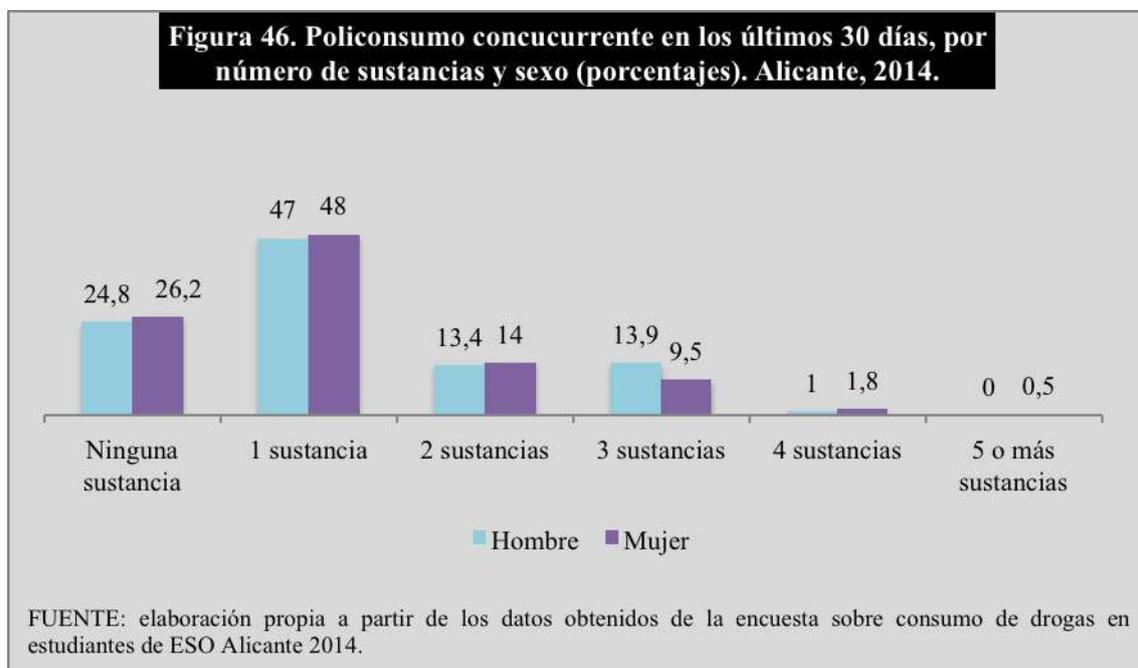
	n	%
Tabaco (más de 5 cigarrillos por día en los últimos 30)	22	3,2
Alcohol (más de 10 veces en los últimos 30 días)	12	1,7
Tranquilizantes (sin receta, alguna vez en su vida)	53	7,7
Cannabis (últimos 30 días)	81	11,8
Otras sustancias ilegales (consumo de anfetaminas, alucinógenos, cocaína polvo o base, GHB o éxtasis alguna vez en su vida)	28	4,1

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La sustancia que se encuentra más presente en la práctica del policonsumo es el cannabis, teniendo una prevalencia del 11,8% (ver tabla 37).

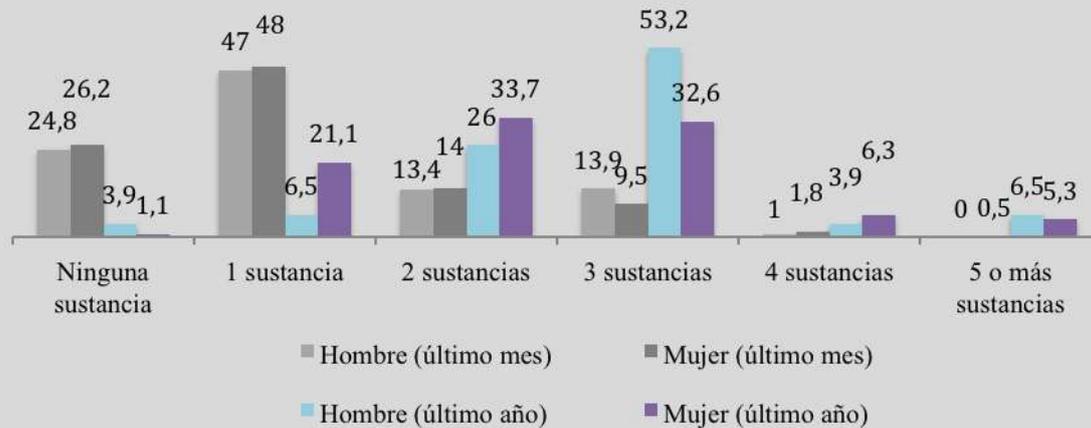
Diferencias en policonsumo en función del sexo.

El policonsumo concurrente en el mes previo a la encuesta fue ligeramente mayor entre los hombres (28,3%) que entre las mujeres (25,8%). Por categorías, el porcentaje, tanto de abstinentes como de consumidores de una o dos sustancias es ligeramente mayor entre las mujeres. La excepción está en la categoría de consumo concurrente de 3 sustancias en la que los hombres presentan un porcentaje más elevado que las mujeres (ver figura 46).



Cuando atendemos al policonsumo concurrente de sustancias durante los últimos 12 meses encontramos una imagen similar (figura 47). En este período, más extenso, aumenta lógicamente el porcentaje de participantes que ha usado dos o más sustancias. En el caso de los grupos de hombres y mujeres, el policonsumo durante el último año es también mayor entre los hombres. Así, el 89,6% de los hombres ha consumido dos o más sustancias en los 12 meses previos a la encuesta, mientras entre las mujeres lo ha hecho el 77,9%. Nuevamente, por categorías, el consumo de tres sustancias es mayor en el grupo de los hombres que en el de las mujeres.

Figura 47. Policonsumo concurrente en los últimos 30 días y en los últimos 12 meses, por número de sustancias y sexo (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Diferencias de consumo por zona.

En la siguiente tabla (tabla 38) pueden observarse los porcentajes por zona del consumo de las 5 variables clave que venimos observando y las dos categorías más frecuentes de policonsumo en el conjunto de la muestra (combinación de 2 ó 3 sustancias). Las categorías de consumo analizadas en esta tabla se toman como indicadores de frecuencias elevadas de uso en el caso de las sustancias más prevalentes (tabaco, alcohol y cannabis) mientras para el caso de las sustancias ilegales (sin contar cannabis) y los tranquilizantes sin prescripción se atiende a su consumo en alguna ocasión en la vida. Es de esperar que mayores porcentajes de uso intensivo de las tres primeras sustancias redunden en mayores porcentajes de policonsumo por zonas. En la tabla podemos observar la correspondencia entre el consumo de cannabis durante los 30 días previos y los porcentajes de policonsumo en la misma etapa, siendo las zonas con mayor prevalencia en el consumo de dos sustancias las que presentan mayores porcentajes de consumo de cannabis. Mientras los porcentajes de consumo de tabaco y alcohol por cuanto se centra quizás en categorías muy intensas de consumo no alcanzan cifras elevadas en las distintas zonas.

Tabla 38. Prevalencia de uso de sustancias y policonsumo entre Estudiantes de 4º de la ESO según zona de pertenencia. Alicante, 2014.

	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranq.*	Otras	2 sustancias	3 sustancias
Zona 1	6,5	0,9	14,8	4,6	3,7	9,3	9,3
Zona 2	4,9	1,2	21,0	4,9	7,4	8,6	9,9
Zona 3	5,7	1,9	21,9	10,5	5,7	11,4	8,6
Zona 4	1,6	3,3	8,7	6,6	3,8	7,7	4,4
Zona 5	2,2	1,1	10,9	5,4	4,3	3,3	4,3
Zona 6	1,8	4,1	10,2	11,2	4,7	7,1	5,9

Tabaco: más de 5 cigarrillos por día en los últimos 30.

Alcohol: más de 10 veces en los últimos 30 días.

***Tranquilizantes (sin receta):** alguna vez en su vida.

Cannabis: últimos 30 días.

Otras sustancias ilegales: anfetaminas, alucinógenos, cocaína polvo o base, GHB o éxtasis alguna vez en su vida.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Patrones de policonsumo.

En 2014, en el consumo combinado de sustancias entre los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, están presentes, mayoritariamente, el alcohol y el tabaco. De esta forma, el 99,2% de los/as estudiantes que consumieron tabaco también consumieron alcohol, y el 78% de los que consumieron alcohol, también consumieron tabaco. Por otra parte, el alcohol o el tabaco están presentes en el consumo combinado de las demás sustancias. El 89,6% de los/as estudiantes que consumieron cannabis también consumieron tabaco, y el 97,4% de los mismos también consumieron alcohol. En cuanto al resto de sustancias ilegales (cocaína, éxtasis, GHB, anfetaminas y alucinógenos), el 100% de los/as estudiantes que las consumieron también consumieron tabaco y alcohol. Aunque hay que destacar que el consumo de las sustancias ilegales se da en un porcentaje muy bajo de los/as estudiantes. (ver tabla 39).

Tabla 39. Relación de consumos de las diferentes sustancias (últimos 12 meses) en Estudiantes de 4º de la ESO. Porcentaje de consumidores (fila) que también consume la sustancia (columna). Alicante, 2014.

	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Tranq. sin receta	Cannabis	Cocaína (B/P)	Cocaína base	Cocaína polvo	Éxtasis	GHB	Anfetaminas	Alucinógenos
Tabaco	100	99,2	14,6	9,4	62,8	4,9	2,8	2,1	0,7	0,7	2,1	5,0
Alcohol	78,0	100	10,9	6,4	27,0	1,7	0,7	1,0	1,2	0,2	0,7	1,9
Tranquilizantes	80,0	100	100	58,6	24,1	0,0	0,0	0,0	3,4	1,7	1,7	5,1
Tranquilizantes sin receta	76,5	100	89,5	100	31,6	0,0	0,0	0,0	2,6	2,6	2,6	5,3
Cannabis	89,6	97,4	10,9	9,4	100	5,4	2,3	3,1	4,7	0,8	2,3	6,3
Cocaína (B/P)	100	100	0,0	0,0	5,4	100	---	---	50,0	0,0	75,0	50,0
Cocaína base	100	100	0,0	0,0	75,0	---	100	50,0	25,0	0,0	25,0	25,0
Cocaína polvo	100	100	0,0	0,0	100	---	50,0	100	25,0	0,0	50,0	25,0
Éxtasis	100	100	33,3	16,8	100	16,7	16,7	16,7	100	16,7	33,3	50,0
GHB	100	100	100	100	100	0,0	0,0	0,0	100	100	100	100
Anfetaminas	100	100	33,3	33,3	100	50,0	33,3	66,7	66,7	33,3	100	33,3
Alucinógenos	100	100	37,5	25,0	100	12,5	12,5	12,5	37,5	12,5	12,5	100

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Si realizamos este mismo cruce pero para el período más próximo (los últimos 30 días), el alcohol sigue mayoritariamente estando presente en todas las combinaciones de sustancias (ver tabla 40). Seguido por el cannabis que suelen consumirse, en altos porcentajes, en combinación con el alcohol (84,6% de los/as consumidores/as de cannabis en el último mes también consumen alcohol) y, en menor medida, con el tabaco (71,7%). Es también destacable el alto porcentaje de consumo de alcohol entre los/as consumidores/as de tranquilizantes sin receta (un 81,3%), teniendo además en cuenta los riesgos de este patrón de policonsumo.

Entre las sustancias ilegales duras, destaca la combinación cocaína y alcohol que es una constante entre los consumidores de la primera. Así, el 100% de los/as estudiantes que declararon consumir cocaína en el último mes han consumido también alcohol.

Tabla 40. Relación de consumos de las diferentes sustancias (últimos 30 días) en Estudiantes de 4º de la ESO (porcentajes). Porcentaje de consumidores (fila) que también consume la sustancia (columna). Alicante, 2014.

	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranq.*	Cocaína	Éxtasis	Anfetaminas	GHB	Alucinógenos
Tabaco		86,7	60,6	7,0	2,6	1,7	0,0	0,0	1,7
Alcohol	28,1		23,3	3,9	0,6	0,6	0,0	0,0	0,6
Cannabis	71,7	84,6		5,1	2,0	2,1	0,0	0,0	2,1
Tranquilizantes*	40,0	81,3	23,8		4,5	4,5	0,0	0,0	4,5
Cocaína (B/P)**	75,0	100	66,7	25,0		0,0	0,0	0,0	0,0
Éxtasis	100	100	100	50,0	0,0		0,0	0,0	50,0
Anfetaminas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0
GHB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Alucinógenos	100	100	100	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0	

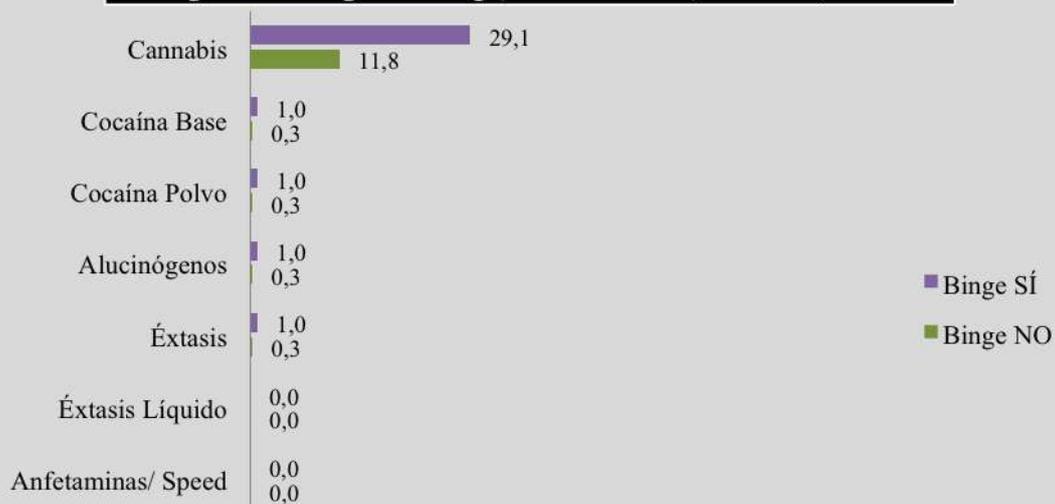
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo abusivo de alcohol.

El consumo de alcohol, sobre todo si es de tipo intensivo (*binge drinking* o borracheras), se asocia en mayor medida con el consumo de sustancias y, por tanto, con el uso combinado de éstas.

De esta forma, se analizó la relación entre *binge drinking* (últimos 30 días) y el consumo de alguna otra sustancia. Obteniendo, como resultado más significativo, que el 29,1% de los estudiantes que declararon haber hecho *binge drinking* consumieron cannabis. Para el resto de sustancias ilegales no hay relación significativa (ver figura 48).

Figura 48. Porcentaje de consumidores de diferentes drogas según hagan o no binge drinking (últimos 30 días). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Por otra parte, se analizó la relación entre las borracheras (últimos 30 días) y el consumo de otras sustancias. De esta forma, el consumo más significativo fue el de cannabis, el 36,0% de los/as estudiantes que hicieron borracheras, declaró consumir esta sustancia. El consumo del resto de sustancias ilegales se equipara con los que no hicieron borracheras (ver figura 49).

Figura 49. Porcentaje de consumidores de diferentes drogas según hayan hecho borracheras o no (últimos 30 días). Alicante, 2014.

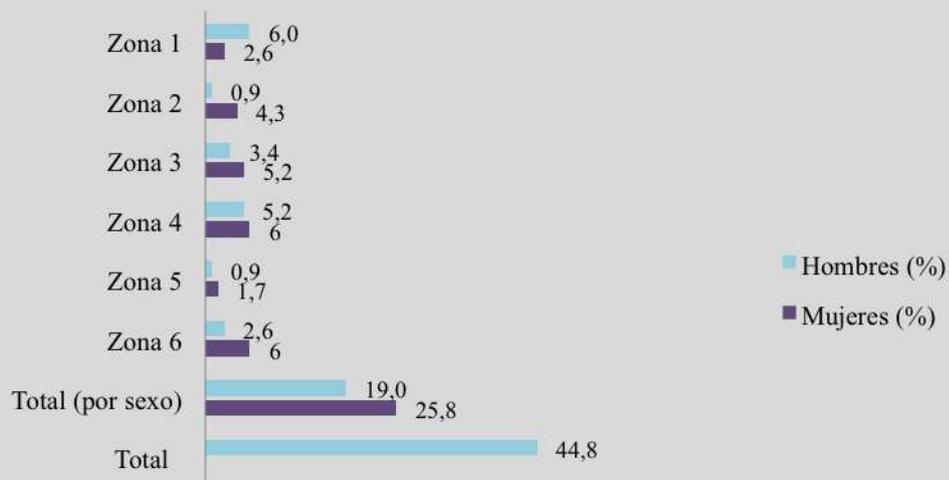


FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo conjunto de alcohol y cannabis.

En 2014, los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante que consumieron conjuntamente alcohol y cannabis fue el 44,8%. De este porcentaje, el 25,8% corresponde a mujeres y el 19,0% a hombres, con lo que habría un consumo ligeramente superior en las mujeres. Por zonas, la 2 y la 5 serían las que presentaron un menor consumo (ver figura 50).

Figura 50. Prevalencia del consumo conjunto de alcohol y cannabis. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

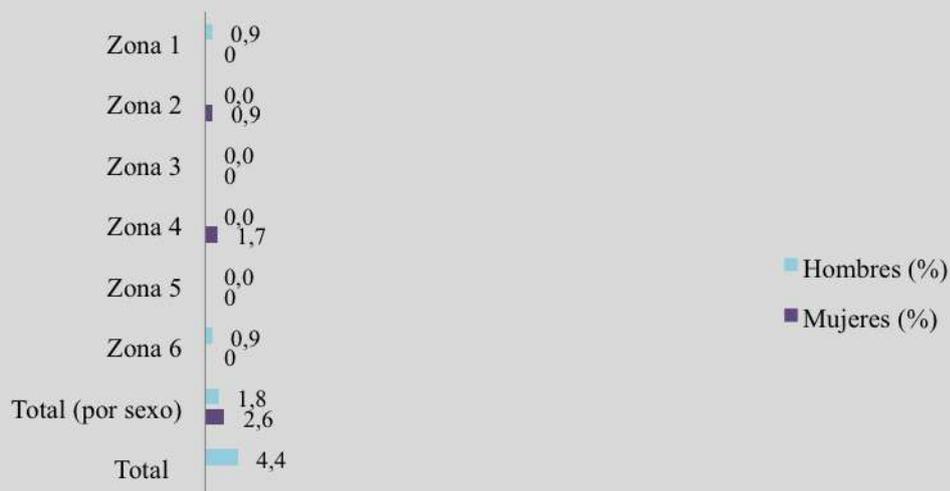
Policonsumo simultáneo.

Como señalábamos anteriormente, el policonsumo simultáneo es un subgrupo dentro del consumo combinado de sustancias que atiende a las formas de consumo sincrónicas, es decir al mismo tiempo, de dos sustancias psicoactivas. El cuestionario cuenta con dos preguntas destinadas a valorar la frecuencia de este patrón de consumo entre los/as estudiantes. Estas preguntas abordan la frecuencia de consumo de alcohol combinado con dos de las sustancias ilegales con mayor prevalencia de consumo: cannabis y cocaína. Como hemos podido comprobar en el apartado anterior, el alcohol es la base de la mayor parte de patrones de policonsumo. La combinación de alcohol y cocaína tiene, como hemos descrito, un efecto de tolerancia cruzada que puede inducir a un consumo abusivo de alcohol (Farré, De la Torre, et al., 1993). Mientras, el consumo combinado de alcohol y cannabis parece tener efectos sinérgicos (Lukas & Orozco, 2001) y mayor afectación a la conducción que el consumo aislado de cannabis (Bates & Blakeley, 1999).

Consumo conjunto de alcohol y cocaína.

El consumo conjunto de alcohol y cocaína entre los/as estudiantes de Alicante en 2014 fue de 4,4%, no habiendo diferencias significativas por zona o sexo (ver figura 51).

Figura 51. Prevalencia del consumo conjunto de alcohol y cocaína. Alicante, 2014.



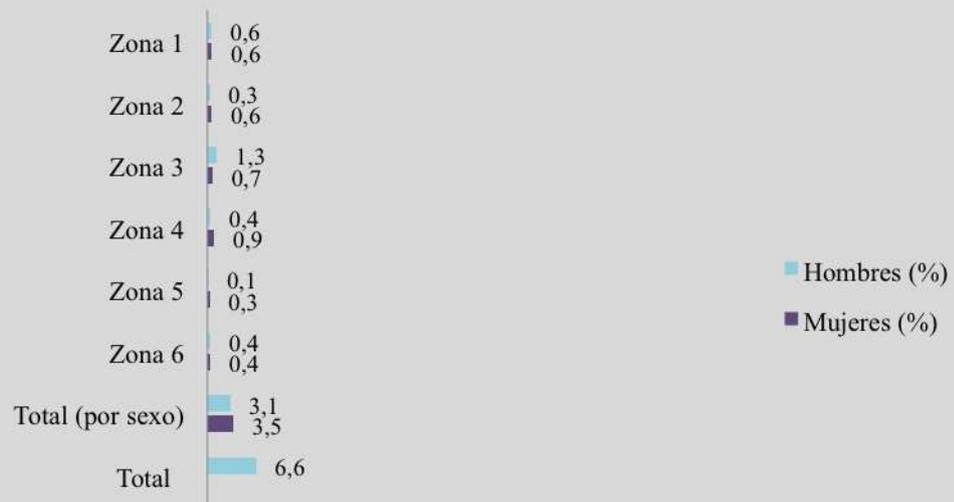
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Consumo de tabaco y cannabis.

Tabaco y cannabis son dos de las sustancias (3º y 2ª respectivamente) con mayor prevalencia de consumo entre los/as estudiantes de 4º de la ESO en la ciudad de Alicante. Estas sustancias son además de uso complementario, pues en muchas ocasiones el tabaco acompaña al cannabis en algunas formas de consumo fumado. El cuestionario no explora de forma directa el consumo de ambas sustancias, sin embargo del cruce de las variables de consumo de ambas en los últimos 30 días puede colegirse los porcentajes de consumo concurrente de estas sustancias de alta prevalencia y frecuente uso conjunto.

Tomando este período como referencia, el 60,6% de las personas que han consumido tabaco en el mes previo a la encuesta han consumido también cannabis. Esta prevalencia sube hasta el 75,0% en el caso de las personas que declaran haber consumido tabaco a diario durante el último mes. En el conjunto de la muestra válida (n=674) el consumo combinado de estas dos sustancias se acerca al 10% (9,8%).

**Figura 52. Prevalencia del consumo conjunto de tabaco y cannabis.
Alicante, 2014.**



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 41. Consumo combinado de tabaco y cannabis en los últimos 30 días. Alicante, 2014.

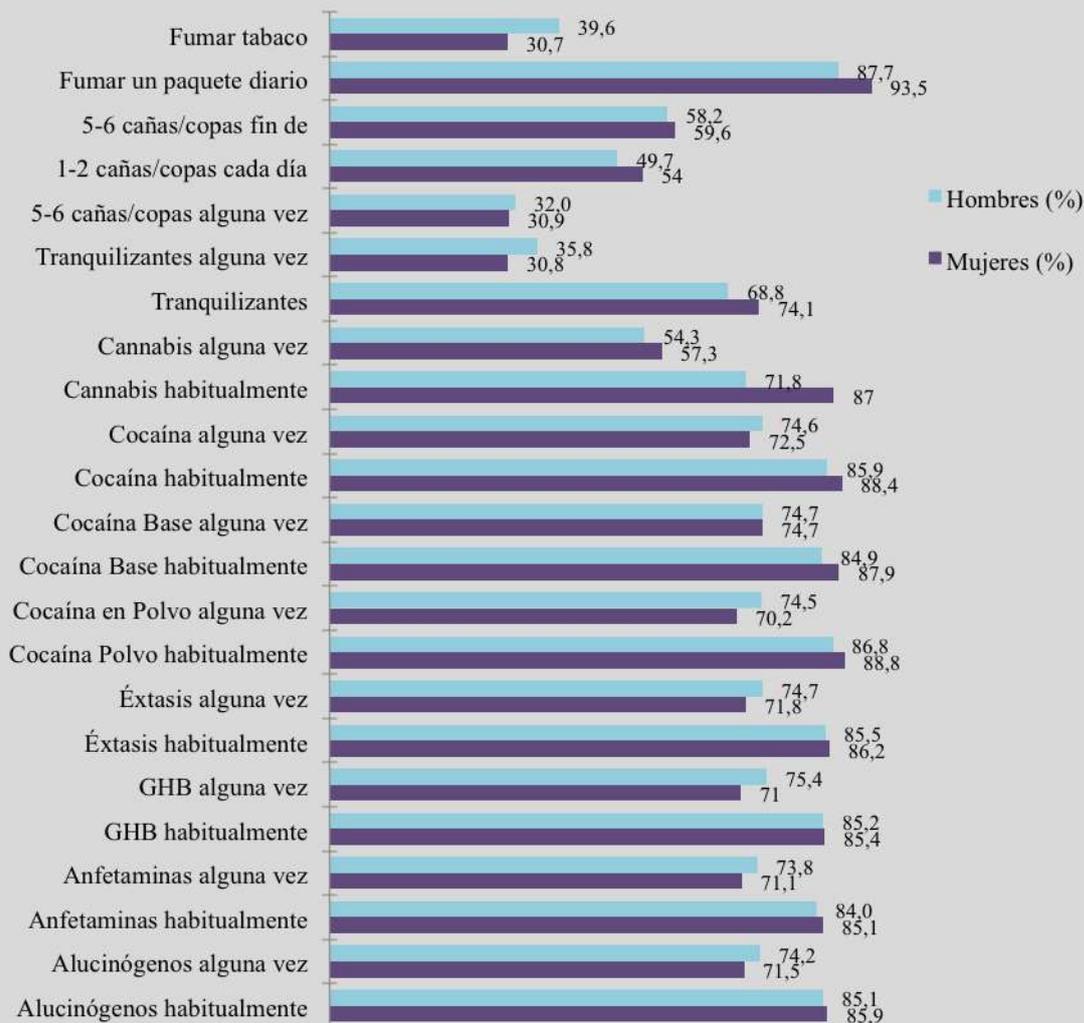
		Consumo de cannabis en los últimos 30 días				Total	
		Nunca	0 días	1 - 9 días	Más de 10 días		
Consumo de tabaco en los últimos 30 días	Nunca	n	472	30	14	2	518
		% consumidores de tabaco entre consumidores de cannabis	91,1	5,8	2,7	0,4	100
		% consumidores de cannabis entre consumidores de tabaco	92,2	42,9	20,6	8,3	76,9
		% sobre total de casos	70,0	4,5	2,1	0,3	76,9
	No en el último mes	n	19	18	10	0	47
		% consumidores de tabaco entre consumidores de cannabis	40,4	38,3	21,3	0,0	100
		% consumidores de cannabis entre consumidores de tabaco	3,7	25,7	14,7	0,0	7,0
		% sobre total de casos	2,8	2,7	1,5	0,0	7,0
	Alguna vez	n	17	18	36	6	77
		% consumidores de tabaco entre consumidores de cannabis	22,1	23,4	46,8	7,8	100
		% consumidores de cannabis entre consumidores de tabaco	3,3	25,7	52,9	25,0	11,4
		% sobre total de casos	2,5	2,7	5,3	0,9	11,4
A diario	n	4	4	8	16	32	
	% consumidores de tabaco entre consumidores de cannabis	12,5	12,5	25,0	50,0	100	
	% consumidores de cannabis entre consumidores de tabaco	0,8	5,7	11,8	66,7	4,7	
	% sobre total de casos	0,6	0,6	1,2	2,4	4,7	
Total	n	512	70	68	24	674	
	% consumidores de tabaco entre consumidores de cannabis	76,0	10,4	10,1	3,6	100	
	% consumidores de cannabis entre consumidores de tabaco	100	100	100	100	100,0	
	% sobre total de casos	76,0	10,4	10,1	3,6	100,0	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Riesgo percibido ante el consumo de drogas.

En el cuestionario se incluyeron preguntas acerca de la percepción del riesgo que tenían los/as alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante al consumir los diferentes tipos de sustancias. De esta forma, en 2014, con un porcentaje por encima del 85,0%, los/as alumnos/as manifestaron que consumir sustancias ilegales habitualmente podía causar bastantes o muchos problemas. Si se considera el consumo esporádico (alguna vez), el porcentaje baja en torno al 70-75% (ver figura 53).

Figura 53. Proporción de alumnos y alumnas que señalan que el consumo habitual de las diferentes sustancias puede causar bastantes o muchos problemas (porcentajes). Alicante, 2014.



Habitualmente: "aproximadamente una vez por semana o más"

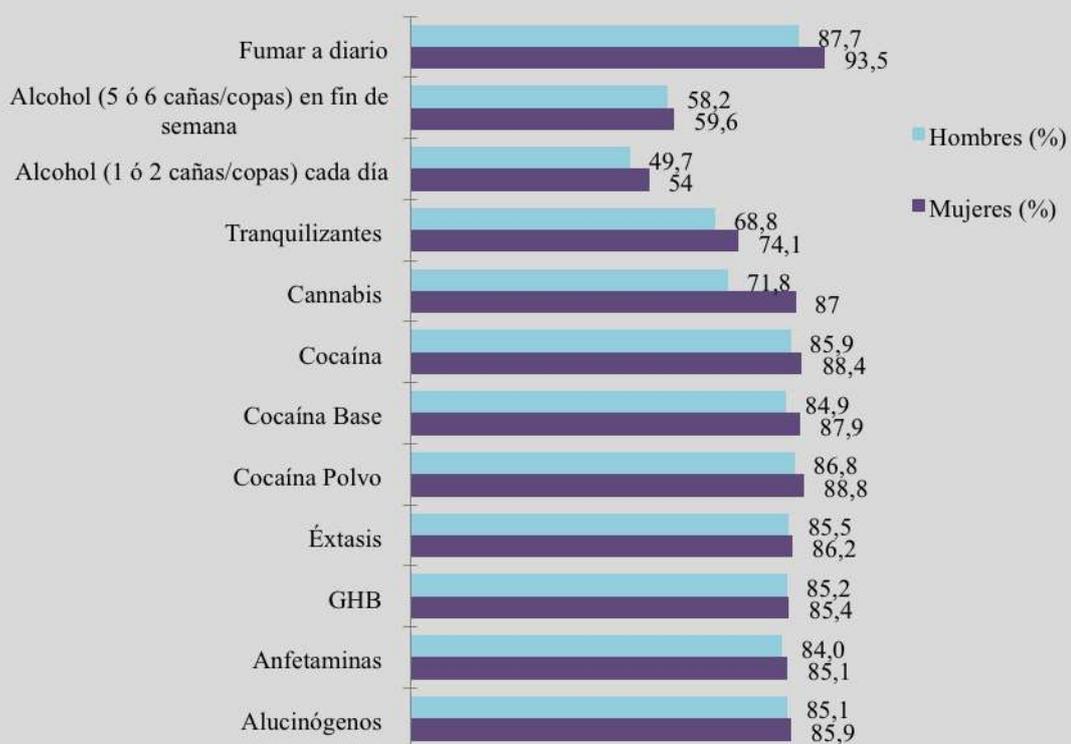
Alguna vez: "aproximadamente una vez al mes o menos frecuentemente"

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Las sustancias que perciben los/as estudiantes que menos problemas causan son el consumo esporádico de tabaco, alcohol, tranquilizantes y cannabis (ver figura 53).

Por genero, las mujeres, generalmente, perciben mayores riesgos en el consumo de estas sustancias, dando porcentajes ligeramente superiores al de los hombres (ver figura 53 y 54).

Figura 54. Proporción de Estudiantes de 4º de ESO que señalan que esa conducta de consumo de sustancias puede ocasionar bastantes o muchos problemas según sexo (porcentajes). Alicante, 2014.



Habitualmente: aproximadamente una vez por semana o más.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 42. Porcentaje de estudiantes que señalan que esa conducta de consumo puede ocasionar bastantes o muchos problemas (zonas y sexo). Alicante, 2014.

	Zona 1		Zona 2		Zona 3		Zona 4		Zona 5		Zona 6	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Fumar	37,2	24,1	48,1	28,9	40,7	28,2	39,2	27,9	38,5	44,4	37,9	32,6
1 paquete diario	86,0	98,3	100	84,6	88,9	89,7	85,6	94,2	87,2	100	86,4	92,0
5 ó 6 cañas/copas fin de semana	74,4	68,4	73,1	53,8	67,9	53,8	53,1	57,0	51,3	68,2	60,6	57,3
1 ó 2 cañas/copas a diario	45,2	58,6	66,7	41,0	55,6	52,6	44,3	55,3	57,9	55,6	43,9	55,1
5 ó 6 cañas/copas alguna vez	21,4	31,0	51,9	28,2	29,6	20,5	35,1	20,9	28,2	36,4	43,7	43,7
Tranquilizantes alguna vez	31,0	32,8	59,3	28,2	38,9	28,2	37,5	21,2	25,0	43,2	30,8	34,8
Tranquilizantes habitualmente	57,1	81,0	76,9	69,2	77,4	71,1	73,2	70,9	57,9	73,3	66,2	76,4
Cannabis alguna vez	35,7	55,2	59,3	51,3	50	51,3	61,5	54,7	52,5	57,8	58,5	63,3
Cannabis habitualmente	68,3	91,4	81,5	73,7	61,1	84,6	83,2	87,2	77,5	90,9	78,5	88,8
Cocaína alguna vez	76,2	79,3	86,9	62,8	73,2	75,7	75,7	69,2	62,5	71,1	75,6	74,7
Cocaína habitualmente	84,4	92,3	92,6	84,8	84,3	89,7	90,7	90,1	80,0	88,8	81,7	88,8
Cocaína Base alguna vez	78,6	77,6	88,5	64,1	70,4	76,9	74,2	75,6	62,5	73,3	78,5	76,4
Cocaína Base habitualmente	83,3	91,4	92,6	92,6	83,3	89,7	89,7	90,7	75,0	90,9	83,1	87,6
Cocaína Polvo alguna vez	73,8	81,0	85,2	61,5	75,9	74,4	77,1	62,8	62,5	68,9	72,7	73,0
Cocaína Polvo habitualmente	85,7	93,1	92,6	76,9	85,2	89,7	91,7	89,5	85,0	86,7	80,3	89,9
Éxtasis alguna vez	71,4	84,5	85,2	59,0	77,8	78,9	76,0	62,8	61,5	71,1	75,8	75,3
Éxtasis habitualmente	85,7	93,1	92,6	74,4	83,3	84,6	90,6	86,0	82,5	86,7	78,8	87,6
GHB alguna vez	66,7	82,8	81,5	61,5	79,6	76,3	77,1	64,0	67,5	66,7	77,3	74,2
GHB habitualmente	85,7	93,1	88,9	74,4	85,2	82,1	90,6	84,7	80,0	84,4	78,8	87,6
Anfetaminas alguna vez	71,4	81,0	77,8	61,5	77,8	74,4	75,0	65,1	62,5	66,7	75,8	75,3
Anfetaminas habitualmente	85,7	93,1	88,9	74,4	83,3	82,1	88,5	86,0	77,5	82,2	80,3	86,4
Alucinógenos alguna vez	66,7	81,0	88,5	59,0	62,3	76,9	77,1	68,2	66,7	68,9	68,2	73,0

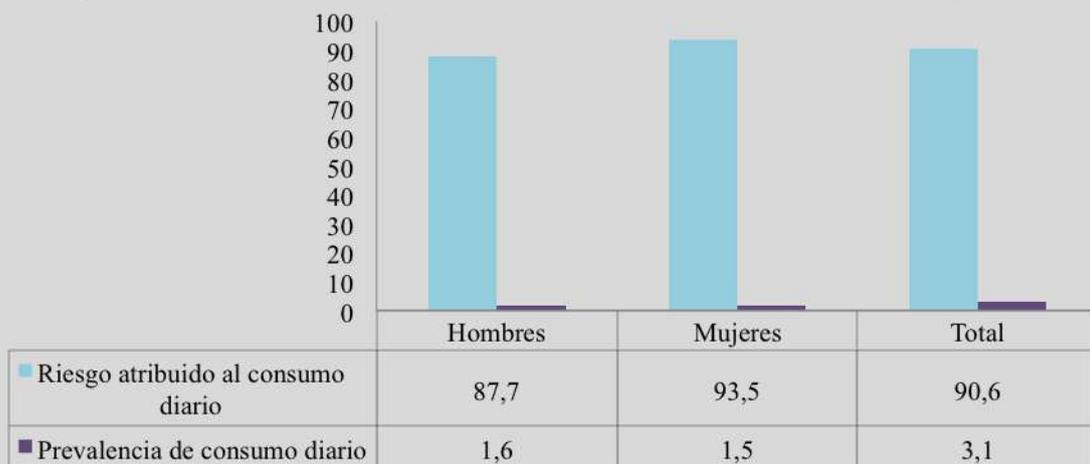
Alucinógenos habitualmente	83,3	93,1	96,3	79,5	84,9	79,5	88,5	84,5	82,1	86,7	78,8	87,6
-----------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Alguna vez: una vez al mes o menos frecuente; habitualmente: aproximadamente una vez por semana o más.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En 2014, se comparó el riesgo percibido con el consumo diario de tabaco entre los/as estudiantes encuestados. Los resultados fueron coherentes, el consumo diario de tabaco fue visto por el 90,6% de los/as estudiantes como uno de los hábitos que podrían causar más problemas de salud, teniendo una prevalencia de consumo del 3,1% (ver figura 55).

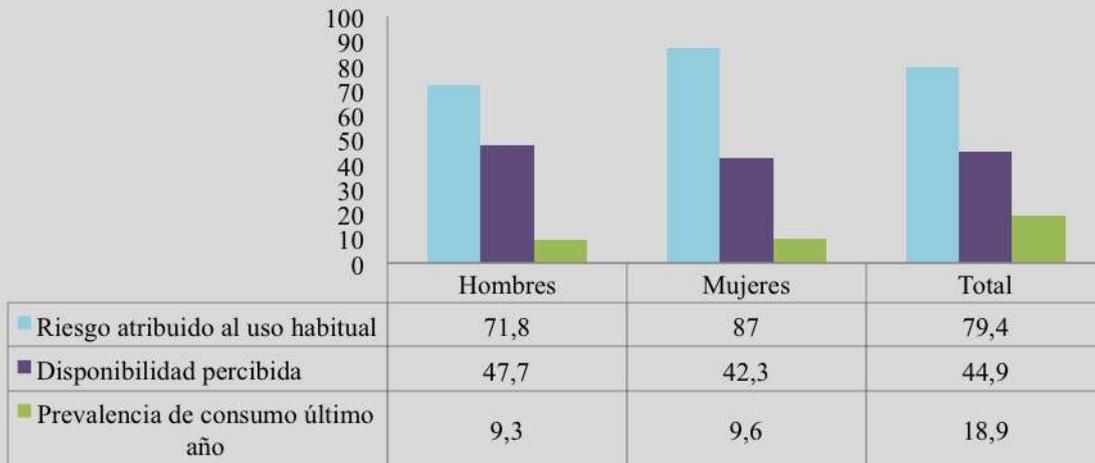
Figura 55. Prevalencia del consumo y el riesgo percibido ante el consumo diario de tabaco (un paquete al día) entre Estudiantes de 4º de la ESO. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

De la misma forma, se comparó el riesgo y el consumo habitual de cannabis, con resultados similares, cuando el riesgo percibido es menor, aumenta el consumo. En 2014, el riesgo percibido por los/as estudiantes sobre esta sustancia fue del 79,4%, y se obtuvo una prevalencia de consumo del 18,9% (ver figura 56).

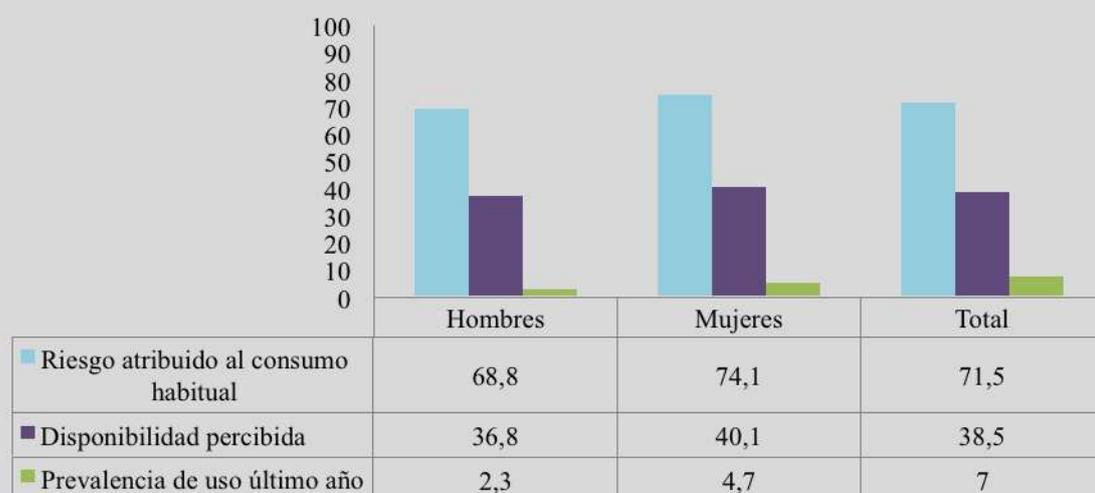
Figura 56. Prevalencia de consumo, riesgo percibido ante el consumo habitual y disponibilidad de cannabis entre Estudiantes de 4º de la ESO. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En el caso de los tranquilizantes, el riesgo atribuido a este consumo fue un poco más bajo que el de otras sustancias, el 71,5% de los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, consideró que el consumo de esta sustancia causa bastantes o muchos problemas, y se dio un consumo de esta sustancia del 7,0% en el último año (ver figura 57).

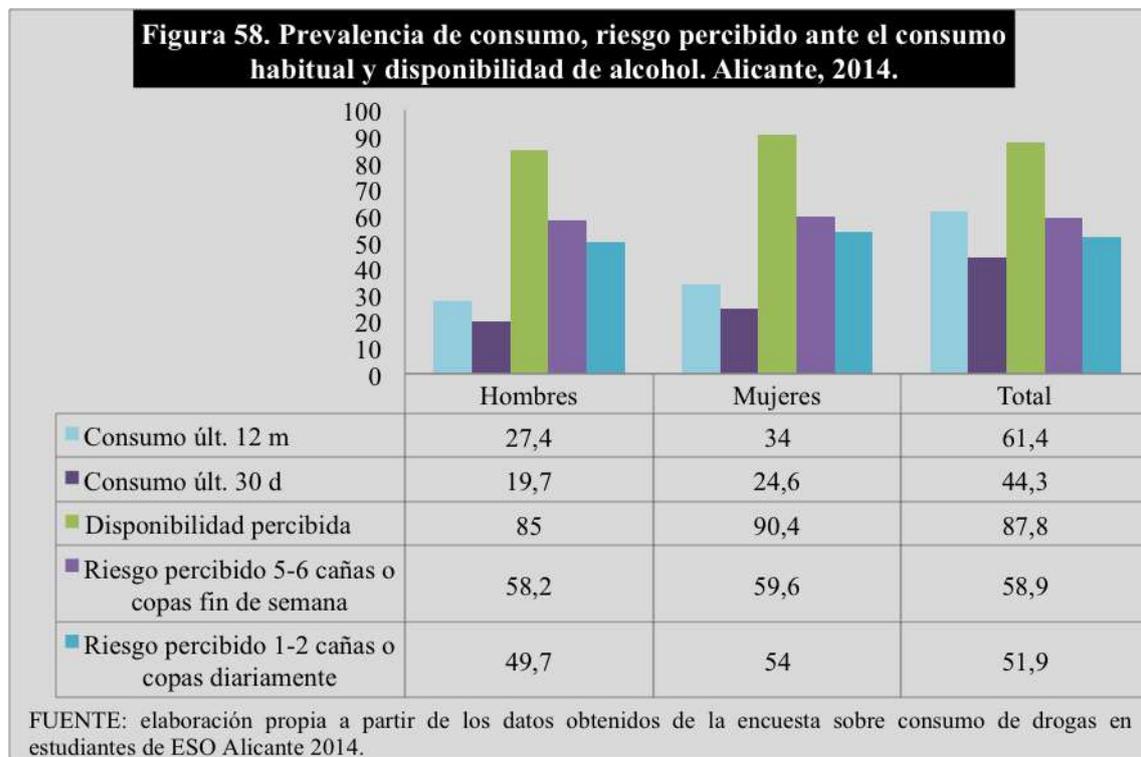
Figura 57. Prevalencia de consumo, riesgo percibido ante el consumo habitual y disponibilidad de tranquilizantes. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En 2014, el consumo de alcohol fue de las sustancias percibidas por los/as estudiantes, cuyo consumo causaba un menor riesgo, siendo, a su vez, junto al tabaco, la sustancia más consumida. El 58,9% de los/as alumnos percibe que su consumo entraña bastantes o muchos problemas. La prevalencia del consumo fue en los 30 días previos a la realización del cuestionario del 44,3% (ver figura 58).

De la misma forma, los estudiantes consideraron al alcohol, como una de las sustancias que más podían disponer. Un 87,8% de los entrevistados consideró que le sería fácil o muy fácil disponer de ella (ver figura 58).



Disponibilidad de drogas percibida por los encuestados.

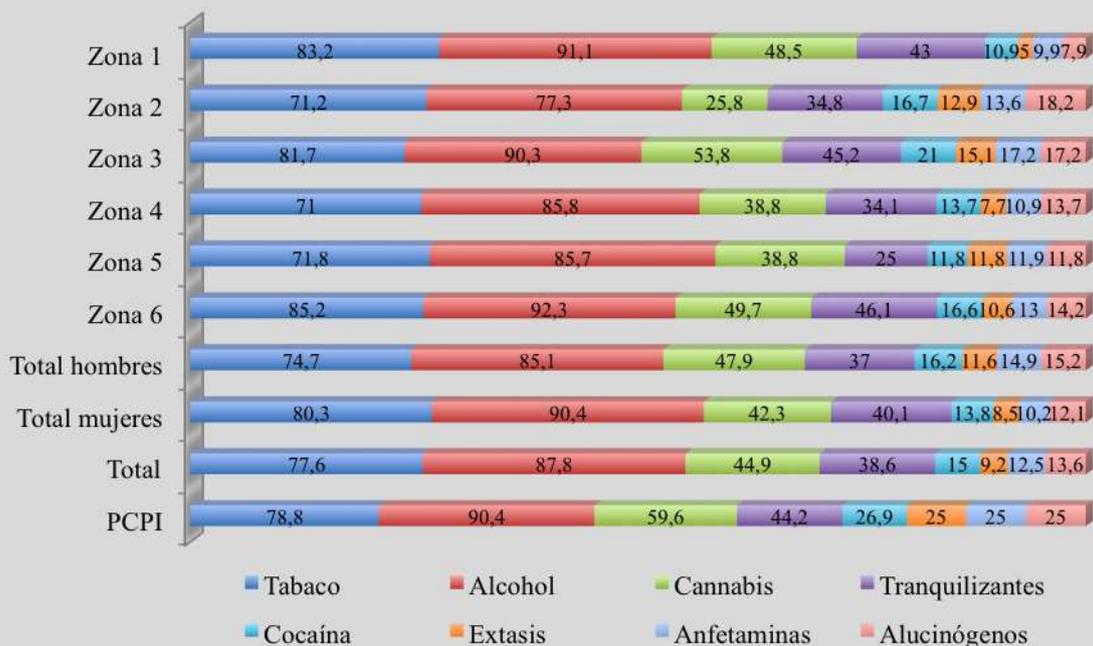
Con carácter general, los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, consideran que es fácil acceder a las sustancias de comercio legal (alcohol y tabaco). En 2014, el 87,8% de los/as estudiantes consideraron que sería fácil o muy fácil conseguir alcohol, mientras que el 77,7% declaró lo mismo del tabaco (ver figura 59).

En cuanto al resto de sustancias, la droga ilegal que consideran tener acceso más fácilmente es el cannabis. El 44,9% declaró que les sería fácil o muy fácil conseguir este tipo de sustancia. La siguiente sustancia que los/as estudiantes perciben les sería más

fácil de conseguir es la cocaína (15,0%), seguida de los alucinógenos (13,6%). Las sustancias menos accesibles para los estudiantes fueron el éxtasis y las anfetaminas (ver figura 59).

En cuanto a estudiantes PCPI, como muestra la siguiente figura, las proporciones aumentan ligeramente en el caso de las sustancias legales, aumentando considerablemente con respecto al resto de estudiantes cuando se trata de conseguir sustancias ilegales.

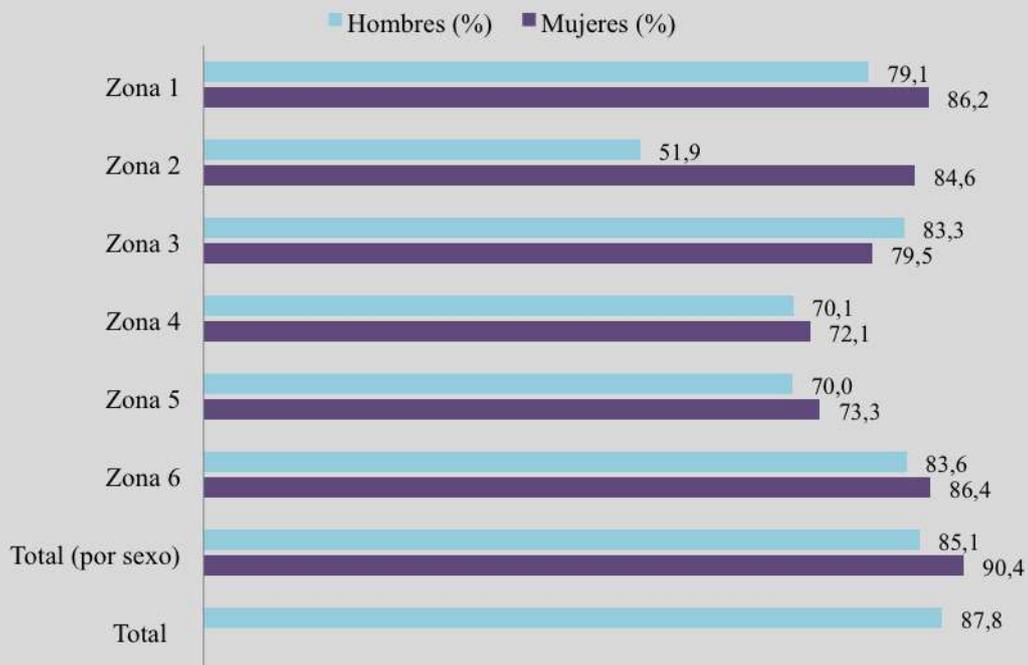
Figura 59. Disponibilidad percibida de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de 4º de ESO y PCPI (proporción de estudiantes que piensa que sería relativamente fácil o muy fácil de conseguir cada droga). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

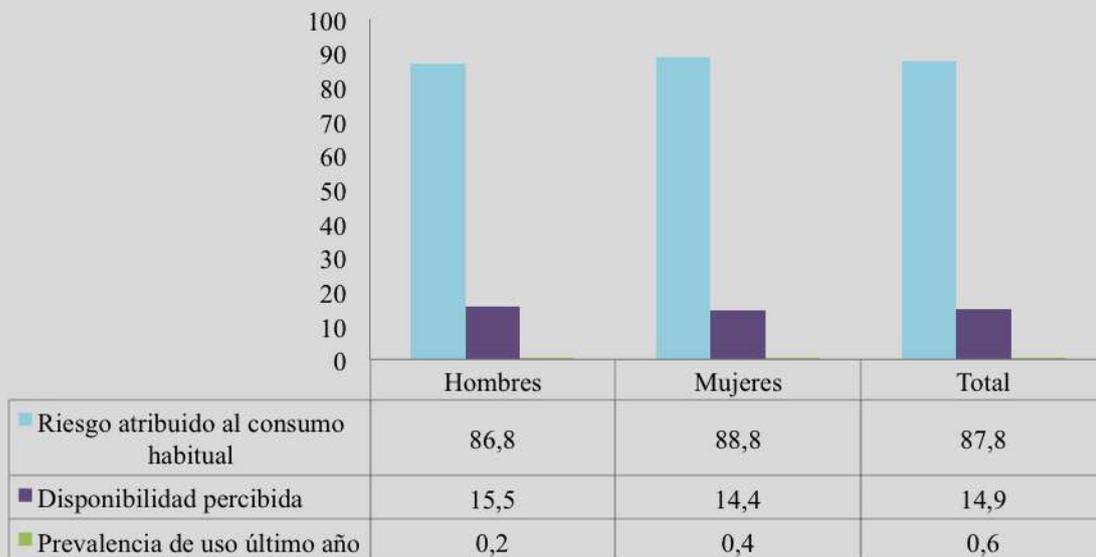
Al ver la correlación entre la prevalencia del consumo, la percepción del riesgo asociado al consumo y disponibilidad de drogas percibida (últimos 12 meses), como se muestra en las figuras 60, 61 y 62, se pueden establecer patrones de consumo, observando las relaciones entre estas variables. De esta forma, las mayores prevalencias de consumo se observan cuando la disponibilidad percibida es mayor y la percepción al riesgo menor.

Figura 60. Porcentaje de estudiantes que cree fácil o muy fácil conseguir tabaco. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

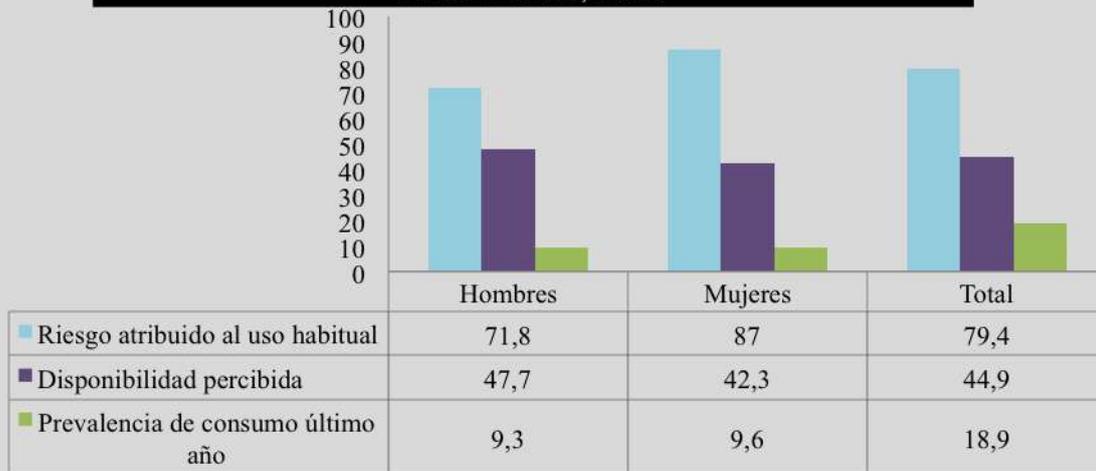
Figura 61. Prevalencia de consumo, riesgo percibido ante el consumo habitual y disponibilidad de cocaína en polvo. Alicante, 2014.



Riesgo: causar bastantes y muchos problemas; Disponibilidad: conseguirla relativamente fácil y muy fácil.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 62. Prevalencia de consumo, riesgo percibido ante el consumo habitual y disponibilidad de cannabis entre Estudiantes de 4º de la ESO. Alicante, 2014.

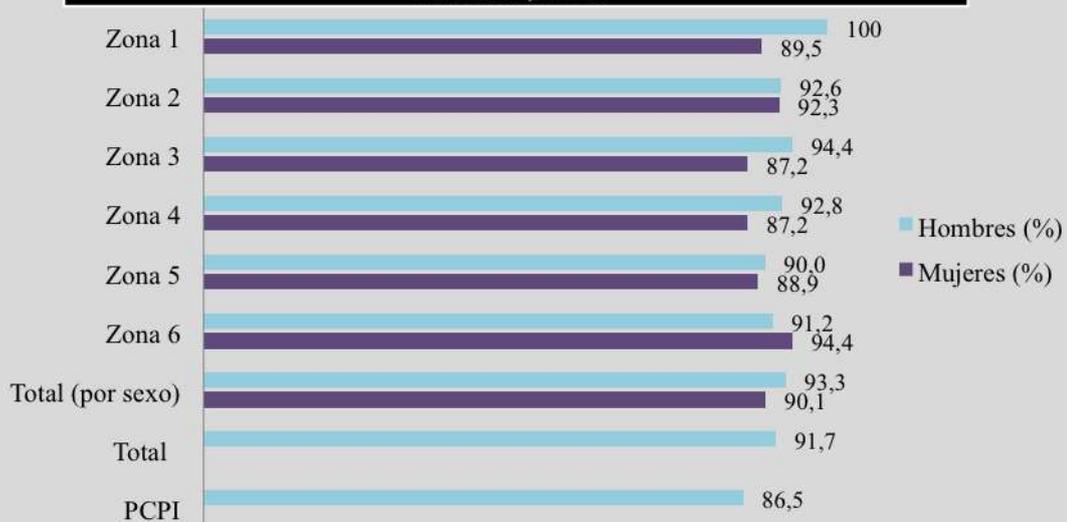


Riesgo: causar bastantes y muchos problemas; Disponibilidad: conseguirla relativamente fácil y muy fácil.
 FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Información sobre drogas recibida

En 2014, la mayoría de los/as estudiantes (91,7%) de educación secundaria de Alicante, declaró sentirse perfecta o suficientemente informado/a sobre las drogas, sus efectos y los problemas asociados. De la misma manera, la mayoría de los estudiantes PCPI (86,5%), declaró sentirse perfecta o suficientemente informado/a sobre drogas.

Figura 63. Porcentaje de estudiantes que declara sentirse perfecta o suficientemente informado/a por sexo, zona y adscripción o no a PCPI. Alicante, 2014.



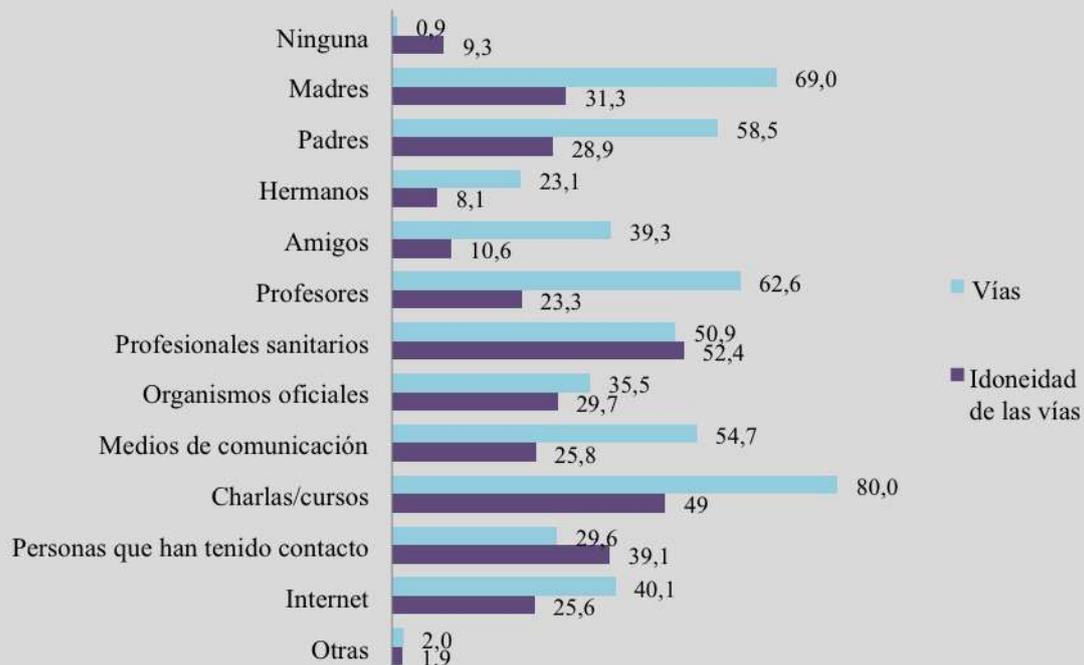
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Las vías por las que los/as estudiantes reciben la información sobre drogas son, en mayor proporción, los cursos y charlas (80,0%), de las madres (69,0%) y padres (58,5%), de los profesores, (62,6%), de los medios de comunicación (54,7%) y de los profesionales sanitarios (50,9%).

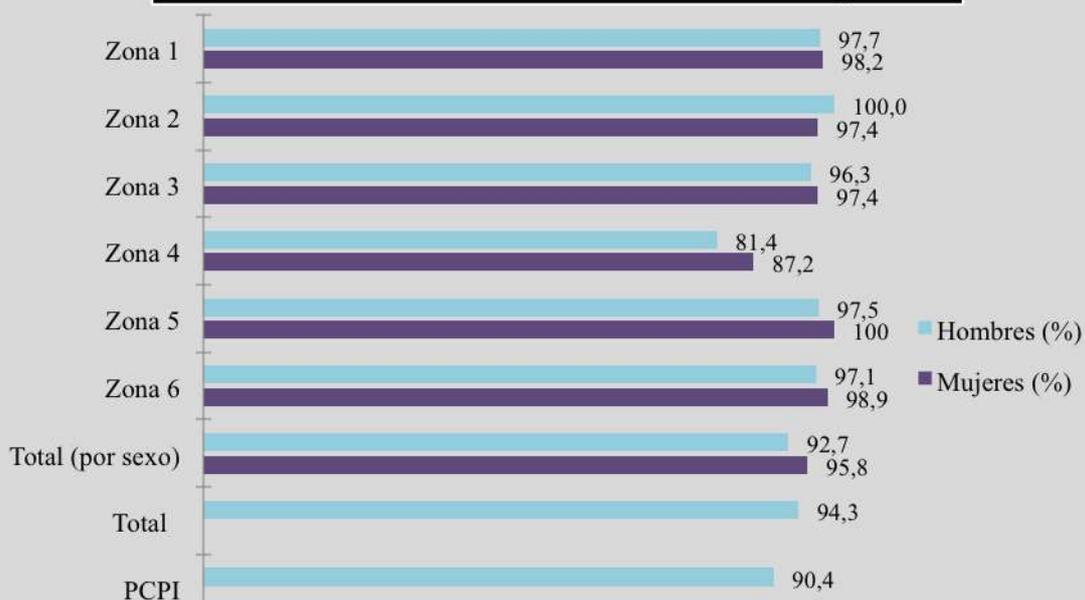
En cuanto a la percepción de los/as estudiantes sobre cuales son las vías más idóneas para recibir la información, en 2014, el 52,4% prefirió a los profesionales sanitarios, el 49,0% las charlas y los cursos, y el 39,1% personas que han tenido contacto con las drogas (ver figura 64).

En la misma línea, se preguntó a los/as estudiantes por la información sobre drogas recibida en el centro educativo. La mayoría, tanto de PCPI (90,4%) como el resto de estudiantes (94,3%) declaró haber recibido la información sobre drogas. El análisis por zonas, dio una pequeña diferencia en la zona 4, los porcentajes fueron un poco menores que en el resto de zonas, siendo del 81,4% de hombres y el 87,2% de mujeres, los que declararon haber recibido información sobre drogas (ver figura 65).

Figura 64. Vías principales de información y objetividad de las vías (porcentajes). Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 65. Porcentaje de estudiantes que afirma haber recibido información en su actual centro educativo. Alicante, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En la siguiente tabla se muestra la percepción de los/as estudiantes sobre el interés de los profesionales sanitarios sobre su consumo de tabaco, bebidas alcohólicas u otras drogas. Es reseñable que un porcentaje alto de estudiantes (70,4% hombres; 64,6% mujeres) no hayan sido preguntados por el médico sobre el consumo de tabaco. Porcentajes similares (71,6% hombres; 67,2% mujeres) se obtienen al preguntar sobre el consumo de bebidas alcohólicas. Si se trata de preguntar por el consumo de otras drogas, los porcentajes aumentan hasta el 80,4% para los hombres y el 81,4% para las mujeres.

Tabla 43. Porcentaje de estudiantes de ESO que han sido preguntados por el médico o no, sobre su consumo de tabaco, bebidas alcohólicas u otras drogas. Alicante, 2014.

	Sí		No		No sabe o no le ha visto un médico	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tabaco	22,8	30,6	70,4	64,6	6,8	4,8
Alcohol	21,8	27,6	71,6	67,2	6,6	5,2
Otras drogas	12,0	12,1	80,4	81,4	7,6	6,5

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Entorno personal y social de los escolares: consumo de drogas en el grupo de iguales.

Habitualmente, el consumo de drogas entre los jóvenes va asociado al contexto del ocio y se realiza en un entorno grupal. Por ello, el cuestionario contaba con preguntas sobre la percepción que tenían los/as alumnos/as sobre el consumo de las sustancias analizadas entre sus amigos o grupo de iguales en los últimos 30 días anteriores a la realización del cuestionario. En 2014, el 53,2% de los/as estudiantes declaró que la sustancia más consumida por sus amigos fue el alcohol, seguida del tabaco (16,3%) y las borracheras (15,8%). En cuanto a las sustancias de comercio ilegal, la más consumida fue el cannabis, el 8,0% de los/as estudiantes declaró que sus amigos consumieron este tipo de sustancia durante los 30 días previos a la realización del cuestionario (ver figura 66).

En el caso de los/as estudiantes de PCPI, como se muestra en la figura, se puede observar prevalencias similares con carácter general, destacando una mayor proporción con respecto al resto de alumnos en el consumo de tabaco (42,3%) y en el consumo de cannabis (23,1%) entre sus iguales.

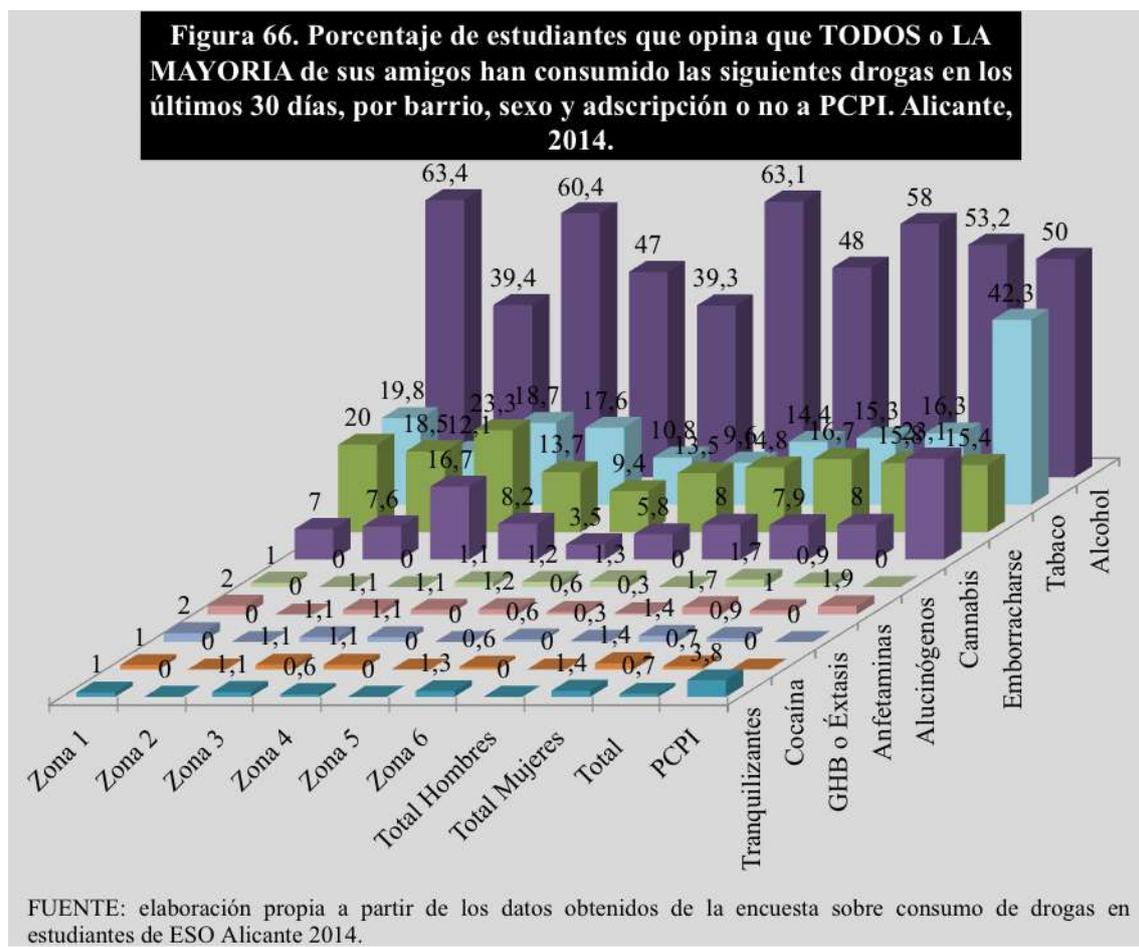
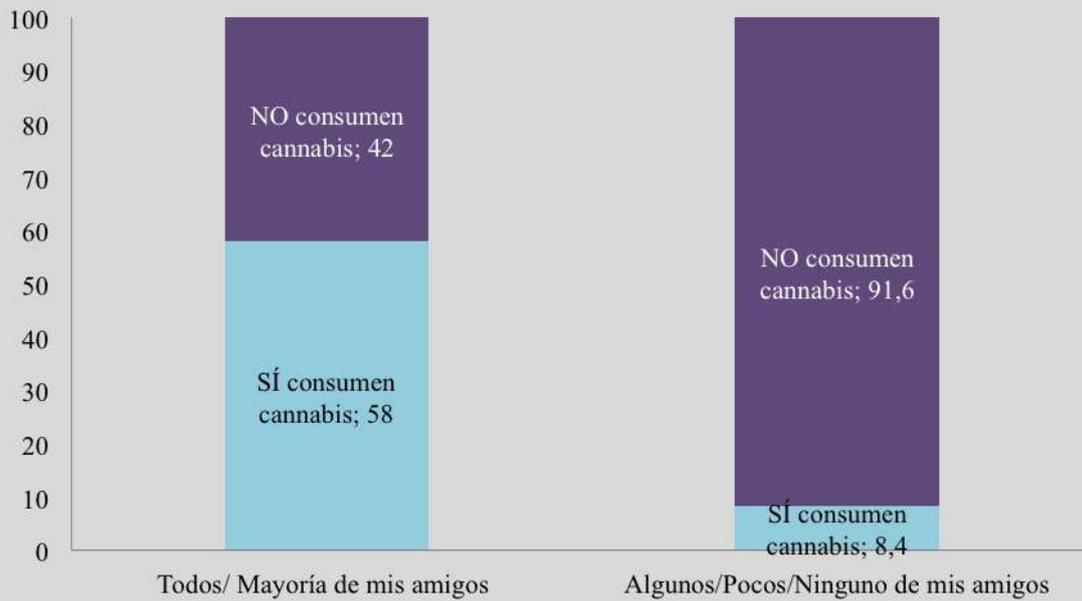
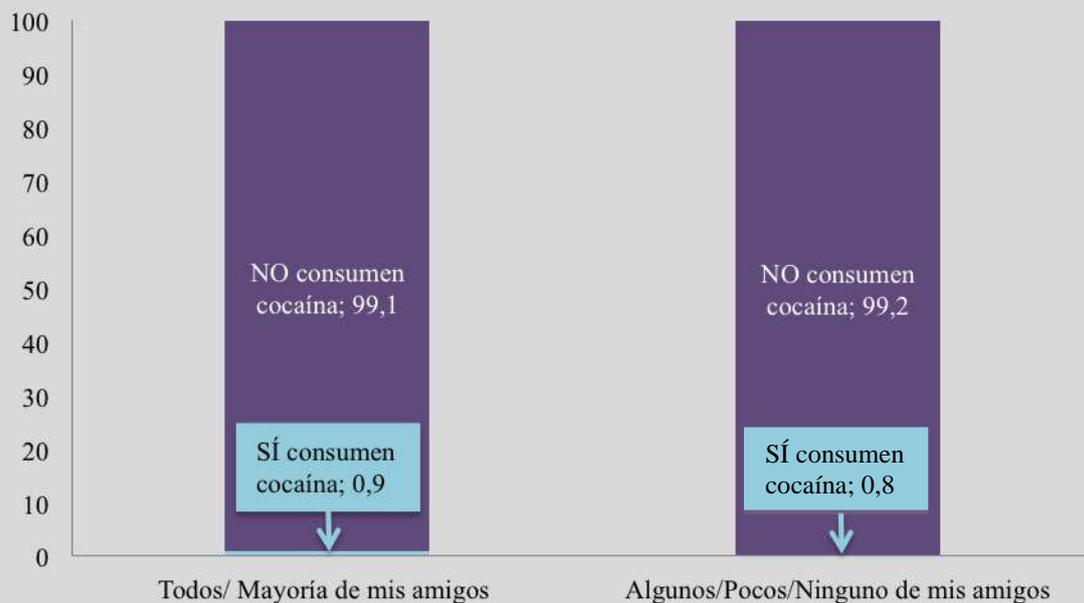


Figura 67. Prevalencia de consumo de cannabis en función de la percepción del consumo de sus iguales. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 68. Prevalencia de consumo de cocaína en función de la percepción del consumo de sus iguales. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 69. Prevalencia de consumo de tabaco en función de la percepción del consumo de sus iguales. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 70. Prevalencia de consumo de alcohol en función de la percepción del consumo de sus iguales. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Frecuencia de salidas nocturnas y horario de regreso a casa.

Las salidas nocturnas están relacionadas con el tipo de ocio que hacen los/as estudiantes, y por tanto, con el consumo de drogas. Es por ello, por lo que se incluyó en el cuestionario preguntas relacionadas con las salidas nocturnas en los últimos 12 meses a la realización del mismo y el horario de regreso a casa en la última noche en que los/as estudiantes dicen haber hecho la salida nocturna.

Horario de regreso a casa en salidas nocturnas y consumo de drogas.

Según los factores analizados, la hora de regreso a casa está relacionada con el número y tipo de sustancias consumidas y con la mayor o menor prevalencia de consumo. La finalidad del consumo de drogas de comercio ilegal es, normalmente, conseguir reducir el cansancio y el sueño que se produce a lo largo de la salida nocturna. Por otra parte, la prolongación de las horas de salidas nocturnas es fuente de primeras experiencias en el consumo, considerando las edades estudiadas.

En 2014, el 25,9% de los/as estudiantes volvieron a casa entre las 3 y las 4 de la mañana, es el horario que más prevalencia presenta. Le sigue con una prevalencia del 19,8%, entre las 4 y las 8 de la mañana. Pocos son los/as estudiantes que vuelven a casa después de las 8 de la mañana (3,7%). Si se observan horarios más tempranos, el 11,1% de los/as estudiantes volvió antes de las 12 de la noche, y el 12,8% entre las 12 de la noche y la 1 de la madrugada (ver tabla 44).

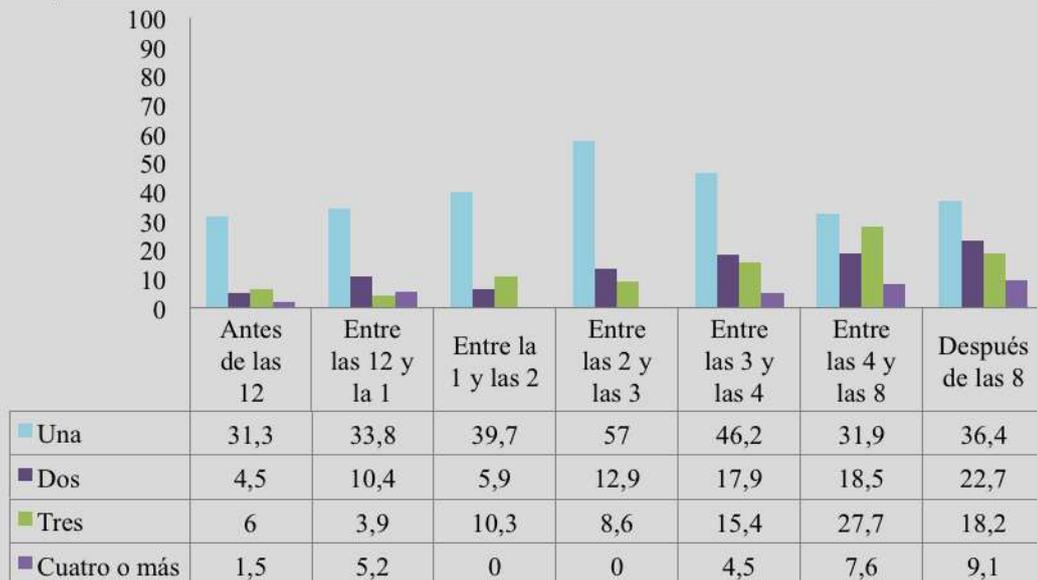
En la figura 71 se muestra la relación que existe entre la hora de vuelta a casa con el consumo de una o varias sustancias, aumentando este consumo cuánto más se retrasa la vuelta a casa.

Tabla 44. Horarios de regreso a casa por sexo (porcentajes). Alicante, 2014.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Total</i>
<i>Antes de las 12 de la noche</i>	12,5	9,8	11,1
<i>Entre las 12 de la noche y la 1 de la madrugada</i>	14,6	11,1	12,8
<i>Entre la 1 y las 2 de la madrugada</i>	14,2	8,5	11,3
<i>Entre las 2 y las 3 de la madrugada</i>	14,2	16,6	15,4
<i>Entre las 3 y las 4 de la madrugada</i>	22,7	29,0	25,9
<i>Entre las 4 y las 8 de la madrugada</i>	16,3	23,1	19,8
<i>Después de las 8 de la madrugada</i>	5,4	2,0	3,7

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 71. N° de sustancias psicoactivas legales e ilegales consumidas en el último año según la hora de regreso a casa en la última salida (porcentajes). Alicante, 2014.

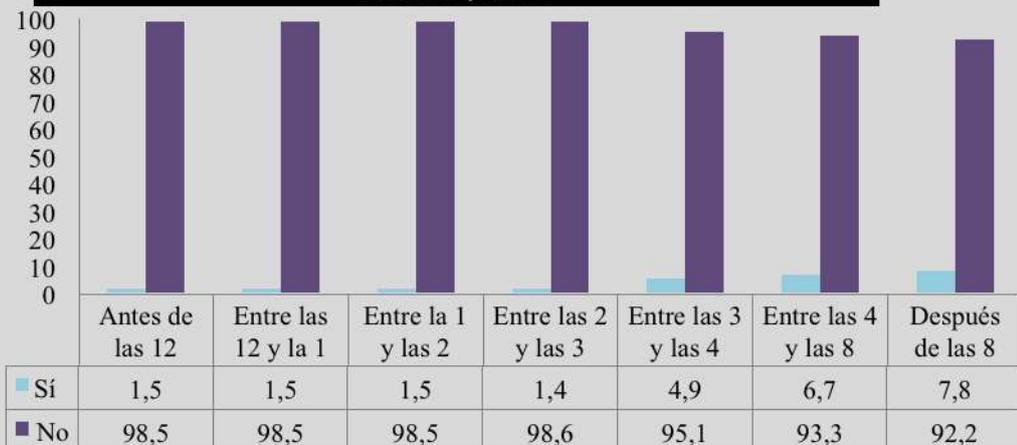


* Sustancias legales: alcohol, tabaco, tranquilizantes; Sustancias ilegales: cannabis, cocaína, éxtasis, GHB, anfetaminas, alucinógenos.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

De la misma forma, como se refleja en la figura 72, cuanto más tarde es la hora de regreso a casa, mayor es la probabilidad de consumir algún tipo de drogas de comercio ilegal. El consumo de este tipo de sustancias ilegales aumenta progresivamente a partir de las 3 de la mañana.

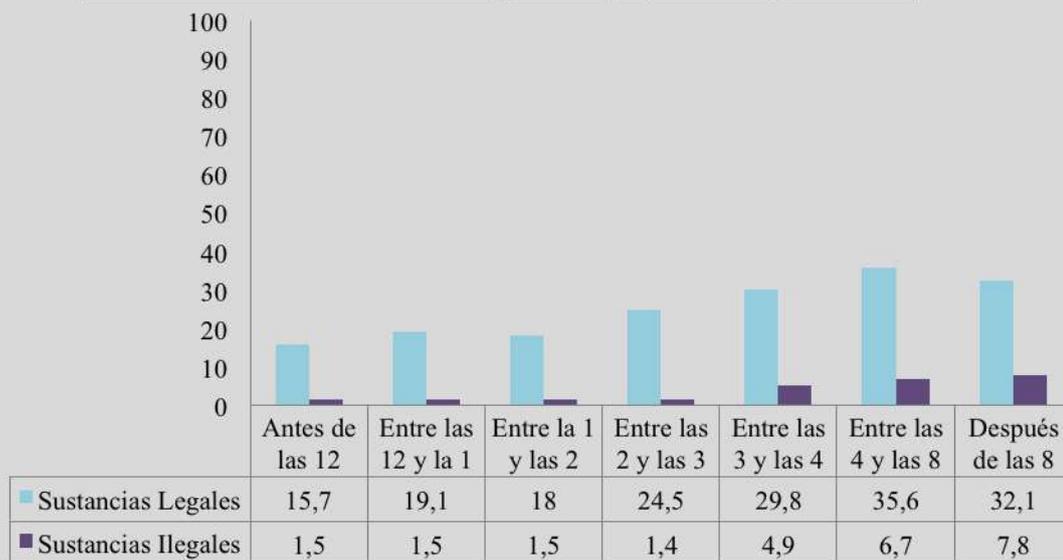
Figura 72. Consumo de sustancias ilegales (sí/no) en el último año, según la hora de regreso a casa en la última salida (porcentajes). Alicante, 2014.



* Sustancias ilegales: cannabis, cocaína, éxtasis, GHB, anfetaminas, alucinógenos.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

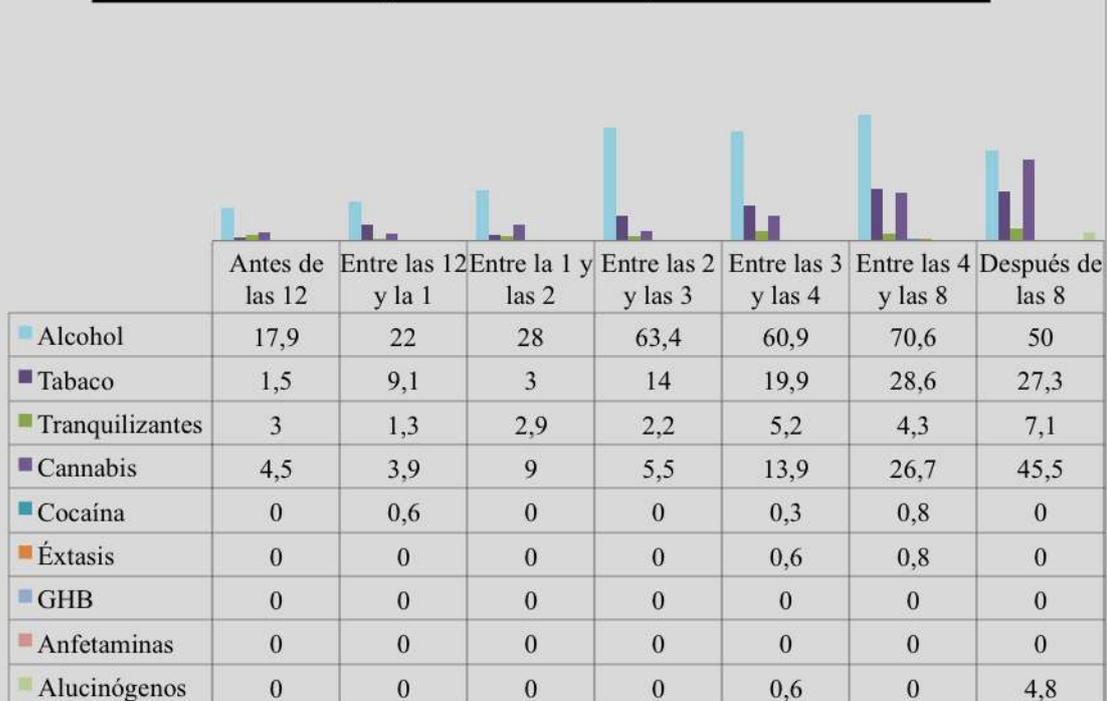
Figura 73. Hora de regreso a casa en función del tipo de sustancia consumida en el último año (porcentajes). Alicante, 2014.



* Sustancias legales: alcohol, tabaco, tranquilizantes; Sustancias ilegales: cannabis, cocaína, éxtasis, GHB, anfetaminas, alucinógenos.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 74. Prevalencia del consumo (últimos 30 días) según horario de regreso a casa. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Frecuencia de salidas nocturnas.

En 2014, la mayoría (39,5%) de los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante, declaró tener una frecuencia de salidas nocturnas de 1 a 3 noches al mes, el 25,9% declaró salir menos de una noche al mes. Pocos fueron (0,9%) los/as estudiantes que manifestaron salir más de 4 noches a la semana (ver tabla 45).

Si observamos la relación entre salidas nocturnas y consumo de drogas, vemos que hay un aumento considerable a partir de salir dos o más noches a la semana (ver figuras 75, 76 y 77).

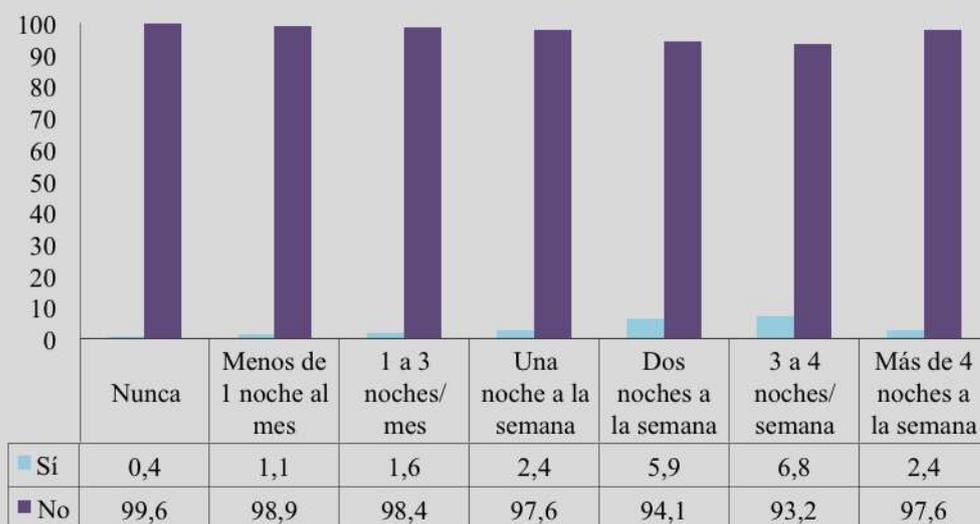
Si se analizan las sustancias que más consumen en relación con las salidas nocturnas, se puede observar como en el caso del tabaco y el alcohol (figuras 78 y 79) a medida que los/as jóvenes realizan más salidas nocturnas el consumo de estas sustancias aumenta. De la misma forma, ocurre con las sustancias ilegales, fijándonos en el consumo de cannabis y cocaína (figuras 76 y 77), se observa un aumento a medida que la frecuencia de salidas nocturnas es mayor. Las mayores prevalencias de consumo entre los/as estudiantes se dan a raíz de salir dos noches a la semana, es donde se producen los mayores consumos, salvo en el caso del alcohol, que al ser una sustancia de uso extensivo la diferencia la marca los que salen menos de una noche a la semana.

Tabla 45. Frecuencia de salidas nocturnas (últimos 12 meses) por sexo (porcentajes). Alicante, 2014.

	Hombres	Mujeres	Total
Nunca	9,8	13,5	11,7
Menos de una noche al mes	23,8	27,9	25,9
De 1 a 3 noches al mes	39,0	40,0	39,5
1 noche a la semana	12,2	9,6	10,8
2 noches a la semana	11,0	5,4	8,1
3-4 noches a la semana	3,7	2,5	3,1
Más de 4 noches a la semana	0,6	1,1	0,9

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

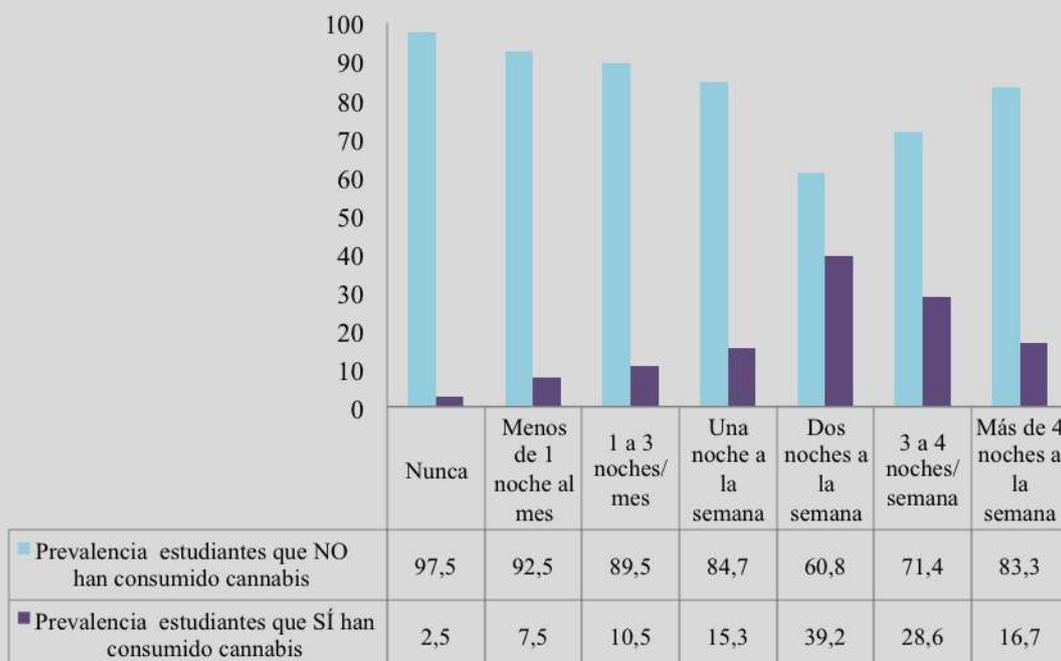
Figura 75. Consumo de sustancias ilegales* según la frecuencia de salidas nocturnas en el último mes (porcentajes). Alicante, 2014.



* Sustancias ilegales: cannabis, cocaína, éxtasis, GHB, anfetaminas, alucinógenos.

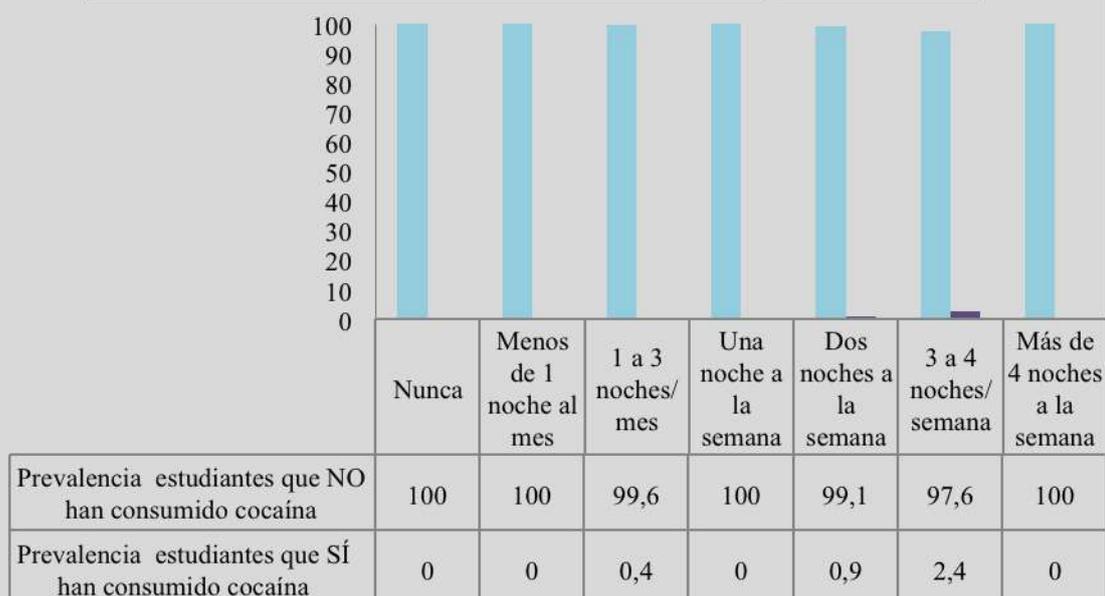
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 76. Prevalencia de consumo de cannabis (últimos 30 días) según la frecuencia de salidas nocturnas. Alicante, 2014.



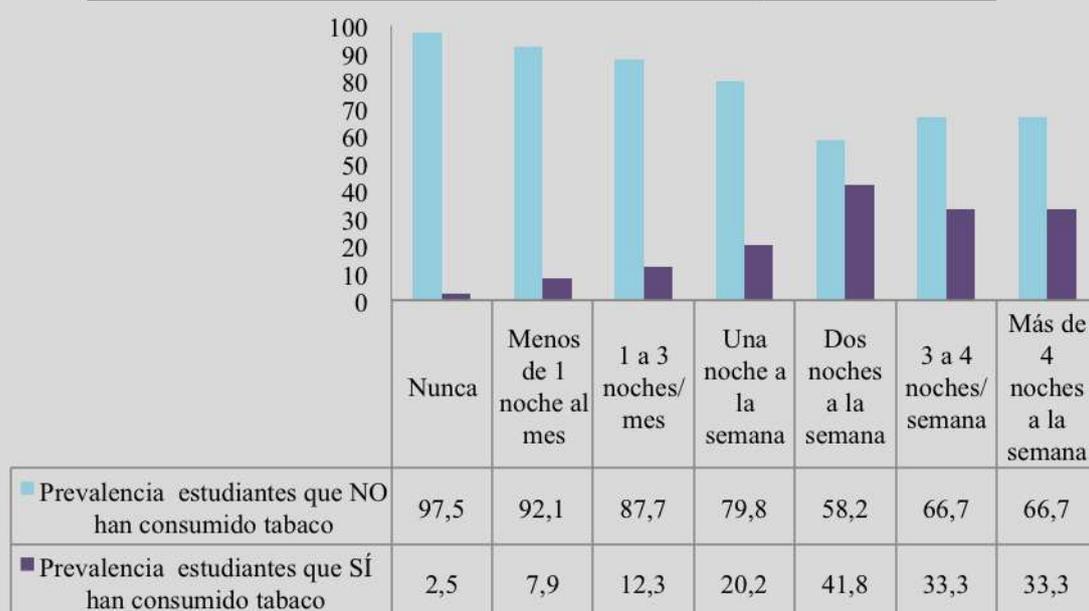
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 77. Prevalencia de consumo de cocaína (últimos 30 días) según la frecuencia de salidas nocturnas. Alicante, 2014.



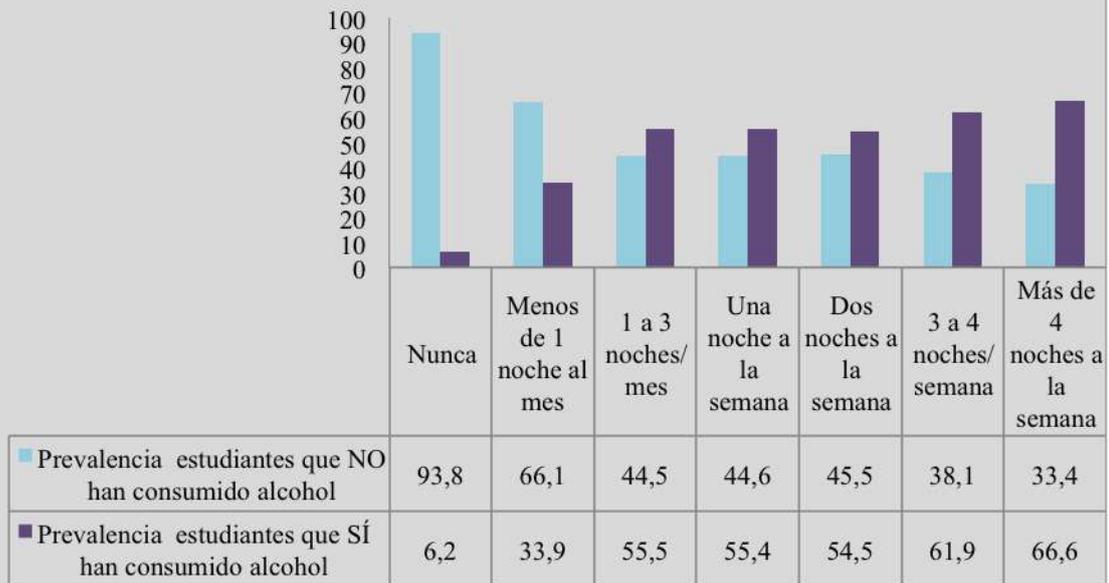
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 78. Prevalencia de consumo de tabaco (últimos 30 días) según la frecuencia de salidas nocturnas. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 79. Prevalencia de consumo de alcohol (últimos 30 días) según la frecuencia de salidas nocturnas. Alicante, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

3.3. Consumo de sustancias entre el alumnado de programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI).

El siguiente apartado recoge los principales resultados obtenidos sobre el consumo de drogas en los alumnos y alumnas pertenecientes a la modalidad PCPI. Se trata de una submuestra de 52 chicos y chicas cuya distribución por zonas y centros educativos figuran en el apartado metodológico de este informe (tabla 4).

Prevalencias de consumo de sustancias PCPI.

De forma similar a la muestra general de alumnado de 4º ESO, las sustancias con mayor prevalencia de consumo entre los alumnos/as PCPI son: el alcohol (65,4%), tabaco (50%) y cannabis (53,8%). El resto de sustancias muestra una prevalencia inferior al 10% (7,7%).

Los resultados sobre el consumo de sustancias a lo largo de la vida muestran tasas superiores de consumo frente al resto de franjas temporales exploradas. Estos resultados son indicativos de la fiabilidad de las respuestas obtenidas. En lo que respecta al consumo de sustancias durante el último año, las tasas son superiores a las registradas en los últimos 30 días, lo que podría ser interpretado como un indicador del consumo iniciático y experimental más que de un patrón estable de consumo (ver tabla 46).

Tabla 46. Prevalencias de consumo de sustancias entre el alumnado de programas de atención a la diversidad (PCPI). Alicante, 2014.

Prevalencias de consumo alguna vez en su vida	n	%
Tabaco	26	50,0
Alcohol	34	65,4
Borracheras	28	53,8
Tranquilizantes sin receta	3	5,8
Cannabis	28	53,8
Cocaína (general)	4	7,7
Cocaína base	2	3,8
Cocaína polvo	4	7,7
Éxtasis	2	3,8
GHB	1	1,9
Anfetaminas	2	3,8
Alucinógenos	4	7,7
Sustancias ilegales	27	51,9
Drogas duras (sustancias ilegales excepto cannabis)	6	11,5
Prevalencias de consumo en los últimos 12 meses	n	%
Tabaco	24	46,2
Alcohol	30	57,7
Borracheras	18	34,6
Tranquilizantes sin receta	2	3,8
Cannabis	20	38,5
Cocaína (general)	2	3,8
Cocaína base	1	1,9
Cocaína polvo	2	3,8
Éxtasis	0	0,0
GHB	0	0,0
Anfetaminas	1	1,9
Alucinógenos	2	3,8
Sustancias ilegales	20	38,5
Drogas duras (sustancias ilegales excepto cannabis)	3	5,8

Prevalencias de consumo en los últimos 30 días	n	%
Tabaco	22	42,3
Alcohol	27	51,9
Borracheras	16	30,8
<i>Binge Drinking</i>	21	40,4
Tranquilizantes sin receta	2	3,8
Cannabis	18	34,6
Cocaína (general)	0	0,0
Cocaína base	0	0,0
Cocaína polvo	0	0,0
Éxtasis	0	0,0
GHB	0	0,0
Anfetaminas	0	0,0
Alucinógenos	0	0,0
Sustancias ilegales	18	34,6
Drogas duras (sustancias ilegales excepto cannabis)	1	1,9

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Edad de inicio del consumo del alumnado PCPI.

La tabla 47 indica las edades de inicio de consumo para cada una de las sustancias contempladas en el cuestionario en el alumnado PCPI. Se comparan, además, a modo simplemente ilustrativo con la media de edad de inicio entre los/as alumnos/as de ESO. En general vemos cómo para la mayor parte de las sustancias, la edad de inicio es más temprana en el grupo de alumnos/as de PCPI, especialmente en el caso de alcohol y cannabis –las dos sustancias con consumo más extendido-.

En la última columna de la siguiente tabla, se recogen los resultados del test *U de Mann-Whitney* para muestras independientes. Se trata de un test no paramétrico que explora la igualdad de la distribución de la variable “edad de inicio” para las distintas sustancias y consumos contemplados, entre el grupo de alumnos/as PCPI y el resto de alumnos/as de ESO. Las celdas destacadas indican aquellas variables para las que el test resulta significativo, indicando que existen diferencias estadísticamente significativas en la edad de inicio de consumo de dichas sustancias, siendo el inicio de consumo más tardío entre los/as estudiantes PCPI.

Tabla 47. Edad de inicio al consumo del alumnado PCPI y ESO (porcentajes). Aplicación del test *U de Mann-Whitney*. Alicante, 2014.

	PCPI		ESO		Test de Mann-Whitney
	N	Media	N	Media	Sig.
Tabaco	30	12,97	214	13,68	0,625
Fumar a diario	18	14,89	61	14,26	0,18
Beber	41	14,37	479	13,77	0,034
Beber semanalmente	15	15,67	79	14,94	0,014
Emborracharse	23	14,48	255	14,52	0,701
Tranquilizantes	6	16	77	13,99	0,01
Tranquilizantes sin receta	2	16	39	14,67	0,295
Cannabis	25	14,52	165	14,55	0,842
Cocaína (general)	4	16,75	10	14,7	0,014
• Cocaína Base	1	18	6	15	0,286
• Cocaína Polvo	3	16,33	9	14,89	0,1
GHB/Éxtasis líquido	1	16	3	16	1
Éxtasis	1	16	8	15,38	1
Anfetaminas	1	16	7	15,86	1
Alucinógenos	3	16	18	15,39	0,307

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Patrones de consumo y policonsumo de sustancias entre el alumnado PCPI.

En la tabla 48 se recoge la prevalencia de consumo de las sustancias con mayor incidencia de consumo entre alumnado PCPI.

Como podemos observar las primeras filas muestran los porcentajes de alumnos/as que mantienen pautas elevadas de consumo de alcohol y tabaco. El porcentaje de fumadores diarios es del 23,1%, mientras el 17,3% indica un consumo mayor de 5 cigarrillos por día. En cuanto al consumo de alcohol, el porcentaje de alumnos/as que manifiesta haber bebido 10 o más días en el último mes es del 36,5%.

Como comentamos anteriormente, el alcohol para todas las modalidades (consumo puntual, borracheras y atracón o *binge drinking*) es la sustancia más extendida. De esta forma, algo más de la mitad de los/as alumnos/as PCPI encuestados se han emborrachado alguna vez en su vida. Este porcentaje se reduce sensiblemente conforme acortamos el lapso temporal de observación, pasando a poco más de un tercio (34,6%)

cuando se pregunta por la frecuencia de borracheras en el último año, mientras un 30,8% declara haberse emborrachado en los últimos 30 días.

En este período también se explora la frecuencia de consumo de 5 ó más bebidas en una misma ocasión y en el lapso de 2 horas –entendido como indicador de la práctica de *binge drinking* o atracón de alcohol. En nuestra muestra de alumnos/as PCPI el 40,4% ha realizado esta práctica en el mes previo a la encuesta.

Tabla 48. Prevalencia de consumo y policonsumo de sustancias entre el alumnado PCPI. Alicante, 2014.

Prevalencias de consumo	n	%
Consumidores diarios de tabaco (últimos 30 días)	12	23,1
Tabaco: más de 5 cigarrillos por día en los últimos 30.	9	17,3
Alcohol más de 10 veces en los últimos 30 días	19	36,5
Borracheras	n	%
- En su vida	28	53,8
- En los últimos 12 meses	18	34,6
- En los últimos 30 días	16	30,8
Binge Drinking	21	40,4
Cannabis: más de 10 días en los últimos 30 días.	9	17,3
Cannabis	14	26,9
Otras sustancias ilegales: anfetaminas, alucinógenos, cocaína polvo o base, GHB o éxtasis alguna vez en su vida.	24	46,2
Policonsumo concurrente (últimos 30 días)	n	%
- Ninguna sustancia	3	5,8
- 1 sustancia	11	21,2
- 2 sustancias	6	11,5
- 3 sustancias	10	19,2
- 4 sustancias	1	1,9
Policonsumo simultáneo	n	%
- Alcohol y cannabis	21	40,4
- Alcohol y cocaína	1	1,9

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En cuanto al consumo de cannabis, sustancia ilegal con mayor prevalencia de uso, un 17,3% de los encuestados/as declara haber consumido cannabis 10 o más días en los últimos 30. Mientras, el porcentaje de personas que puntúan como consumidores de riesgo o abusivos según la escala CAST está por encima del 25,0% (26,9%).

El consumo de drogas duras (todas las sustancias ilegales contempladas excepto el cannabis) alcanza al 46,2% de la muestra. Por su parte, el policonsumo concurrente (la toma de sustancias en un periodo de 30 días, sin que se tomen necesariamente al mismo tiempo) alcanza el 36,7%, mientras el policonsumo simultaneo, combinaciones de alcohol y cannabis o alcohol y cocaína en el mismo momento, alcanza el 40,4% en la primera combinación y el 1,9% en la segunda.

Diferencias en el consumo de sustancias entre los estudiantes en función de los Programas Educativos.

En este último apartado abordamos el análisis de las diferencias de consumo en función de la modalidad de los participantes a los programas educativos.

Para ello se ha realizado un análisis bivalente cruzando la pertenencia a los dos itinerarios educativos y el consumo declarado de distintas sustancias. En las siguientes tablas hemos recogido aquellas variables que muestran significación estadística, indicando que las diferencias registradas en el consumo de ambos grupos puede atribuirse a causas distintas al azar, de acuerdo con el nivel de significación estadística (probabilidad menor o igual de 0,05 o 0,001).

De forma general, en las variables estudiadas se registra un consumo ligeramente mayor entre el alumnado adscrito al Programa de Cualificación Profesional Inicial (PCPI). En el primer caso, vemos como el porcentaje de fumadores diarios es sensiblemente mayor entre los alumnos y alumnas de estos programas y, por consiguiente, el porcentaje de abstinentes es menor con respecto al resto de alumnado de ESO (ver tabla 49).

Las diferencias son menos marcadas, aunque también significativas, en el caso del consumo de alcohol durante los 30 días previos a la cumplimentación del cuestionario. Mientras el porcentaje de abstinentes es exactamente igual en ambos grupos e incluso las frecuencias de consumo en el rango de 1 a 9 días, son mayores entre el alumnado de ESO, el porcentaje entre los consumidores habituales de alcohol en el mes previo es visiblemente mayor entre el alumnado PCPI (ver tabla 50).

Tabla 49. Consumo de tabaco entre estudiantes de ESO y PCPI (porcentajes). Alicante, 2014.

Tabaco en su vida (sí/no)						
	No	Sí	Total	p		
ESO	72,8	27,2	100	,000		
PCPI	49,0	51,0	100			
Total	71,1	28,9	100			
Fumar en los últimos 30 días (sí/no)						
	No	Sí	Total	p		
ESO	85,0	15,0	100	,000		
PCPI	56,0	44,0	100			
Total	82,9	17,1	100			
Consumo de tabaco según programa educativo (últimos 30 días)						
	Nunca	No en el último mes	Alguna vez en el último mes	A diario	p	
ESO	78,4	7,1	11,2	3,2	,000	
PCPI	64,1	7,0	17,2	11,7		
Total	75,8	7,1	12,3	4,8		

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 50. Consumo de alcohol entre estudiantes de ESO y PCPI (porcentajes). Alicante, 2014.

Consumo de alcohol según programa educativo (últimos 30 días)						
	Ningún día	1-2 días	3-9 días	10 o más días	Total	p
ESO	30,4	43,6	23,3	2,7	100	,000
PCPI	22,9	22,9	37,1	17,1	100	
Total	29,8	42,1	24,3	3,8	100	
Emborracharse en su vida						
	No	Sí	Total	p		
ESO	40,3	59,7	100	,055		
PCPI	24,3	75,7	100			
Total	39,1	60,9	100			
Emborracharse en los últimos 30 días						
	No	Sí	Total	p		
ESO	73,9	26,1	100	,018		
PCPI	55,6	44,4	100			
Total	72,5	27,5	100			

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Con respecto al consumo de cannabis, como en el caso del tabaco, se registran diferencias relevantes entre ambos grupos, siendo el consumo mayor entre el alumnado PCPI. Existe además, diferencias significativas en los porcentajes de las categorías de mayor frecuencia de consumo (ver tabla 51).

También se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en relación a la puntuación obtenida en la escala CAST. Como puede verse en la tabla 51, se registra un mayor porcentaje de consumidores abusivos de cannabis entre el alumnado PCPI (70,0% frente al 35,6% entre alumnos-as de ESO).

Tabla 51. Consumo de cannabis entre estudiantes de ESO y PCPI (porcentajes). Alicante, 2014.

Consumo de cannabis según programa educativo (últimos 12 meses)				
	No	Sí	Total	p
ESO	80,8	19,2	100	,000
PCPI	59,2	40,8	100	
Total	79,3	20,7	100	
Consumo de cannabis según programa educativo (últimos 30 días)				
	No	Sí	Total	p
ESO	87,9	12,1	100	,000
PCPI	64,0	36,0	100	
Total	86,3	13,7	100	
Consumo abusivo de cannabis (CAST) según programa educativo				
	No	Sí	Total	p
ESO	64,4	35,6	100	,003
PCPI	30,0	70,0	100	
Total	60,0	40,0	100	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Finalmente, también se registran diferencias significativas en la prevalencia de consumo de sustancias ilegales (incluido el cannabis) a lo largo de la vida de los/as alumnos/as de ambos grupos. Aunque el porcentaje de abstinentes supera al de consumidores en ambos grupos, dicho porcentaje es mayor entre el alumnado ESO, mientras como el caso anterior la proporción entre abstinentes y consumidores en el grupo de alumnos PCPI esta proporción es notablemente menor con respecto al grupo de alumnos/as ESO (ver tabla 52).

Tabla 52. Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) entre estudiantes de ESO y PCPI (porcentajes). Alicante, 2014.

Consumo de sustancias ilegales según programa educativo (alguna vez en la vida)				
	No	Sí	Total	p
ESO	74,4	25,6	100	,000
PCPI	51,0	49,0	100	
Total	72,8	27,2	100	
Consumo de sustancias ilegales según programa educativo (en los últimos 12 meses)				
	No	Sí	Total	p
ESO	80,6	19,4	100	,000
PCPI	58,3	41,7	100	
Total	79,1	20,9	100	
Consumo de sustancias ilegales según programa educativo (en los últimos 30 días)				
	No	Sí	Total	p
ESO	87,6	12,4	100	,000
PCPI	63,3	36,7	100	
Total	86,0	14,0	100	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Como conclusión, podría aducirse que existen diferencias entre ambos grupos en la prevalencia de consumo de las sustancias y que además se registran diferencias en algunos indicadores de consumo de riesgo como el resumen de la escala CAST de consumo abusivo de cannabis, las borracheras o el consumo de sustancias ilegales. Si bien este último indicador está notablemente influenciado por el hecho de contabilizarse en él el consumo de cannabis, segunda sustancia en prevalencia en el conjunto del estudio. De hecho, cuando se exploró la existencia de diferencias entre ambos grupos de alumnos/as en el consumo de drogas duras, todas sustancias ilegales excepto el cannabis, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas.

3.4. Exploración bivariante: relación entre consumos y variables sociodemográficas, familiares y de contexto.

Correlación (Rho de Spearman) entre diferentes formas de consumo y sustancias.

En la tabla 53 se muestra la correlación estadística entre las 6 variables principales de consumo contempladas en nuestro estudio. Representa una medida de asociación que indica, para aquellos casos estadísticamente significativos y más cercanos a 1, que el consumo de una sustancia determinada que muestra un coeficiente Rho de Spearman elevado y significativo es también elevado en la sustancia con la que correlaciona.

Los datos reflejados en el presente estudio indican la presencia de diversas correlaciones estadísticamente significativas, aunque su asociación es débil o moderada (rango 0,135-0,354). Sin embargo, existe una elevada correlación (0,689) entre el consumo de tabaco en los últimos 30 días y haber consumido cannabis a lo largo de la vida. Los resultados indican que el tabaco y el alcohol se asocian significativamente con el consumo de otro tipo de sustancias. Estos resultados son similares para el resto de sustancias ilegales consumidas a lo largo de la vida, exceptuando el consumo de cannabis, cuya correlación es débil en relación al consumo de otras sustancias.

Tabla 53. Correlaciones estadísticas (Rho de Spearman) entre variables clave de consumo. Alicante, 2014.

	Tabaco en los últimos 30 días	Alcohol en los últimos 30 días	<i>Binge Drinking</i> en los últimos 30 días ^a	Cannabis en su vida	Sustancias ilegales en su vida ^b	Tranquilizantes en su vida ^c
Tabaco en los últimos 30 días	-	,310**	,277**	,689**	,354**	,135**
Alcohol en los últimos 30 días		-	,345**	,303**	,225**	,040
<i>Binge Drinking</i> en los últimos 30 días ^a			-	,226**	,178**	,028
Cannabis en su vida				-	,381**	,068
Sustancias ilegales en su vida ^b					-	,106**
Tranquilizantes en su vida ^c						-

** Correlación significativa al 0.01 (2-tailed).

a: beber 5 o más bebidas alcohólicas en un intervalo aproximado de 2 horas.

b: cocaína base, cocaína en polvo, GHB/ éxtasis líquido, éxtasis, speed/anfetaminas, alucinógenos.

c: sin prescripción médica.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Relación entre el uso de sustancias y percepción del entorno.

En este apartado se analiza la relación entre las principales variables de consumo: tabaco, alcohol y cannabis (como sustancias más prevalentes), los tranquilizantes no prescritos (como sustancia legal de más accesibilidad para los/as estudiantes) y el consumo de sustancias ilegales distintas del cannabis, comúnmente descritas bajo la etiqueta de “drogas duras”, como indicador de riesgo relacionado con el uso de sustancias psicoactivas. Junto al uso/abuso de tóxicos se explora su relación con algunas formas de consumo de alcohol (*binge drinking* y borrachera), prácticas que en otros estudios similares al nuestro han mostrado una elevada prevalencia entre la población adolescente.

Con ello, se pretende analizar la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre el consumo de drogas y un conjunto de ítems relativos al contexto en el que viven los participantes del estudio. Más concretamente, se analiza su relación con las variables: percepción del entorno y los factores *sociodemográficos* registrados en el cuestionario.

El primer conglomerado de variables contempla: la percepción del consumo de las distintas sustancias entre compañeros/as y amigos/as; la disponibilidad percibida de las sustancias (facilidad para conseguirlas) y el nivel de riesgo percibido en relación al consumo de drogas.

Con respecto al segundo conglomerado relativo a los factores sociodemográficos y familiares registrados, se analiza la relación entre el uso de estas sustancias y formas de consumo con aspectos destacados en estudios previos como el sexo, edad, desempeño escolar, situación familiar, estructura del hogar o el consumo de alcohol y tabaco en los padres.

Relación entre el consumo de sustancias y la percepción del uso entre iguales.

El siguiente conjunto de tablas muestra el cruce entre las 6 variables principales recogidas al inicio del capítulo y la percepción del consumo de sustancias entre los amigos/as y compañeros/as de las personas encuestadas.

Exceptuando el consumo de tranquilizantes sin receta, el cruce entre los distintos ítems es estadísticamente significativo ($p < 0.01$). Esto indicaría que existe relación entre el consumo (o abstinencia) en cada una de las sustancias analizadas y la percepción del uso de las mismas entre el grupo de pares, y que con una alta probabilidad (99,9%), ésta no se debería al azar.

La relación entre el consumo percibido entre pares y el consumo y realización de prácticas de consumo realizado por los/as estudiantes encuestados evidencia la importancia del factor contextual como indicador de riesgo frente al consumo de drogas. En el caso del uso de tranquilizantes sin prescripción facultativa, se trata de una droga terapéutica, su consumo se produce principalmente fuera de los contextos recreativos, de ahí que no se detecte un vínculo tan evidente con respecto al consumo entre pares.

Los datos de la tabla 54 muestran la relación existente entre la percepción del consumo de tabaco entre pares y el consumo de los/as estudiantes encuestados agrupados por perfiles (no fumador; fumador ocasional; fumador frecuente y fumador a diario). Así, el porcentaje de no fumadores es considerablemente mayor entre los encuestados que señalan que pocos o ninguno de sus amigos/as y compañeros/as consumen tabaco. De

esta forma, vemos como, por ejemplo, en el grupo de fumadores/as diarios un 90,6% también señala que todos o la mayoría de amigos/as y compañeros/as consumen tabaco.

Tabla 54. Consumo de tabaco en los últimos 30 días según el consumo percibido de amigos/as y compañeros/as. Alicante, 2014.

		Consumo de tabaco (perfiles de consumo en los últimos 30 días)									
		Nunca		Ocasional		Frecuente		Diario		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Consumo Percibido	Pocos/Ninguno	386	74,7	20	40,8	17	20,0	0	0,0	423	61,9
	Algunos	88	17,0	19	38,8	34	40,0	3	9,4	144	21,1
	Mayoría/Todos	43	8,3	10	20,4	34	40,0	29	90,6	116	17,0
	Total	517	100,0	49	100,0	85	100,0	32	100,0	683	100,0

Nunca: Nunca han fumado; Ocasional: han fumado alguna vez pero no en el último mes; Frecuente: Han fumado alguna vez en el último mes; Diario: han fumado a diario en el último mes.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Otro tanto puede comentarse sobre la relación entre el consumo propio de alcohol en el último mes y la percepción del consumo del mismo entre amigos/as y compañeros/as. El porcentaje de encuestados/as abstinentes es significativamente menor entre quienes perciben una extensión mayor del consumo entre sus pares. Con todo, en general se registran bajas frecuencias en la categoría de mayor frecuencia de consumo.

Tabla 55. Consumo de alcohol en los últimos 30 días según el consumo percibido en amigos/as y compañeros/as. Alicante, 2014.

		Consumo de Alcohol en los últimos 30 días.									
		Ningún día		1-2 días		3-9 días		10 o más días		Total	
		n	%	n	%	n	n	%	n	%	n
Consumo Percibido	Pocos/Ninguno	50	35,7	30	15,2	5	4,3	5	27,8	90	19,1
	Algunos	26	18,6	33	16,7	14	12,2	2	11,1	75	15,9
	Mayoría/Todos	64	45,7	135	68,2	96	83,5	11	61,1	306	65,0
	Total	140	100,0	198	100,0	115	100,0	18	100,0	471	100,0

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En la misma línea, el porcentaje de borracheras en los últimos treinta días es considerablemente menor entre aquellos/as encuestados/as que perciben una baja o nula extensión de esta práctica de consumo de alcohol entre amigos/as y compañeros/as.

Tabla 56. Frecuencia de borrachera en los últimos 30 días (sí/no) según la frecuencia de borracheras percibida en amigos/as y compañeros. Alicante, 2014.

		Borrachera en los últimos 30 días.					
		Sí		No		Total	
		n	%	n	%	n	%
Borrachera percibida	Pocos/Ninguno	19	8,1	217	91,9	236	100
	Algunos	55	37,2	93	62,8	148	100
	La Mayoría/Todos	58	63,7	33	36,3	91	100
	Total	132	27,8	343	72,2	475	100

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En cuanto a la frecuencia de realización de ingesta masiva de alcohol (*binge drinking*) vemos como más del 75,0% de los/as encuestados/as que sostiene que la mayor parte o todos sus amigos/as y compañeros/as se emborrachan ha realizado esta práctica de consumo alcohólico en el último mes. Esta relación refuerza la idea del componente contextual del consumo y las prácticas abusivas.

Tabla 57. Realización de *Binge Drinking* (sí/no) según frecuencia de borracheras percibida en amigos/as y compañeros. Alicante, 2014.

		<i>Binge Drinking</i> (sí/no)					
		Sí		No		Total	
		n	%	n	%	n	%
Borrachera percibida	Pocos/Ninguno	82	48,8	86	51,2	168	100
	Algunos	70	56,5	54	43,5	124	100
	Mayoría/Todos	61	78,2	17	21,8	78	100
	Total	213	57,6	157	42,4	370	100

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La tendencia detectada en las formas de consumo anteriores vuelve a registrarse en el caso del consumo de cannabis. Así, un 92,2% de las personas que declaran no haber probado el cannabis en su vida señala también un nivel bajo o nulo de consumo del mismo entre sus pares. Por el contrario, el 70,4% de los consumidores habituales (que

declaran haber consumido cannabis más de 10 días en el último mes) indica que el consumo de cannabis se produce entre la mayoría o todas sus amistades y pares.

Tabla 58. Consumo de cannabis en los últimos 30 días según el consumo percibido de cannabis entre amigos/as y compañeros/as. Alicante, 2014.

		Consumo percibido de los pares							
		Pocos/Ninguno		Algunos		La Mayoría/Todos		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Consumo de cannabis (últimos 30 días)	Nunca	486	92,2	30	5,7	11	2,1	527	100
	Ocasional	53	60,2	21	23,9	14	15,9	88	100
	Frecuente	26	36,1	28	38,9	18	25,0	72	100
	Habitual	3	11,1	5	18,5	19	70,4	27	100
	Total	568	79,6	84	11,8	62	8,7	714	100

Nunca: No ha fumado nunca; Ocasional: Ha fumado alguna vez pero NO ha fumado en el último mes; Frecuente: Ha fumado entre 1 y 9 días; Habitual: Ha fumado más de 10 días en el último mes.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Ocio nocturno y consumo de sustancias.

En este epígrafe recogemos un listado de tablas sobre la relación entre el consumo de distintas sustancias y las variables relacionadas con el ocio nocturno de los/as encuestados/as (dinero semanal disponible, horario de vuelta a casa y número de salidas nocturnas). Las tablas recogen aquellos cruces entre variables que reflejan una relación estadísticamente significativa. En este sentido, se muestra la relación entre las variables vinculadas con el ocio nocturno y el consumo de tabaco, alcohol, cannabis y el resto de sustancias ilegales (a excepción del cannabis). Las formas de consumo abusivo de alcohol (borrachera y *binge drinking*) también se relacionan de forma significativa con los ítems de ocio nocturno.

En general, y para todos los consumos contemplados, podemos ver como el porcentaje de abstinentes disminuye de forma significativa conforme aumenta el dinero semanal disponible, la frecuencia de salidas nocturnas y es más tardía la hora de vuelta a casa. Así, por ejemplo, entre los/as que declaran no realizar nunca salidas nocturnas el 96% se declara no fumador (nunca ha probado un cigarrillo), este porcentaje disminuye conforme aumenta el número de salidas nocturnas declaradas (tabla 59).

Tabla 59. Consumo de tabaco según cantidad de dinero semanal disponible, horario de vuelta a casa y nº de salidas nocturnas en los últimos 12 meses. Alicante, 2014.

		No fumador		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Dinero semanal disponible	0 a 5 €	83,9	161	3,6	7	9,4	18	3,1	6	100	192
	6 a 10 €	76,2	176	7,4	17	13,0	30	3,5	8	100	231
	+ 10 €	67,8	162	10,0	24	14,6	35	7,5	18	100	239
	Total	75,4	499	7,3	48	12,5	83	4,8	32	100	662
		No fumador		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Hora de vuelta después de una salida nocturna	< 12 h	90,2	55	8,2	5	1,6	1	0,0	0	100	61
	12 – 1 h	86,3	69	5,0	4	7,5	6	1,3	1	100	80
	1 – 2 h	90,0	63	2,9	2	4,3	3	2,9	2	100	70
	2-3 h	78,9	71	4,4	4	15,6	14	1,1	1	100	90
	3-4 h	68,7	101	8,2	12	18,4	27	4,8	7	100	147
	4-8 h	51,2	65	15,0	19	20,5	26	13,4	17	100	127
	>8 h	57,1	16	7,1	2	21,4	6	14,3	4	100	28
	Total	73,0	440	8,0	48	13,8	83	5,3	32	100	603
		No fumador		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Nº de salidas nocturnas (últimos 12 meses)	Nunca	96,3	79	0,0	0	2,4	2	1,2	1	100	82
	< 1 noche/mes	85,0	147	5,8	10	6,9	12	2,3	4	100	173
	1-3 noches/mes	74,2	201	10,3	28	11,1	30	4,4	12	100	271
	1 noche/semana	69,7	53	6,6	5	19,7	15	3,9	3	100	76
	2 noches/semana	43,6	24	5,5	3	36,4	20	14,5	8	100	55
	3-4 noches/semana	52,2	12	13,0	3	21,7	5	13,0	3	100	23
	> 4 noches/semana	57,1	4	0,0	0	14,3	1	28,6	2	100	7
	Total	75,7	520	7,1	49	12,4	85	4,8	33	100	687

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En relación al consumo de alcohol, la disponibilidad de dinero semanal no muestra una relación significativa con el consumo de alcohol pero esta relación sí es evidente para la variable hora de vuelta a casa y el número de salidas. Así, el porcentaje de abstemios es

significativamente mayor entre aquellos estudiantes que declaran regresar antes a casa e indican una menor frecuencia de salidas nocturnas en el último año.

Tabla 60. Consumo de alcohol (últimos 30 días) según horario de vuelta a casa y nº de salidas nocturnas en los últimos 12 meses. Alicante, 2014.

		Ningún día		1-2 días		3-9 días		10 o más días		Total	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Hora de vuelta después de una salida nocturna	< 12 h	53,8	14	30,8	8	15,4	4	0,0	0	100	26
	12 – 1 h	56,1	23	34,1	14	9,8	4	0,0	0	100	41
	1 – 2 h	47,6	20	35,7	15	11,9	5	4,8	2	100	42
	2-3 h	12,9	9	64,3	45	22,9	16	0,0	0	100	70
	3-4 h	25,8	34	43,9	58	27,3	36	3,0	4	100	132
	4-8 h	17,1	20	37,6	44	38,5	45	6,8	8	100	117
	>8 h	30,4	7	30,4	7	21,7	5	17,4	4	100	23
Total		28,2	127	42,4	191	25,5	115	4,0	18	100	451
		Ningún día		1-2 días		3-9 días		10 o más días		Total	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Nº de salidas nocturnas (últimos 12 meses)	Nunca	73,7	14	26,3	5	0,0	0	0,0	0	100	19
	< 1 noche/mes	46,2	54	44,4	52	9,4	11	0,0	0	100	117
	1-3 noches/mes	21,7	45	50,7	105	24,6	51	2,9	6	100	207
	1 noche/semana	16,7	9	37,0	20	42,6	23	3,7	2	100	54
	2 noches/semana	30,0	15	20,0	10	38,0	19	12,0	6	100	50
	3-4 noches/semana	17,6	3	23,5	4	35,3	6	23,5	4	100	17
	> 4 noches/semana	14,3	1	28,6	2	57,1	4	0,0	0	100	7
	Total		29,9	141	42,0	198	24,2	114	3,8	18	100

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En relación a las formas de consumo abusivo de alcohol: borrachera y *binge drinking*, se registra una relación significativa entre la ocurrencia de borracheras, por un lado, y la hora de vuelta a casa y el número de salidas nocturnas, por otro. Dicha relación es similar a las descritas anteriormente, con una tendencia de aumento de la incidencia de este episodio entre aquellos alumnos/as que refieren una hora más tardía de regreso e indican una mayor frecuencia de salidas nocturnas (ver tabla 61).

Tabla 61. Borracheras en los últimos 30 días según horario de vuelta a casa y nº de salidas nocturnas en los últimos 12 meses.

		No		Sí		Total	
		%	n	%	n	%	n
Hora de vuelta después de una salida nocturna	< 12 h	58,1	18	41,9	13	100	31
	12 – 1 h	58,1	25	41,9	18	100	43
	1 – 2 h	56,1	23	43,9	18	100	41
	2-3 h	56,3	40	43,7	31	100	71
	3-4 h	34,8	48	65,2	90	100	138
	4-8 h	18,4	23	81,6	102	100	125
	>8 h	18,2	4	81,8	18	100	22
	Total	38,4	181	61,6	290	100	471
		No		Sí		Total	
		%	n	%	n	%	n
Nº de salidas nocturnas (últimos 12 meses)	Nunca	64,7	11	35,3	6	100	17
	< 1 noche/mes	54,1	66	45,9	56	100	122
	1-3 noches /mes	34,1	73	65,9	141	100	214
	1 noche/ semana	41,0	25	59,0	36	100	61
	2 noches/semana	26,4	14	73,6	39	100	53
	3-4 noches/semana	18,8	3	81,3	13	100	16
	> 4 noches/semana	0,0	0	100,0	6	100	6
	Total	39,3	192	60,7	297	100	489

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En el caso de la ingesta elevada de alcohol en un margen reducido de tiempo (2 horas), entendido como atracón alcohólico o *binge drinking*, la ocurrencia de este tipo de conducta alcohólica tiene mayor extensión entre los/as estudiantes que señalan disponer de mayor cantidad de dinero semanalmente. Este fenómeno también se observa en relación con el número de salidas nocturnas declaradas: su frecuencia es menor entre las personas que declaran una menor frecuencia de salidas durante el último año (ver tabla 62).

Tabla 62. Episodios de *Binge Drinking* según cantidad de dinero semanal disponible, horario de vuelta a casa y nº de salidas nocturnas en los últimos 12 meses.

		No		Sí		Total	
		%	n	%	n	%	n
Dinero semanal disponible	0 a 5 €	51,3	41	48,8	39	100	80
	6 a 10 €	48,2	66	51,8	71	100	137
	10 €	31,9	45	68,1	96	100	141
	Total	42,5	152	57,5	206	100	358
		No		Sí		Total	
		%	n	%	n	%	n
Hora de vuelta después de una salida nocturna	< 12 h	82,4	14	17,6	3	100	17
	12 – 1 h	62,5	15	37,5	9	100	24
	1 – 2 h	61,9	13	38,1	8	100	21
	2-3 h	50,0	32	50,0	32	100	64
	3-4 h	35,7	40	64,3	72	100	112
	4-8 h	28,4	31	71,6	78	100	109
	>8 h	33,3	6	66,7	12	100	18
	Total	41,4	151	58,6	214	100	365

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En lo que respecta al consumo de cannabis se obtiene nuevamente el mismo patrón. El consumo de esta sustancia es porcentualmente mayor entre los grupos que disponen de una mayor cantidad de dinero a la semana, refieren una hora más tardía de regreso y señalan un número mayor de salidas nocturnas en el último año (ver tabla 63).

Tabla 63. Consumo de cannabis (últimos 30 días) según cantidad de dinero semanal disponible, horario de vuelta a casa y n° de salidas nocturnas en los últimos 12 meses.

		No fumador		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total		P=
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
Dinero semanal disponible	0 a 5 €	83,5	167	7,0	14	7,5	15	2,0	4	100	200	0,002
	6 a 10 €	69,7	168	15,4	37	12,4	30	2,5	6	100	241	
	10 €	70,0	175	12,8	32	10,4	26	6,8	17	100	250	
	Total	73,8	510	12,0	83	10,3	71	3,9	27	100	691	
		No fumador		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total		p<
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
Hora de vuelta después de una salida nocturna	< 12 h	88,1	59	7,5	5	4,5	3	0,0	0	100	67	0,001
	12 – 1 h	87,2	68	7,7	6	3,8	3	1,3	1	100	78	
	1 – 2 h	81,9	59	4,2	3	11,1	8	2,8	2	100	72	
	2-3 h	86,2	81	7,4	7	5,3	5	1,1	1	100	94	
	3-4 h	67,9	108	18,2	29	10,1	16	3,8	6	100	159	
	4-8 h	46,3	63	25,7	35	20,6	28	7,4	10	100	136	
	>8 h	48,3	14	3,4	1	24,1	7	24,1	7	100	29	
	Total	71,2	452	13,5	86	11,0	70	4,3	27	100	635	
		No fumador		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total		p<
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
N° de salidas nocturnas (últimos 12 meses)	Nunca	96,3	79	1,2	1	2,4	2	0,0	0	100	82	0,001
	< 1 n/mes	80,2	146	12,1	22	4,9	9	2,7	5	100	182	
	1-3 n/mes	72,2	205	15,5	44	9,5	27	2,8	8	100	284	
	1 n/sem.	72,5	58	11,3	9	11,3	9	5,0	4	100	80	
	2 n/sem.	45,8	27	11,9	7	30,5	18	11,9	7	100	59	
	3-4 n/sem.	56,5	13	13,0	3	17,4	4	13,0	3	100	23	
	> 4 n/sem.	37,5	3	25,0	2	37,5	3	0,0	0	100	8	
	Total	74,0	531	12,3	88	10,0	72	3,8	27	100	718	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Aunque, como hemos destacado previamente, la prevalencia del consumo de drogas duras es muy baja en la muestra, el consumo agregado de éstas muestra una relación significativa con las variables relacionadas con el ocio nocturno: dinero disponible semanalmente, hora de vuelta a casa y frecuencia de salidas. La prevalencia de consumo de este tipo de sustancias -que agrupa un número diverso de ellas- es significativamente mayor entre los grupos que cuentan con mayor cantidad de dinero disponible, declaran una hora más tardía de regreso y señalan un número mayor de salidas nocturnas en el último año (ver tabla 64).

Tabla 64. Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en su vida según cantidad de dinero semanal disponible, horario de vuelta a casa y nº de salidas nocturnas en los últimos 12 meses.

		No		Sí		Total		<i>P</i> <
		%	n	%	n	%	n	
Dinero semanal disponible	0 a 5 €	97,5	194	2,5	5	100	199	0,05
	6 a 10 €	95,9	232	4,1	10	100	242	
	10 €	92,2	238	7,8	20	100	258	
	Total	95,0	664	5,0	35	100	699	
		No		Sí		Total		<i>P</i> <
		%	n	%	n	%	n	
Hora de vuelta después de una salida nocturna	< 12 h	98,5	66	1,5	1	100	67	0,05
	12 – 1 h	98,7	78	1,3	1	100	79	
	1 – 2 h	97,3	71	2,7	2	100	73	
	2-3 h	97,9	93	2,1	2	100	95	
	3-4 h	92,0	150	8,0	13	100	163	
	4-8 h	90,6	125	9,4	13	100	138	
	>8 h	89,3	25	10,7	3	100	28	
	Total	94,6	608	5,4	35	100	643	
		No		Sí		Total		<i>p</i> ≤
		%	n	%	n	%	n	
Nº de salidas nocturnas (últimos 12 meses)	Nunca	100,0	83	0,0	0	100	83	0,001
	< 1 noche/mes	97,3	180	2,7	5	100	185	
	1-3 noches /mes	95,5	275	4,5	13	100	288	
	1 noche/sem.	95,1	77	4,9	4	100	81	
	2 noches/sem.	90,0	54	10,0	6	100	60	
	3-4 noches/sem.	72,7	16	27,3	6	100	22	
	> 4 noches/sem.	87,5	7	12,5	1	100	8	
	Total	95,2	692	4,8	35	100	727	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Disponibilidad percibida y consumo de sustancias.

La pregunta 68 del cuestionario explora sobre la facilidad o dificultad que encuentran los/as estudiantes para conseguir las diferentes sustancias examinadas. Este ítem tomado como indicador de disponibilidad percibida de las sustancias se ha puesto en relación con el consumo de las diferentes sustancias.

Dada la baja prevalencia de las sustancias ilegales a excepción del cannabis, el consumo de éstas ha sido agrupado. La disponibilidad de las mismas también se ha agrupado asumiendo que la facilidad para alguna de ellas podría tomarse como un indicador de la disponibilidad de las mismas. De igual forma se ha construido la variable “dificultad para conseguir sustancias legales”.

En los cinco tipos de sustancia analizados se registra una forma de relación similar entre las variables. De esta manera la dificultad percibida para conseguir las distintas sustancias es mayor entre aquellas personas de la muestra pertenecientes a los grupos con menor consumo. Como ocurre en el caso del tabaco, alcohol, cannabis, tranquilizantes y la categoría conjunta de drogas duras (ilegales menos cannabis). En el caso del alcohol esta diferencia se da, pero mediatizada por el escaso número de encuestados que considera difícil conseguir esta sustancias (sólo un 3,2% del total de la muestra).

Las siguientes tablas (65 y 66) muestra la relación entre el consumo de distintas sustancias y los indicadores generales de disponibilidad de sustancias legales e ilegales. Como puede observarse, existe una mayor dificultad para acceder a las drogas legales vs ilegales cuya prevalencia de consumo es baja.

Tabla 65. Consumo de diferentes sustancias según la dificultad percibida por los estudiantes de ESO. Alicante, 2014.

Consumo de tabaco (últimos 30 días) –filas –según la dificultad percibida para conseguir esta sustancia (columnas) .

	Difícil o muy difícil		Fácil o Muy fácil		No sabe		Total		$p \leq$
No fumador	20,0	104	71,5	372	8,5	44	100	520	0,001
Ocasional	2,0	1	95,9	47	2,0	1	100	49	
Frecuente	5,9	5	91,8	78	2,4	2	100	85	
Habitual	6,1	2	93,9	31	0,0	0	100	33	
Total	16,3	112	76,9	528	6,8	47	100	687	

Consumo de alcohol (últimos 30 días) –filas –según la dificultad percibida para conseguir esta sustancia (columnas) .

	Difícil o muy difícil		Fácil o Muy fácil		No sabe		Total		$P <$
Ningún día	4,3	6	95,7	135	0,0	0	100	141	0,05
1-2 días	2,5	5	96,5	192	1,0	2	100	199	
3-9 días	3,5	4	94,7	108	1,8	2	100	114	
10 o más días	0,0	0	100,0	18	0,0	0	100	18	
Total	3,2	15	96,0	453	,8	4	100	472	

Consumo de cannabis (últimos 30 días) –filas –según la dificultad percibida para conseguir esta sustancia (columnas) .

	Difícil o muy difícil		Fácil o Muy fácil		No sabe		Total		$p \leq$
No fumador	49,7	265	32,5	173	17,8	95	100	533	0,001
Ocasional	17,0	15	77,3	68	5,7	5	100	88	
Frecuente	12,5	9	83,3	60	4,2	3	100	72	
Habitual	3,8	1	96,2	25	0,0	0	100	26	
Total	40,3	290	45,3	326	14,3	103	100	719	

Consumo de tranquilizantes (en su vida) –filas –según la dificultad percibida para conseguir esta sustancia (columnas) .

	Difícil o muy difícil		Fácil o Muy fácil		No sabe		Total		$p \leq$
No	35,6	236	36,5	242	27,9	185	100	663	0,001
Sí	14,5	8	72,7	40	12,7	7	100	55	
Total	34,0	244	39,3	282	26,7	192	100	718	

Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en su vida –filas –según la dificultad percibida para conseguir esta sustancia (columnas) .

	Difícil o muy difícil		Fácil o Muy fácil		No sabe		Total		$p \leq$
No	80,6	557	19,4	134	---	---	100	691	0,001
Sí	34,3	12	65,7	23	---	---	100	35	
Total	78,4	569	21,6	157	---	---	100	726	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 66. Consumo de diferentes sustancias según la dificultad percibida para conseguir las sustancias. Alicante, 2014.

Consumo de cannabis (últimos 30 días) –filas –según la dificultad percibida para conseguir sustancias legales (columnas)

	Difícil		Fácil		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	
No fumador	11,3	60	88,7	472	100	532	0,001
Ocasional	1,1	1	98,9	87	100	88	
Frecuente	2,8	2	97,2	70	100	72	
Habitual	0,0	0	100,0	26	100	26	
Total	8,8	63	91,2	655	100	718	

Consumo de alcohol (últimos 30 días) –filas –según la dificultad percibida para conseguir sustancias ilegales (columnas)

	Difícil		Fácil		Total		$P <$
	%	n	%	n	%	n	
Ningún día	73,8	104	26,2	37	100	141	0,05
1-2 días	81,4	162	18,6	37	100	199	
3-9 días	66,7	76	33,3	38	100	114	
10 o más días	50,0	9	50,0	9	100	18	
Total	74,4	351	25,6	121	100	472	

Consumo de cannabis (últimos 30 días) –filas –según la dificultad percibida para conseguir sustancias ilegales (columnas)

	Difícil		Fácil		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	
No fumador	83,6	445	16,4	87	100	532	0,001
Ocasional	72,4	63	27,6	24	100	87	
Frecuente	67,6	48	32,4	23	100	71	
Habitual	23,1	6	76,9	20	100	26	
Total	78,5	562	21,5	154	100	716	

Consumo de tranquilizantes sin receta en su vida (filas) según la dificultad percibida para conseguir sustancias ilegales (columnas)

	Difícil		Fácil		Total		$p <$
	%	n	%	n	%	n	
No	79,3	529	20,7	138	100	667	0,05
Sí	65,5	36	34,5	19	100	55	
Total	78,3	565	21,7	157	100	722	

Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en su vida (filas) según la dificultad percibida para conseguir sustancias ilegales (columnas)

	Difícil		Fácil		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	
No	80,6	557	19,4	134	100	691	0,001
Sí	34,3	12	65,7	23	100	35	
Total	78,4	569	21,6	157	100	726	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Riesgo percibido y consumo de sustancias.

La batería de preguntas p.67 profundizan la percepción de los/as estudiantes sobre los problemas aparejados al consumo de sustancias. La relación de ítems atiende no sólo al consumo si no que distingue también formas e intensidad del mismo (distinguiendo entre el consumo ocasional y el habitual). La tabla 67 muestra aquellos ítems relativos a la percepción de riesgo que presentan una asociación estadísticamente significativa con las principales formas y sustancias de consumo que venimos explorando.

En términos generales, la percepción de riesgo es mayor en las formas de consumo más intensivas. Por ejemplo, el consumo de un paquete diario de cigarrillos comporta muchos problemas para el 66,8% de la muestra, mientras el consumo (puntual) de tabaco solo presenta muchos problemas para el 15,9%. De igual forma, para el conjunto de sustancias y formas de consumo expuestas, el porcentaje de los que restan importancia a los problemas que pueden conllevar (señalan que son pocos o ninguno) es mayor entre los grupos que declaran un mayor consumo de las distintas sustancias.

Tabla 67. Percepción del riesgo según el consumo de determinadas sustancias. Alicante, 2014.

Percepción del riesgo del consumo de tabaco según consumo de tabaco en los últimos 30 (perfiles de consumo).

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
No fumador	59,0	291	22,5	111	18,5	91	100	493	0,001
Ocasional	74,5	35	17,0	8	8,5	4	100	47	
Frecuente	79,5	66	14,5	12	6,0	5	100	83	
Habitual	83,9	26	3,2	1	12,9	4	100	31	
Total	63,9	418	20,2	132	15,9	104	100	654	

Percepción del riesgo del consumo de un paquete diario de cigarrillos según consumo de tabaco en los últimos 30 (perfiles de consumo).

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
No fumador	4,6	23	25,2	126	35,1	70,2	100	500	0,001
Ocasional	8,3	4	31,3	15	60,4	29	100	48	
Frecuente	15,5	13	25,0	21	59,5	50	100	84	
Habitual	16,1	5	41,9	13	41,9	13	100	31	
Total	6,8	45	26,4	175	66,8	443	100	663	

Riesgo percibido del consumo ocasional de cannabis según consumo propio en los últimos 30 días.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
No fumador	27,8	135	26,8	130	45,4	220	100	485	0,001
Ocasional	65,9	54	8,5	7	25,6	21	100	82	
Frecuente	75,7	53	11,4	8	12,9	9	100	70	
Habitual	92,0	23	8,0	2	0,0	0	100	25	
Total	40,0	265	22,2	147	37,8	250	100	662	

Riesgo percibido del consumo habitual de cannabis según consumo propio en los últimos 30 días.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
No fumador	6,1	30	17,2	85	76,7	378	100	493	0,001
Ocasional	17,3	14	25,9	21	56,8	46	100	81	
Frecuente	35,3	24	33,8	23	30,9	21	100	68	
Habitual	45,8	11	33,3	8	20,8	5	100	24	
Total	11,9	79	20,6	137	67,6	450	100	666	

Riesgo percibido del consumo ocasional de tranquilizantes sin receta según el consumo propio (en su vida).

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
No	59,2	337	22,1	126	18,6	106	100	569	0,05

Sí	80,4	41	11,8	6	7,8	4	100	51
Total	61,0	378	21,3	132	17,7	110	100	620

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 68. Riesgo percibido del consumo de alcohol dependiendo de si realizaron *binge drinking* o no. Alicante, 2014.

Riesgo percibido de consumir 5 o 6 copas/cañas en fin de semana según la realización de *binge drinking* (sí/no).

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
No	38,8	57	45,6	67	15,6	23	100	147	0,05
Sí	53,6	111	34,3	71	12,1	25	100	207	
Total	47,5	168	39,0	138	13,6	48	100	354	

Riesgo percibido de consumir 1 ó 2 copas/cañas diarias según la realización de *binge drinking* (sí/no).

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
No	45,9	68	29,7	44	24,3	36	100	148	0,05
Sí	57,6	121	27,1	57	15,2	32	100	210	
Total	52,8	189	28,2	101	19,0	68	100	358	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Por último, se ha analizado la relación entre la percepción de disponibilidad de las sustancias y la percepción del riesgo en su consumo. Partiendo de la hipótesis de que la “cercanía” –la percepción de accesibilidad al consumo –podría redundar en un menor riesgo atribuido a su consumo. Este es el caso del riesgo atribuido al tabaco (el 66% de los que manifiestan que les resulta fácil o muy fácil conseguir tabaco le atribuyen poco o ningún riesgo a su consumo).

Tabla 69. Percepción de la dificultad para conseguir tabaco según el riesgo atribuido al tabaco. Alicante, 2014.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Difícil/muy difícil	55,0	60	21,1	23	23,9	26	100	109	0,05
Fácil/Muy fácil	66,1	364	20,5	113	13,4	74	100	551	
No sabe	52,5	21	25,0	10	22,5	9	100	40	
Total	63,6	445	20,9	146	15,6	109	100	700	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En lo que respecta al riesgo atribuido al consumo de alcohol, en términos generales los/as estudiantes atribuyen un mayor riesgo al consumo habitual (“5/6 copas/cañas en fin de semana”) que al esporádico e impreciso (“5/6 copas/cañas alguna vez”). Así, el consumo en fin de semana les parece bastante o muy problemático a más del 60% (43,9% y 19,0%, respectivamente). En función de la dificultad percibida para conseguir alcohol, el porcentaje de encuestados que expresan que el consumo –en cualquiera de las dos modalidades –conlleva poco o ningún riesgo es significativamente más elevado entre aquellos que también consideran fácil o muy fácil conseguir dicha sustancia. Dándose, como hemos dicho, una menor percepción del riesgo el consumo esporádico e impreciso (“alguna vez”).

Tabla 70. Percepción de la dificultad para conseguir alcohol según el riesgo atribuido a la frecuencia de consumo. Alicante, 2014.

Percepción de la dificultad para conseguir alcohol según el riesgo atribuido al consumo de 5 ó 6 copas/cañas en fin de semana.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Difícil/muy difícil	18,5	10	42,6	23	38,9	21	100	54	0,001
Fácil/Muy fácil	39,3	241	43,8	269	16,9	104	100	614	
No sabe	24,0	6	48,0	12	28,0	7	100	25	
Total	37,1	257	43,9	304	19,0	132	100	693	

Percepción de la dificultad para conseguir alcohol según el riesgo atribuido al consumo de 5 ó 6 copas/cañas alguna vez.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Difícil/muy difícil	45,5	25	29,1	16	25,5	14	100	55	0,05
Fácil/Muy fácil	68,1	414	19,1	116	12,8	78	100	608	
No sabe	56,0	14	24,0	6	20,0	5	100	25	
Total	65,8	453	20,1	138	14,1	97	100	688	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En cuanto a la relación entre la disponibilidad de tranquilizantes y el riesgo atribuido a su consumo, la tabla 71 muestra la existencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Como ya hemos destacado, en general se atribuye mayor riesgo al consumo habitual de las diferentes sustancias que al esporádico. Así, en el caso de los tranquilizantes, un 61,4% opina que su consumo ocasional (“alguna vez”) conlleva ninguno o pocos problemas, mientras en el caso del consumo habitual este porcentaje se reduce al 17,5%. En ambos casos el mayor porcentaje de encuestados que

atribuye un riesgo menor al uso de tranquilizantes se registra entre aquellos que encuentran fácil o muy fácil conseguirlos.

Por último, en cuanto a la relación entre la facilidad para conseguir cannabis y el riesgo atribuido a su consumo, la tabla 72 muestra la existencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. El sentido y magnitud de la misma es similar a los casos anteriores, asignándose en general un mayor riesgo al consumo habitual (un 48,4% considera que el consumo habitual de hachís/marihuana conlleva muchos problemas y un 34,1% considera que implica bastantes problemas). De esta forma, más de la mitad de los que consideran fácil o muy fácil conseguir cannabis manifiestan que el consumo ocasional de éste tiene poco o ningún riesgo. En el caso del consumo habitual este porcentaje se reduce al 17,6%.

Tabla 71. Dificultad para conseguir tranquilizantes según el riesgo atribuido a la frecuencia del consumo. Alicante, 2014.

Dificultad para conseguir tranquilizantes según el riesgo atribuido al consumo ocasional de tranquilizantes.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Difícil/muy difícil	50,9	118	23,7	55	25,4	59	100	232	<i>0,001</i>
Fácil/Muy fácil	71,8	188	17,9	47	10,3	27	100	262	
No sabe	59,4	76	22,7	29	18,0	23	100	128	
Total	61,4	382	21,1	131	17,5	109	100	622	

Dificultad para conseguir tranquilizantes según el riesgo atribuido al consumo habitual de tranquilizantes de forma habitual.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Difícil/muy difícil	15,0	35	26,9	63	58,1	136	100	234	<i>0,001</i>
Fácil/Muy fácil	21,7	56	40,3	104	38,0	98	100	258	
No sabe	13,6	18	34,8	46	51,5	68	100	132	
Total	17,5	109	34,1	213	48,4	302	100	624	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 72. Dificultad para conseguir cannabis según el riesgo atribuido y frecuencia del consumo. Alicante, 2014.**Dificultad para conseguir cannabis según el riesgo atribuido al consumo ocasional de cannabis.**

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Difícil/muy difícil	27,7	77	28,4	79	43,9	122	100	278	0,001
Fácil/Muy fácil	55,3	178	16,5	53	28,3	91	100	322	
No sabe	24,7	19	23,4	18	51,9	40	100	77	
Total	40,5	274	22,2	150	37,4	253	100	677	

Dificultad para conseguir cannabis según el riesgo atribuido al consumo habitual de cannabis.

	Ninguno/Poco		Bastante		Mucho		Total		$p \leq$
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Difícil/muy difícil	6,7	19	14,8	42	78,4	222	100	283	0,001
Fácil/Muy fácil	17,6	56	27,0	86	55,5	177	100	319	
No sabe	7,6	6	15,2	12	77,2	61	100	79	
Total	11,9	81	20,6	140	67,5	460	100	681	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Entorno familiar y consumo de sustancias.

Varias preguntas del cuestionario exploran la percepción de los/as encuestados/as sobre el clima familiar, las relaciones con los padres y madres, así como la percepción de mayor o menor permisividad en torno al uso de sustancias legales y de amplia difusión social (alcohol y tabaco). La comunicación y el clima familiar junto a la existencia de normas claras se han identificado en numerosos estudios como factores protectores frente a resultados negativos en salud (Ryan, Jorm & Lubman, 2010; Mares, S. H., Lichtwarck-Aschoff, A, 2012; Becoña, E., Martínez et al., 2012). Por esta razón se ha querido indagar en la posible relación entre el nivel percibido de permisividad de los padres y madres ante el consumo de alcohol y tabaco y el consumo declarado por los/as encuestados/as las principales sustancias y formas de consumo tratadas en este estudio (tabaco, alcohol, cannabis, tranquilizantes sin receta y el conjunto de drogas ilegales a excepción del cannabis, y patrones de consumo abusivo de alcohol como las borracheras o el atracón alcohólico –*binge drinking*).

Permisividad parental percibida del consumo de alcohol y consumo de sustancias.

Las tablas 73 y 74 exponen las variables de consumo que han mostrado tener una relación estadísticamente significativa con los dos ítems referidos al nivel percibido de tolerancia (paterna y materna) ante el consumo de alcohol. Los resultados indican que el porcentaje de no fumadores es sensiblemente menor entre los/as estudiantes que declaran que sus padres y madres permiten o permitirían su consumo. Además se recogen notables y significativas diferencias si ese permiso se limita al exterior o, por el contrario, implica la posibilidad de consumir alcohol en el hogar familiar. En este último caso, como vemos, los fumadores ocasionales y frecuentes presentan porcentajes cercanos al 10 y al 20% respectivamente.

Tabla 73. Percepción de los alumnos de Educación Secundaria Obligatoria, sobre la permisibilidad de los padres al consumo de sustancias. Alicante, 2014.

Tu madre te permite o permitiría tomar bebidas alcohólicas (filas) * Consumo de tabaco en los últimos 30 días (columnas).

	No fumador/a		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total		<i>p</i> <
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
No sabes	87,2	109	2,4	3	8,0	10	2,4	3	100	125	<i>0,001</i>
Sí pero no en casa	65,1	95	6,8	10	17,1	25	11,0	16	100	146	
Sí en cualquier sitio	64,8	81	10,4	13	19,2	24	5,6	7	100	125	
No me lo permitiría	80,4	226	8,2	23	8,9	25	2,5	7	100	281	
Total	75,5	511	7,2	49	12,4	84	4,9	33	100	677	

Tu padre te permite o permitiría tomar bebidas alcohólicas (filas) * Consumo de tabaco en los últimos 30 días (columnas).

	No fumador/a		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total		<i>p</i> <
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
No sabes	86,8	125	4,2	6	5,6	8	3,5	5	100	144	<i>0,001</i>
Sí pero no en casa	64,1	75	9,4	11	15,4	18	11,1	13	100	117	
Sí en cualquier sitio	68,8	88	8,6	11	17,2	22	5,5	7	100	128	
No me lo permitiría	78,9	221	6,8	19	11,4	32	2,9	8	100	280	
Total	76,1	509	7,0	47	12,0	80	4,9	33	100	669	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

La permisividad en cuanto al consumo de alcohol también mostró relación con el consumo declarado de cannabis en los últimos 30 días. Como en el caso anterior con el tabaco, aquí también se registra un menor número de abstinentes (estudiantes que no han probado nunca el cannabis) entre los que marcan alguna de las dos opciones

afirmativas. Curiosamente, este porcentaje de abstinentes es ligeramente mayor entre aquellos que declaran no saber si sus padres le permiten o permitirían tomar alcohol que entre los que aseguran que no se lo permitirían.

Tabla 74. Tu madre te permite o permitiría tomar bebidas alcohólicas (filas) * Consumo de cannabis en los últimos 30 días (columnas).

	No fumador-a		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total		<i>p</i> <
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
No sabes	87,5	112	6,3	8	5,5	7	0,8	1	100	128	<i>0,001</i>
Sí pero no en casa	64,1	98	17,0	26	13,1	20	5,9	9	100	153	
Sí en cualquier sitio	58,3	81	20,1	28	14,4	20	7,2	10	100	139	
No me lo permitiría	81,3	235	8,0	23	8,3	24	2,4	7	100	289	
Total	74,2	526	12,0	85	10,0	71	3,8	27	100	709	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 75. Tu padre te permite o permitiría tomar bebidas alcohólicas (filas) * Consumo de cannabis en los últimos 30 días (columnas).

	No fumador-a		Ocasional		Frecuente		Habitual		Total		<i>p</i> <
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
No sabes	86,5	128	6,8	10	5,4	8	1,4	2	100	148	<i>0,001</i>
Sí pero no en casa	66,9	85	15,7	20	11,8	15	5,5	7	100	127	
Sí en cualquier sitio	58,3	81	20,1	28	14,4	20	7,2	10	100	139	
No me lo permitiría	79,7	228	8,4	24	9,4	27	2,4	7	100	286	
Total	74,6	522	11,7	82	10,0	70	3,7	26	100	700	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tal como cabría esperar, la percepción de permisividad en cuanto al consumo de alcohol se relaciona con el consumo declarado en el último mes. Esta relación es similar a la obtenida en el caso del tabaco y el cannabis. Esto es, el porcentaje de alumnos/as que manifiestan no haber consumido alcohol en el último mes es mayor entre aquellos que también manifiestan que su padre y/o madre no le permiten beber alcohol o que desconocen si les permitirían dicho consumo. En este caso, y al contrario de los resultados obtenidos en las variables tabaco y alcohol, el porcentaje de no consumidores es mayor entre los que manifiestan negación del permiso que entre los que declaran no

saber. Lo que nos indicaría un mayor conocimiento entre los/as alumnos/as sobre la situación del consumo de bebidas alcohólicas en los hogares.

Tabla 76. Percepción de los alumnos de Educación Secundaria Obligatoria, sobre la permisibilidad de los padres al consumo de bebidas alcohólicas. Alicante, 2014.

Tu madre te permite o permitiría tomar bebidas alcohólicas (filas) * Consumo de alcohol en los últimos 30 días (columnas).											
	Ningún día		1-2 días		3-9 días		10 o más días		Total		p=
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
No sabes	34,2	26	50,0	38	13,2	10	2,6	2	100	76	0,003
Sí pero no en casa	26,0	33	44,1	56	27,6	35	2,4	3	100	127	
Sí en cualquier sitio	21,4	24	37,5	42	33,0	37	8,0	9	100	112	
No me lo permitiría	37,2	55	40,5	60	20,3	30	2,0	3	100	148	
Total	29,8	138	42,3	196	24,2	11	3,7	17	100	463	
Tu padre te permite o permitiría tomar bebidas alcohólicas (filas) * Consumo de alcohol en los últimos 30 días (columnas).											
	Ningún día		1-2 días		3-9 días		10 o más días		Total		p=
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
No sabes	32,6	29	46,1	41	19,1	17	2,2	2	100	89	0,010
Sí pero no en casa	21,8	24	46,4	51	29,1	32	2,7	3	100	110	
Sí en cualquier sitio	28,7	33	33,0	38	31,3	36	7,0	8	100	115	
No me lo permitiría	35,8	53	45,9	68	14,9	22	3,4	5	100	148	
Total	30,1	139	42,9	198	23,2	107	3,9	18	100	462	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 77. Tu madre te permite o permitiría tomar bebidas alcohólicas (filas) * Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en la vida (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		p=
	%	n	%	n	%	n	
No sabes	98,4	126	1,6	2	100	128	0,005
Sí pero no en casa	94,3	149	5,7	9	100	158	
Sí en cualquier sitio	89,9	125	10,1	14	100	139	
No me lo permitiría	96,6	284	3,4	10	100	294	
Total	95,1	684	4,9	35	100	719	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Permisividad parental percibida del consumo de cigarrillos y consumo de sustancias.

Al contrario de lo registrado en el caso del consumo de bebidas alcohólicas, el cruce de variables entre la permisividad parental percibida para fumar y el consumo de sustancias no mostró un número tan elevado de relaciones. De esta forma, la percepción de la permisividad con respecto al consumo de tabaco por parte de la madre mostró relación con el consumo de alcohol y la incidencia de borracheras en los últimos 30 días. Mientras, la permisividad de los padres presentó una relación con significación estadística para el caso de la ocurrencia de borracheras en el último mes. En los tres casos, como en los puntos anteriores, los/as encuestados/as que manifestaron menor permisividad mostraron menores porcentajes de consumo de alcohol y de incidencia de borracheras.

Tabla 78. Tu madre te permite o permitiría fumar (filas) * Consumo de alcohol en los últimos 30 días (columnas). Alicante, 2014.

	Ningún día		1-2 días		3-9 días		10 o más días		Total		<i>p</i> <
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
No sabes	20,3	13	53,1	34	21,9	14	4,7	3	100	64	0,001
Sí pero no en casa	15,0	6	37,5	15	40,0	16	7,5	3	100	40	
Sí en cualquier sitio	14,3	3	28,6	6	38,1	8	19,0	4	100	21	
No me lo permitiría	33,8	113	41,6	139	22,8	76	1,8	6	100	334	
Total	29,4	135	42,3	194	24,8	114	3,5	16	100	459	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 79. Tu madre te permite o permitiría fumar (filas) * Borrachera en los últimos 30 días (sí/no) (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		<i>p</i> =
	%	n	%	n	%	n	
No sabes	75,0	51	25,0	17	100	68	0,005
Sí pero no en casa	59,0	23	41,0	16	100	39	
Sí en cualquier sitio	45,5	10	54,5	12	100	22	
No me lo permitiría	75,0	255	25,0	85	100	340	
Total	72,3	339	27,7	130	100	469	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 80. Tu padre te permite o permitiría fumar (filas) * Borrachera en los últimos 30 días (sí/no) (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		p=
	%	n	%	n	%	n	
No sabes	70,1	61	29,9	26	100	87	<i>0,017</i>
Sí pero no en casa	51,5	17	48,5	16	100	33	
Sí en cualquier sitio	58,8	10	41,2	7	100	17	
No me lo permitiría	75,2	249	24,8	82	100	331	
Total	72,0	337	28,0	131	100	468	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Relaciones con los padres y las madres.

Por último, se exploró la existencia de relación estadística entre la percepción que tienen los/as alumnos/as sobre la relación con sus padres y madres y el consumo del grupo de sustancias que venimos analizando (tabaco, alcohol, cannabis, tranquilizantes no prescritos y drogas duras).

En relación a la calidad de la relación familiar y el consumo de drogas, los resultados mostrados en las tablas 81, 82 y 83 indican que la relación con los padres pero no con las madres muestra una asociación con el consumo de drogas duras, con la ocurrencia de borracheras y con haber consumido tranquilizantes sin receta alguna vez en la vida. En los tres casos, se registró mayor porcentaje de abstinencia en los grupos que expresaban, de forma progresiva, mejores relaciones con su padre.

Tabla 81. Cómo son las relaciones con tu padre (filas) * Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en su vida (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		p=
	%	n	%	n	%	n	
Muy buenas	98,0	292	2,0	6	100	298	<i>0,011</i>
Bastante buenas	94,1	240	5,9	15	100	255	
Regulares	91,7	99	8,3	9	100	108	
Bastante malas	87,0	20	13,0	3	100	23	
Muy malas	88,9	16	11,1	2	100	18	
Total	95,0	667	5,0	35	100	702	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 82. Cómo son las relaciones con tu padre (filas) * Borracheras en los últimos 30 días (sí/no) (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		<i>p</i> <
	%	n	%	n	%	n	
Muy buenas	81,2	155	18,8	36	100	191	<i>0,001</i>
Bastante buenas	70,4	112	29,6	47	100	159	
Regulares	61,0	47	39,0	30	100	77	
Bastante malas	42,1	8	57,9	11	100	19	
Muy malas	75,0	9	25,0	3	100	12	
Total	72,3	331	27,7	127	100	458	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 83. Cómo son las relaciones con tu padre (filas) * Consumo de tranquilizantes sin receta en su vida (sí/no) (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		<i>p</i> <
	%	n	%	n	%	n	
Muy buenas	97,0	289	3,0	9	100	298	<i>0,001</i>
Bastante buenas	90,6	230	9,4	24	100	254	
Regulares	84,9	90	15,1	16	100	106	
Bastante malas	78,3	18	21,7	5	100	23	
Muy malas	88,9	16	11,1	2	100	18	
Total	92,0	643	8,0	56	100	699	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Fijación de normas.

El establecimiento de normas también se ha destacado como un factor de protección frente a la prevalencia de efectos y comportamientos dañinos en la adolescencia (Becoña, E., Martínez et al., 2012). En este sentido el cuestionario contempla algunos ítems dirigidos a conocer la percepción que tienen los/as estudiantes en este tema. Del conjunto de variables de consumo examinadas tan sólo las referentes al consumo de sustancias ilegales alguna vez en su vida y la ingesta abusiva de alcohol (*binge drinking*) y la intoxicación etílica han mostrado una relación significativa con el ítem relativo a la frecuencia con que los padres fijan normas sobre lo que los hijos pueden hacer fuera de casa.

Tabla 84. Mis padres fijan las normas de lo que puedo hacer fuera de casa (filas) * Consumo de sustancias ilegales (excepto cannabis) en la vida (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		p=
	%	n	%	n	%	n	
Casi siempre	98,6	139	1,4	2	100	141	0,010
A menudo	97,4	152	2,6	4	100	156	
Algunas veces	95,4	187	4,6	9	100	196	
Raramente	92,7	101	7,3	8	100	109	
Casi nunca	90,2	111	9,8	12	100	123	
Total	95,2	690	4,8	35	100	725	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Tabla 85. Mis padres fijan las normas de lo que puedo hacer fuera de casa (filas) * Realización de *Binge Drinking* (sí/no) (columnas). Alicante, 2014.

	No		Sí		Total		p=
	%	n	%	n	%	n	
Casi siempre	55,6	35	44,4	28	100	63	0,017
A menudo	37,0	34	63,0	58	100	92	
Algunas veces	47,9	45	52,1	49	100	94	
Raramente	27,3	15	72,7	40	100	55	
Casi nunca	40,3	27	59,7	40	100	67	
Total	42,0	156	58,0	215	100	371	

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

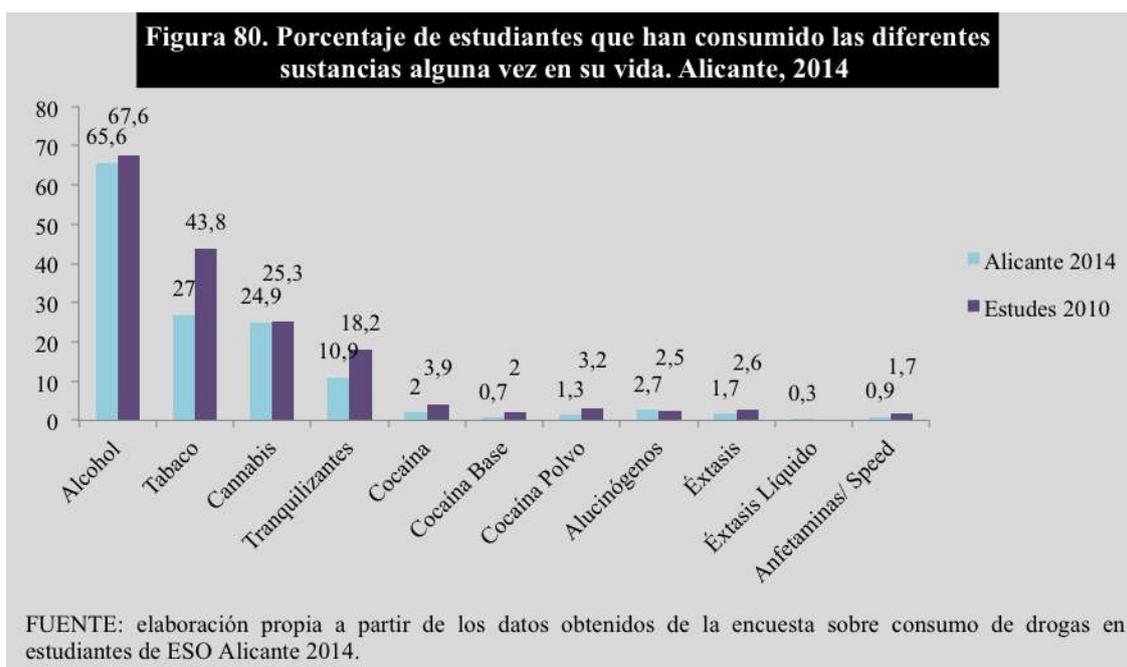
IV

COMPARATIVA ESTUDES

IV Comparativa ESTUDES

El cuestionario sobre hábitos de consumo de drogas en jóvenes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la ciudad de Alicante, toma como referencia las dos últimas ediciones de la Encuesta Estatal sobre uso de drogas (ESTUDES 2010, 2012). Esta estrategia, permite realizar una comparativa de los resultados de consumo entre los estudiantes de la ciudad de Alicante, con respecto a los datos nacionales obtenidos bianualmente en las encuestas realizadas en 2010 y 2012.

En términos generales, los datos sobre consumo de drogas en la ciudad de Alicante en 2014, muestran un patrón similar a los recogidos en 2010 en la Encuesta Nacional sobre uso de drogas en Estudiantes de Secundaria, registrándose, para la mayoría de las sustancias, un consumo ligeramente menor en Alicante. Como se muestra en la siguiente figura, el alcohol, el tabaco y el cannabis son las sustancias más consumidas, seguidas del uso/abuso de los tranquilizantes, los alucinógenos y la cocaína.



Debe destacarse que según los datos publicados en la última edición ESTUDES 2012/2013, se ha producido un repunte nacional del consumo de alcohol si lo comparamos con la tendencia observada en 2010. Durante el período de 2012/2013, el 81,9% de los/as jóvenes españoles consumió algún tipo de bebida alcohólica el año previo a la realización de la encuesta, frente al 73,6% que lo hizo en 2010. Estas cifras por el contrario, registran una tendencia a la baja en la ciudad de Alicante. Un 61,3% de

los/as estudiantes de la ESO y el 57,7% de los alumnos matriculados en la modalidad PCPI consumieron este tipo de sustancias en el año previo a la administración del cuestionario en la ciudad de Alicante.

Figura 81. Evolución del porcentaje de consumidores de bebidas alcohólicas. ESTUDES –ALICANTE 2013/2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

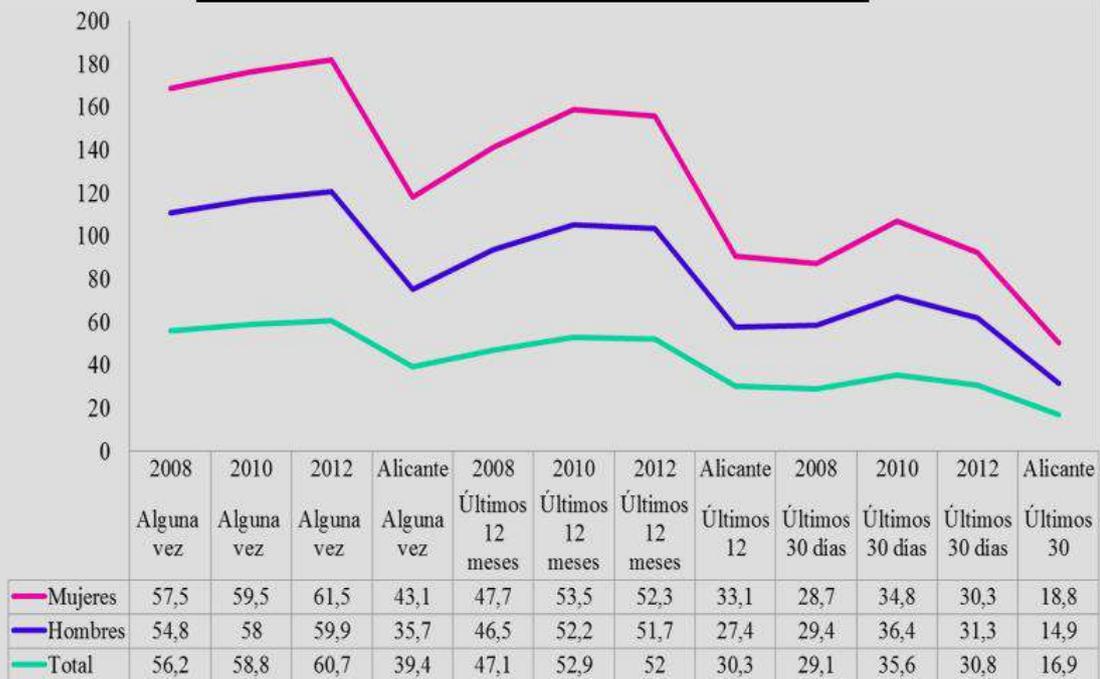
Las tasas inferiores encontradas en Alicante podrían ser explicadas por las diferencias en el rango de edad de la muestra de estudio. Así, mientras en la ciudad de Alicante el rango de edad de los estudiantes de la E.S.O se sitúa entre los 15 y 22 años, el rango de la encuesta estatal es de entre 14 y 18 años.

A nivel nacional, el Informe Nacional Reitox (2014), señala que el incremento generalizado del consumo de alcohol entre los estudiantes, podría explicarse por los cambios metodológicos registrados de la edición 2012 de la encuesta ESTUDES. Durante la última edición, el trabajo de campo fue realizado en una única oleada durante la primavera de 2012, a diferencia de lo realizado en ediciones anteriores. Este cambio podría haber influido en la magnitud de los resultados, produciendo niveles de consumo similares a los máximos históricos registrados en 1994 y 2004.

En relación con los patrones de consumo intensivo de alcohol, no se advierten cambios significativos en cuanto a las tendencias de consumo a lo largo de la vida y durante el último año. Sin embargo, es destacable la disminución en casi 5 puntos porcentuales la proporción de estudiantes que se han emborrachado en el último mes de 2012 respecto a

2010 (ver figura 82). Estos resultados demuestran, que aunque en 2012 aumenta la proporción de estudiantes que consume alcohol, hay un menor número de ellos que lo consumen de manera intensiva a través de borracheras o practicas de *binge drinking*.

Figura 82. Evolución de Borracheras. ESTUDES-ALICANTE. 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Las tendencias nacionales respecto al consumo de alcohol observadas en las dos últimas ediciones advierten también del aumento desde 2008 de la proporción de estudiantes que consume alcohol en días laborables. Como se ha señalado en otras ediciones en las encuestas EDADES y ESTUDES, este aumento podría relacionarse con la percepción cada vez más extendida entre los jóvenes, del jueves como día de “fin de semana”, lo que se traduciría en un aumento de estudiantes que declaran consumir bebidas alcohólicas en días laborables (Informe Nacional Reitox, 2014).

Si atendemos al consumo de tabaco a lo largo de la vida, la proporción de consumidores en 2012 se sitúa ligeramente por encima de las cifras registradas en 2010. En 2012, el 43,8% de los/as estudiantes declaró haber consumido esta sustancia, frente al 39,8% en 2010. La proporción de consumidores en la ciudad de Alicante fue sin embargo inferior, sólo 27,0% de los/as encuestados/as afirmó haber probado el tabaco en su vida.

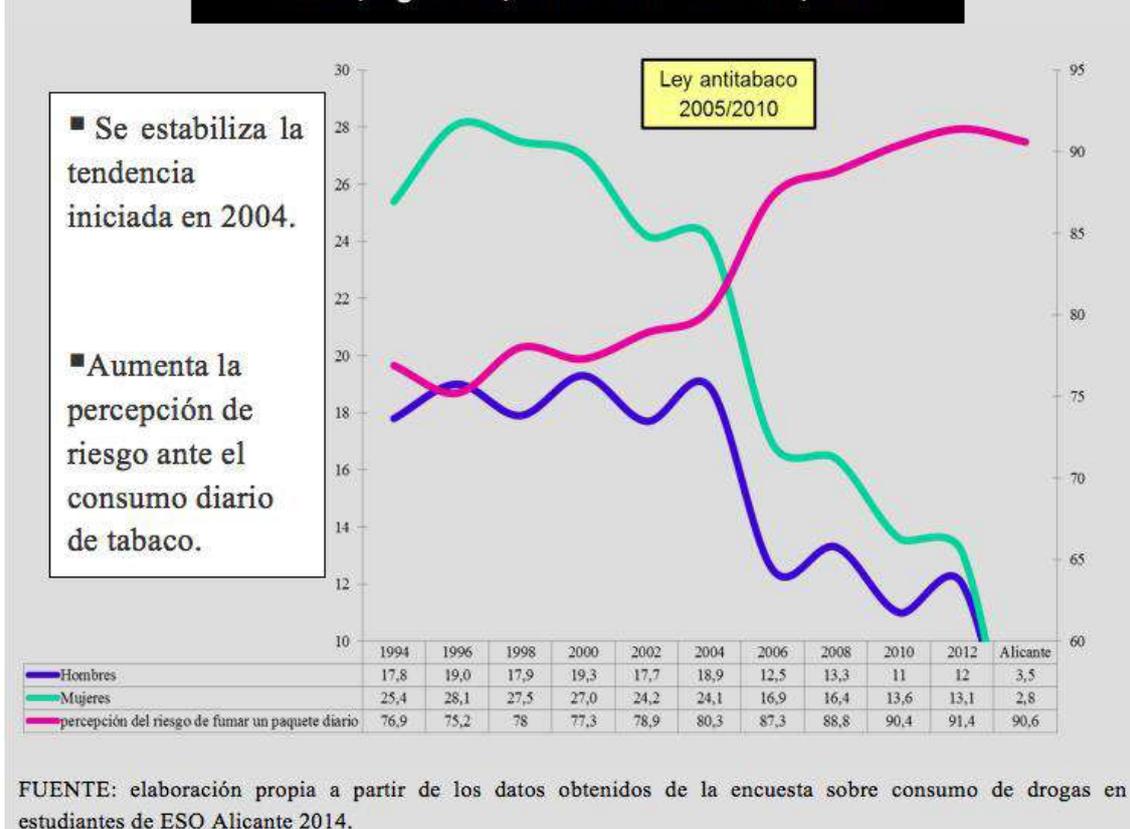
En relación al consumo de tabaco diario según sexo, en 2012 se estabiliza la tendencia descendente iniciada en 2004, registrándose una prevalencia del 12% en los hombres y del 13,1% en las mujeres durante la última edición estatal.

Como muestra la figura 83, el porcentaje de consumidores en la ciudad de Alicante es significativamente inferior a la media nacional, con cifras situadas entre el 2,8% para las mujeres y del 3,5% en el caso de los hombres. Esta disminución progresiva del porcentaje de consumidores de tabaco diario, es consistente con la mayor percepción del riesgo que muestran los/as estudiantes.

En 2012, un 91,6% de los/as estudiantes reportó que el consumo diario de tabaco conllevaba muchos o bastantes problemas para la salud, frente al 90,6% de los/as estudiantes alicantinos.

El patrón de desaceleración del consumo observado en las últimas ediciones podría ser explicado por el impacto ejercido por la Ley Antitabaco de 28/2005 y Ley 42/2010, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladoras de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de tabaco.

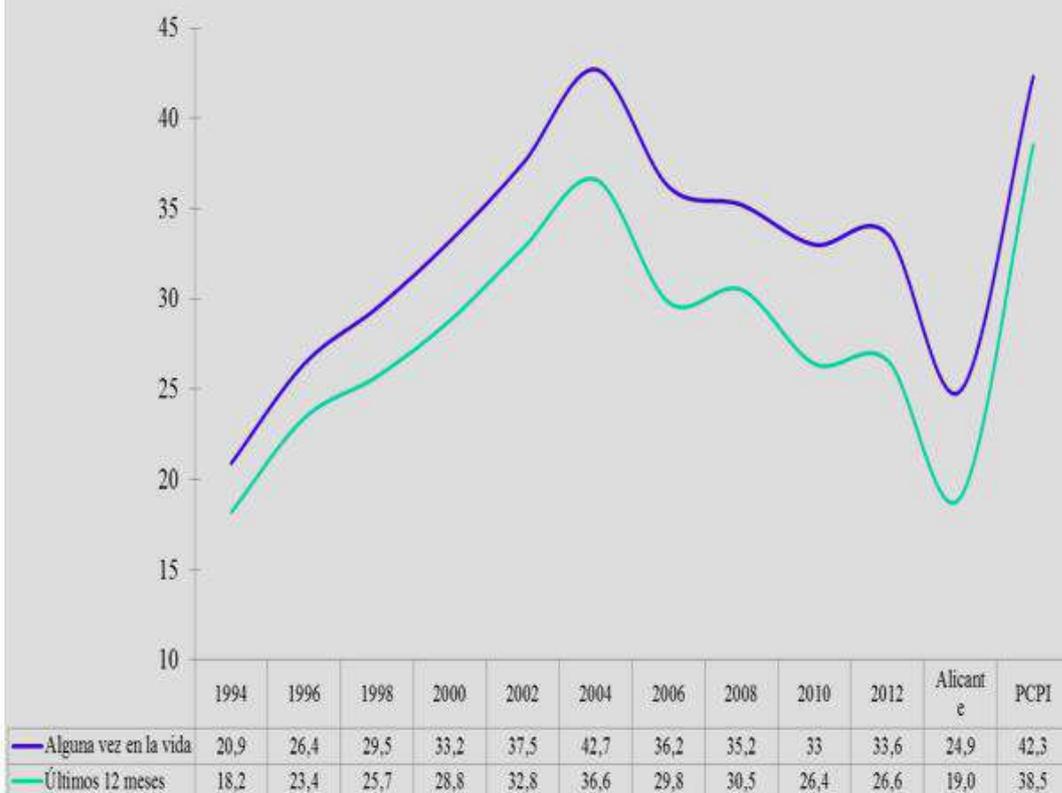
Figura 83. Porcentaje y evolución del consumo de diario de Tabaco, según sexo, ESTUDES ALICANTE, 2014.



Respecto al consumo de cannabis alguna vez en la vida, las cifras se mantienen estables en las encuestas de 2010 y 2012. Un 33,6% de los/as estudiantes afirma haber consumido esta sustancia durante la última edición. Los datos registrados durante las dos últimas encuestas nacionales suponen un incremento con respecto a la tendencia observada desde el 2006, donde se produjo un patrón de desaceleración del consumo. Sin embargo, 2012 denota el nivel más reducido de consumo de cannabis, si atendemos únicamente al consumo registrado en el mes previo a la encuesta.

Las cifras de consumo de Cannabis en la ciudad de Alicante muestran una prevalencia inferior a la media nacional, situándose en cifras similares a los mínimos históricos registrados durante las ediciones de 1994 y 1996. Sin embargo, los alumnos/as PCPI muestran cifras de consumo muy superiores, llegando a superar el máximo histórico de 2004.

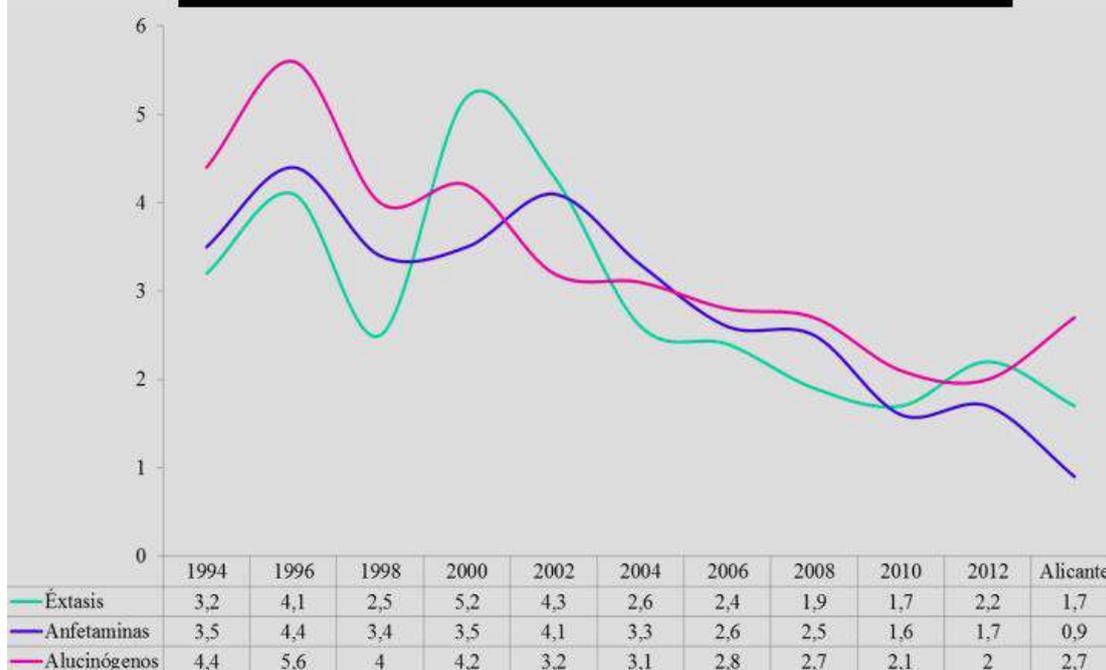
Figura 84. Evolución del porcentaje de consumidores de Cannabis, ESTUDES-ALICANTE, 2014.



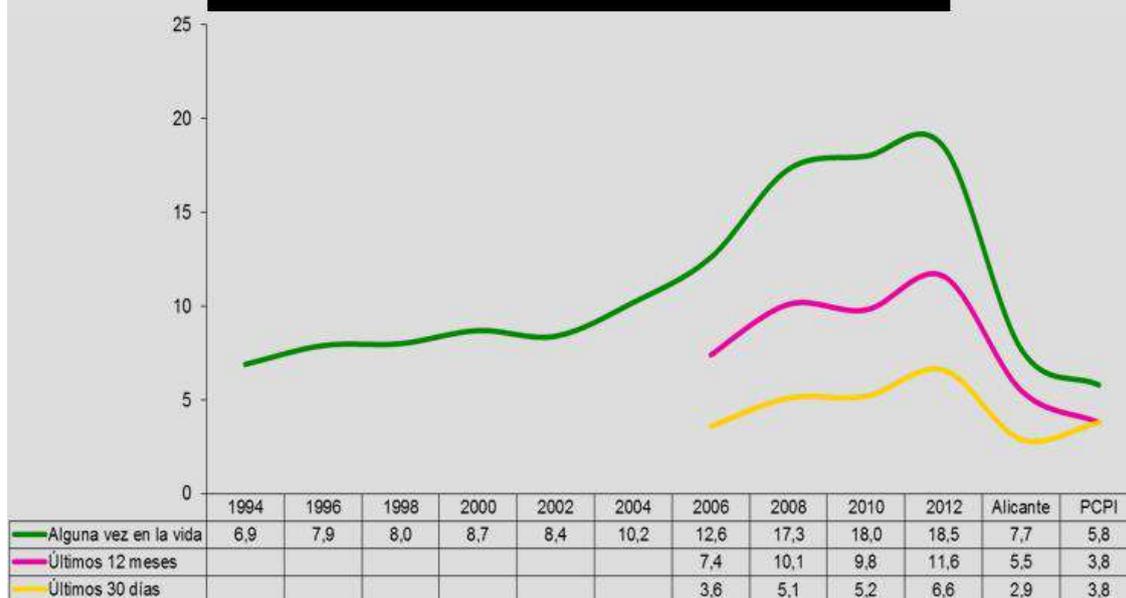
FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

En el caso de las sustancias ilegales, no se registran diferencias significativas para ninguna de las series temporales, si bien, la tendencia de consumo en la ciudad de Alicante se mantiene a la baja respecto a los datos nacionales de 2010 y 2012 (ver figuras 85, 86).

Figura 85. Evolución del porcentaje de consumidores de Éxtasis, Anfetaminas y Alucinógenos, ESTUDES/ALICANTE, 2014.



FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Figura 86. Evolución del porcentaje de consumidores de Hipnosedantes sin receta, ESTUDES-ALICANTE, 2014.

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Es reseñable la baja prevalencia registrada para todas las sustancias ilegales, a excepción del repunte porcentual del consumo de hipnosedantes en 2012. Como se recoge en la figura 85 existe un ligero incremento del consumo en la última edición nacional, con cifras en los últimos 12 meses del 11,6% en 2012 frente al 9,8% en 2010.

La tabla 86 recoge las diferencias de consumo de sustancias en Alicante en función del sexo y los datos comparativos publicados en la encuesta ESTUDES 2010. Como figura a continuación, el consumo de sustancias se encuentra más extendido entre las mujeres, para todos los tramos temporales y tipo de sustancia consumida. Esta diferencia se acentúa especialmente para el consumo de tranquilizantes, donde las mujeres registran mayores niveles tanto en la ciudad de Alicante como en los datos nacionales de 2010, patrón que se encuentra también presente en los últimos datos recogidos en la encuesta nacional 2012.

Tabla 86. Prevalencia del consumo de sustancias entre estudiantes según sexo y tipo de estudio. Alicante, 2014.

	Hombres		Mujeres	
	Alicante 2014	ESTUDES 2011	Alicante 2014	ESTUDES 2011
Consumo alguna vez en su vida				
Alcohol	73,4	74,9	76,8	75,2
Tabaco	27,3	35,6	30,5	43,8
Cannabis	27,7	34,9	25,8	31,1
Tranq. con receta	11,2	13,3	17,7	20,2
Tranq. sin receta	5,5	8,4	9,9	12,3
Cocaína	1,4	4,8	2,5	3,0
Éxtasis	1,1	3,2	2,7	1,9
Éxtasis líquido	0,3	1,5	0,5	0,8
Anfetaminas	0,8	3,4	1,4	1,8
Alucinógenos	2,7	4,6	3,5	2,4
Consumo en el último año				
Alcohol	57,3	73,3	65,3	73,8
Tabaco	20,4	28,1	21,3	36,4
Cannabis	22,2	28,2	19,3	24,7
Tranq. con receta	6,6	7,0	11,4	11,9
Tranq. sin receta	3,6	4,4	7,4	6,7
Cocaína	1,1	3,3	1,1	1,8
Éxtasis	1,1	2,2	1,1	1,2
Éxtasis líquido	0,0	1,0	0,3	0,5
Anfetaminas	0,5	2,2	0,5	1,0
Alucinógenos	1,1	3,0	1,6	1,3
Consumo en los últimos 30 días				
Alcohol	68,6	62,7	71,5	63,2
Tabaco	23,8	23,0	24,8	29,3
Cannabis	26,5	19,3	11,9	15,2
Tranq. con receta	3,6	3,5	5,0	6,2
Tranq. sin receta	2,5	2,3	3,6	3,6

Cocaína	0,3	2,1	0,8	0,8
Éxtasis	0,3	1,3	0,3	0,6
Éxtasis líquido	0,0	0,8	0,0	0,3
Anfetaminas	0,0	1,3	0,0	0,5
Alucinógenos	0,0	1,5	0,5	0,6

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

Por último, haciendo referencia a la edad media de inicio al consumo de los diferentes tipos de sustancias, se puede observar como no hay diferencias significativas entre la edad media en que los jóvenes, tanto de la ciudad de Alicante como del resto de España, deciden iniciar el consumo de las sustancias, tanto legales como ilegales (ver tabla 87). Esta tendencia también se mantiene estable respecto a la encuesta 2012.

Tabla 87. Edad media de inicio al consumo de sustancias legales e ilegales, según sexo y tipo de estudio (porcentajes). Alicante, 2014.

	Total		Hombres		Mujeres	
	Alicante 2014	ESTUDES 2010	Alicante 2014	ESTUDES 2010	Alicante 2014	ESTUDES 2010
Alcohol	13,8	13,7	13,7	13,7	13,8	13,7
Tabaco	13,7	13,5	13,5	13,5	13,8	13,5
Cannabis	14,6	14,7	14,3	14,6	14,8	14,8
Tranquilizantes con receta	14,0	13,7	13,8	13,3	14,0	14,2
Tranquilizantes sin receta	14,7	14,1	14,6	13,7	14,6	14,4
Cocaína	15,3	14,9	15,5	14,7	15,0	15,0
Éxtasis	15,5	15,3	15,5	15,2	15,4	15,4
Éxtasis líquido	16,0	---	---	---	16,0	---
Anfetaminas	15,9	15,6	15,5	15,5	16,0	15,6
Alucinógenos	15,4	15,4	15,0	15,3	15,6	15,4

FUENTE: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de ESO Alicante 2014.

V

CONCLUSIONES

V Conclusiones

A nivel general, los resultados sobre el uso de drogas entre los estudiantes de ESO de la ciudad de Alicante, son similares a los registrados en la Encuesta Nacional Española ESTUDES 2009/2010 y ESTUDES 2012/2013:

- ✚ En 2014 las sustancias más consumidas entre los/as estudiantes del último curso de Educación Secundaria Obligatoria de Alicante fueron el alcohol, el tabaco, y el cannabis.
- ✚ La edad de inicio del consumo de alcohol y tabaco se situó entre los 13 y 14 años de edad, registrándose un consumo más tardío entre los 14 y 15 años, en el caso del cannabis.
- ✚ El consumo de alcohol fue la práctica más extendida. El 65,0% de los/as estudiantes consumieron algún tipo de bebida alcohólica alguna vez en la vida, y un 44,0% en los últimos 30 días, la mayoría de los cuales llevaron a cabo conductas de atracón o *binge drinking*.
- ✚ El período durante el que se registró un mayor consumo de alcohol fue durante los fines de semana.
- ✚ El tabaco ha sido la segunda sustancia más consumida entre los/as estudiantes con una prevalencia del 27,0% a lo largo de la vida y un 20,0% en los últimos 12 meses.
- ✚ La media del consumo de tabaco entre los escolares que declararon fumar diariamente fue entre 1 y 5 cigarrillos diarios.
- ✚ Esta tendencia fue muy superior entre los alumnos de PCPI. Un 42,0% de éstos declaró haber fumado en los últimos 30 días, frente al 14,0% del resto de estudiantes durante el mismo período.
- ✚ El consumo de sustancias en general, es superior en las mujeres, particularmente el consumo de tranquilizantes. Sin embargo, esta tendencia se invierte en el caso del policonsumo, donde los hombres registran una prevalencia ligeramente superior.

- ✚ El patrón de policonsumo se encuentra representado en un tercio de la muestra. Las dos sustancias psicoactivas más consumidas de manera concurrente son el alcohol y el tabaco. Más del 99,0% de los/as estudiantes que consumieron tabaco, también consumieron alcohol simultáneamente, y el 78,0% de los que consumieron alcohol, también consumieron tabaco.
- ✚ Entre las sustancias de curso ilegal tan sólo el cannabis registró cifras de consumo relevantes. La prevalencia del consumo de cannabis fue similar al consumo de tabaco. Un 25,0% de los chicos y chicas afirmó haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida y un 19,0% en los últimos 12 meses.
- ✚ El consumo de cannabis fue especialmente problemático en el caso de los/as alumnos/as PCPI. Un 42,0% de los cuales manifestó haber consumido esta sustancia a lo largo de la vida y un 38,0% en el último año. Estos resultados advierten de la aceptación y consumo problemático de esta sustancia entre los/as escolares y especialmente entre los/as alumnos/as PCPI.
- ✚ El resto de sustancias de comercio ilegal, agrupadas bajo el epígrafe de “drogas duras” (cocaína, éxtasis, GHB, anfetaminas y alucinógenos) muestran una escasa prevalencia, inferior al 2,0% a lo largo de la vida. Tan sólo el consumo de alucinógenos alcanzó cifras de consumo ligeramente superiores, aunque no significativas (2.8%).
- ✚ Estos resultados ponen de manifiesto la escasa extensión del consumo de este tipo de drogas en estas edades y advierte, únicamente, del carácter experimental de su consumo entre los/as estudiantes de ESO de la ciudad Alicante.
- ✚ La tendencia de consumo de drogas legales e ilegales en general aumenta de forma significativa conforme aumenta la cantidad de dinero semanal disponible, la frecuencia de salidas nocturnas y la hora de regreso a casa.
- ✚ La hora de regreso a casa se relaciona a su vez con el número y el tipo de sustancias consumidas. De modo que, cuanto más tarde es la hora de regreso a casa, mayor es la probabilidad de consumir algún tipo de sustancias, y en particular las sustancias de comercio ilegal.
- ✚ La franja horaria donde se registró un mayor despunte del consumo de sustancias legales es entre las 3 y las 4 de la mañana, mientras el consumo de sustancias ilegales aumentó progresivamente a partir de las 3 de la mañana.

- ✚ La relación entre el consumo de drogas entre pares y las prácticas de consumo registradas entre los/as estudiantes encuestados evidencian la importancia del factor contextual como indicador de riesgo frente al consumo. Así, el grupo de iguales se configura como un factor de primer orden para el consumo de sustancias. Cerca del 90,0% de los/as fumadores/as señala que todos o la mayoría de sus amigos/as o compañeros/as consumen tabaco a diario. Este patrón es similar para el consumo de alcohol, el *binge drinking* y el consumo de cannabis.
- ✚ Los estilos educativos parentales y el clima familiar también ejercen un efecto protector frente al consumo. El porcentaje de los/as alumnos/as que declaran fumar o consumir alcohol es sensiblemente menor entre los/as estudiantes que indican que sus padres y madres no realizan estas prácticas ni aprueban su consumo.

VI

**REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS**

VI Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (APA) (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th. DSM-V*. American Psychiatric Association, Washington.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international, 11*(1), 11-18.
- Barry, A. E., Chaney, B., & Chaney, J. D. (2011). The Impact of Truant and Alcohol-Related Behavior on Educational Aspirations: A Study of US High School Seniors. *Journal of school health, 81*(8), 485-492.
- Bates, M. N., & Blakeley, T. A. (1999). Role of cannabis in motor vehicle crashes. *Epidemiologic Reviews, 21*(2), 222-232.
- Becoña, E., Martínez, Ú., Calafat, A., Juan, M., Fernández-Hermida, J. R., & Secades-Villa, R. (2012). Parental styles and drug use: A review. *Drugs: education, prevention and policy, 19*(1), 1-10.
- Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G., & Patton, G. (2007). Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes. *Journal of Adolescent Health, 40*(4), 357-e9.
- Bonomo, Y. A., Bowes, G., Coffey, C., Carlin, J. B., & Patton, G. C. (2004). Teenage drinking and the onset of alcohol dependence: a cohort study over seven years. *Addiction, 99*(12), 1520-1528.
- Boys, A., Marsden, J., & Strang, J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health education research, 16*(4), 457-469.
- Bronfenbrenner, U. (1993). Ecological models of human development. In *International Encyclopedia of Education, Vol. 3, 2nd. Ed.* Oxford: Elsevier.
- Bryant, A. L., & Zimmerman, M. A. (2002). Examining the effects of academic beliefs and behaviors on changes in substance use among urban adolescents. *Journal of Educational Psychology, 94*, 621-637.
- Bryant, A. L., Schulenberg, J. E., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Johnston, L. D. (2003). How Academic Achievement, Attitudes, and Behaviors Relate to the Course of Substance Use During Adolescence: A 6-Year, Multiwave National Longitudinal Study. *Journal of Research on adolescence, 13*(3), 361-397.
- Bryant, A. L., Schulenberg, J., Bachman, J. G., O'Malley, P. M., & Johnston, L. D. (2000). Understanding the links among school misbehavior, academic achievement, and cigarette use: A national panel study of adolescents. *Prevention Science, 1*(2), 71-87.
- Catalano, R. F., Oesterle, S., Fleming, C. B. and Hawkins, J. D. (2004), The Importance of Bonding to School for Healthy Development: Findings from the Social Development Research Group. *Journal of School Health, 74*: 252-261.

- CIE-10 2008 (8ª edición, 2009 versión 1.0 - 01/05/2010). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (España). Consultado el 29/06/2014. http://eciemaps.mspsi.es/ecieMaps/browser/index_10_2008.html
- Costello, D. M., Dierker, L. C., Jones, B. L., & Rose, J. S. (2008). Trajectories of smoking from adolescence to early adulthood and their psychosocial risk factors. *Health Psychology, 27*(6), 811.
- Crum, R. M., Ensminger, M. E., Ro, M. J., & McCord, J. (1998). The association of educational achievement and school dropout with risk of alcoholism: a twenty-five-year prospective study of inner-city children. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 59*(3), 318.
- Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Addictive behaviors, 27*(6), 1009-1023.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C., ... & Barnekow, V. (2012). Social determinants of health and well-being among young people: HBSC international report from the 2009/2010 survey. *World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen*.
- Currie, C., Gabhainn, S. N., & Godeau, E. (2009). The Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National (HBSC) study: origins, concept, history and development 1982–2008. *International Journal of Public Health, 54*(2), 131-139.
- Dierker, L., Swendsen, J., Rose, J., He, J., & Merikangas, K. (2012). Transitions to regular smoking and nicotine dependence in the Adolescent National Comorbidity Survey (NCS-A). *Annals of Behavioral Medicine, 43*(3), 394-401.
- Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M., & Hansen, W. B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: implications for drug abuse prevention in school settings. *Health education research, 18*(2), 237-256.
- ESTUDES (2012). *Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias. Plan Nacional Sobre Drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Farré, M., De la Torre, R., Llorente, M., Lamas, X., Ugena, B., Segura, J., & Camí, J. (1993). Alcohol and cocaine interactions in humans. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics, 266*(3), 1364-1373.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health, 26*, 399-419.
- Fernández Enguita, M., & Mena, L. R. et al., (2010). *Fracaso y abandono escolar en España*. Fundación La Caixa.
- Fletcher, A., Bonell, C., & Hargreaves, J. (2008). School effects on young people's drug use: a systematic review of intervention and observational studies. *Journal of Adolescent Health, 42*(3), 209-220.

- Fothergill, K. E., Ensminger, M. E., Green, K. M., Crum, R. M., Robertson, J., & Juon, H. S. (2008). The impact of early school behavior and educational achievement on adult drug use disorders: A prospective study. *Drug and alcohol dependence*, 92(1), 191-199.
- Gore, F. M., Bloem, P. J., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., ... & Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. *The Lancet*, 377(9783), 2093-2102.
- Haapasalo, I., Raili, V., & Lasse, K. (2012). Associations between Finnish 9th grade students' school perceptions, health behaviors, and family factors. *Health Education*, 112(3), 256-271.
- Halfon, N., & Hochstein, M. (2002). Life course health development: an integrated framework for developing health, policy, and research. *Milbank Quarterly*, 80(3), 433-479.
- Hall, W., & Degenhardt, L. (2007). Prevalence and correlates of cannabis use in developed and developing countries. *Current opinion in Psychiatry*, 20(4), 393-397.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Arthur, M. W. (2002). Promoting science-based prevention in communities. *Addictive behaviors*, 27(6), 951-976.
- Henry, K. L. (2010). Academic achievement and adolescent drug use: An examination of reciprocal effects and correlated growth trajectories. *Journal of School Health*, 80(1), 38-43.
- Henry, K. L., & Huizinga, D. H. (2007). Truancy's effect on the onset of drug use among urban adolescents placed at risk. *Journal of Adolescent Health*, 40(4), 358.e9-358.e17.
- Henry, K. L., Knight, K. E., & Thornberry, T. P. (2012). School disengagement as a predictor of dropout, delinquency, and problem substance use during adolescence and early adulthood. *Journal of youth and adolescence*, 41(2), 156-166.
- Henry, K. L., Smith, E. A., & Caldwell, L. L. (2007). Deterioration of academic achievement and marijuana use onset among rural adolescents. *Health education research*, 22(3), 372-384.
- Henry, K. L., Stanley, L. R., Edwards, R. W., Harkabus, L. C., & Chapin, L. A. (2009). Individual and contextual effects of school adjustment on adolescent alcohol use. *Prevention science*, 10(3), 236-247.
- Henry, K. L., Swaim, R. C., & Slater, M. D. (2005). Intraindividual variability of school bonding and adolescents' beliefs about the effect of substance use on future aspirations. *Prevention Science*, 6(2), 101-112.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus, L. (2012). The 2011 ESPAD report. Substance use among students in, 36 European countries. Stockholm: The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs.

- Hingson, R. W., Heeren, T., & Winter, M. R. (2006). Age at drinking onset and alcohol dependence: age at onset, duration, and severity. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 160(7), 739-746.
- Horwood, L. J., Fergusson, D. M., Hayatbakhsh, M. R., Najman, J. M., Coffey, C., Patton, G. C., ... & Hutchinson, D. M. (2010). Cannabis use and educational achievement: Findings from three Australasian cohort studies. *Drug and alcohol dependence*, 110(3), 247-253.
- Hurrelmann K, Richter M. Risk behaviour in adolescence: the relationship between developmental and health problems. *Journal of Public Health*, 14:20–28.
- Jefferis, B. J. M. H., Power, C., & Manor, O. (2005). Adolescent drinking level and adult binge drinking in a national birth cohort. *Addiction*, 100(4), 543-549.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescence Health* 12, 597–605
- Johnston, L. D., O'malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2010). Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use, 1975-2009. Volume I: Secondary School Students. NIH Publication No. 10-7584. *National Institute on Drug Abuse (NIDA)*.
- Kandel, D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190(4217), 912-914.
- Leatherdale, S., Pathammavong, R., Ahmed, R., Griffith, J., Nowatzki, J., & Manske, S. (2011). Examining the link between education related outcomes and student health risk behaviours among Canadian youth: data from the 2006 National Youth Smoking Survey. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 34(1), 215-247.
- Legleye, S., Obradovic, I., Janssen, E., Spilka, S., Le Nézet, O., & Beck, F. (2009). Influence of cannabis use trajectories, grade repetition and family background on the school-dropout rate at the age of 17 years in France. *The European Journal of Public Health*, 20(2), 157-163.
- Lemos Giraldez, S. (2003). La psicopatología de la infancia y la adolescencia: consideraciones básicas para su estudio. *Papeles del psicólogo*, 24(85), 19-28.
- Lerner, R.M., Almerigi, J.B., Theokas, C. & Lerner J.V. (2005). Positive Youth Development a view of the issues. *The Journal of Early Adolescence*, 25(1), 10-16.
- Lloyd, C. (1998). Risk factors for problem drug use: identifying vulnerable groups. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 5(3), 217-232.
- Lukas, S. E., & Orozco, S. (2001). Ethanol increases plasma Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC) levels and subjective effects after marijuana smoking in human volunteers. *Drug and alcohol dependence*, 64(2), 143-149.
- Lynskey, M. T., Coffey, C., Degenhardt, L., Carlin, J. B., & Patton, G. (2003). A longitudinal study of the effects of adolescent cannabis use on high school completion. *Addiction*, 98(5), 685-692.

- Lynskey, M., & Hall, W. (2000). The effects of adolescent cannabis use on educational attainment: a review. *Addiction*, 95(11), 1621-1630.
- Macleod, J., Oakes, R., Copello, A., Crome, I., Egger, M., Hickman, M., ... & Smith, G. D. (2004). Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *The Lancet*, 363(9421), 1579-1588.
- Macleod, J., Oakes, R., Oppenkowski, T., Stokes-Lampard, H., Copello, A., Crome, I., ... & Judd, A. (2004). How strong is the evidence that illicit drug use by young people is an important cause of psychological or social harm? Methodological and policy implications of a systematic review of longitudinal, general population studies. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, 11(4), 281-297
- Mares, S. H., Lichtwarck-Aschoff, A., Burk, W. J., van der Vorst, H., & Engels, R. C. (2012). Parental alcohol-specific rules and alcohol use from early adolescence to young adulthood. *Journal of child psychology and psychiatry*, 53(7), 798-805.
- Martins, S. S., & Alexandre, P. K. (2009). The association of ecstasy use and academic achievement among adolescents in two US national surveys. *Addictive behaviors*, 34(1), 9-16.
- Mathers, M., Toumbourou, J. W., Catalano, R. F., Williams, J., & Patton, G. C. (2006). Consequences of youth tobacco use: a review of prospective behavioural studies. *Addiction*, 101(7), 948-958.
- Meschke, L. L., & Patterson, J. M. (2003). Resilience as a theoretical basis for substance abuse prevention. *Journal of Primary Prevention*, 23(4), 483-514.
- Miller, J. W., Naimi, T. S., Brewer, R. D., & Jones, S. E. (2007). Binge drinking and associated health risk behaviors among high school students. *Pediatrics*, 119(1), 76-85.
- Miller, P., & Plant, M. (1999). Truancy and perceived school performance: an alcohol and drug study of UK teenagers. *Alcohol and Alcoholism*, 34(6), 886-893.
- Moore, T. H., Zammit, S., Lingford-Hughes, A., Barnes, T. R., Jones, P. B., Burke, M., & Lewis, G. (2007). Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *The Lancet*, 370(9584), 319-328.
- Morgan, A., & Ziglio, E. (2007). Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promotion & Education*, 14(2 suppl), 17-22.
- Paavola, M., Vartiainen, E., & Haukkala, A. (2004). Smoking from adolescence to adulthood The effects of parental and own socioeconomic status. *The European Journal of Public Health*, 14(4), 417-421.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313.
- Patton, G. C., Coffey, C., Cappa, C., Currie, D., Riley, L., Gore, F., ... & Ferguson, J. (2012). Health of the world's adolescents: a synthesis of internationally comparable data. *The Lancet*, 379(9826), 1665-1675.

- Perra, O., Fletcher, A., Bonell, C., Higgins, K., & McCrystal, P. (2012). School-related predictors of smoking, drinking and drug use: Evidence from the Belfast Youth Development Study. *Journal of adolescence*, *35*(2), 315-324.
- Rasmussen, M., Damsgaard, M. T., Holstein, B. E., Poulsen, L. H., & Due, P. (2005). School connectedness and daily smoking among boys and girls: the influence of parental smoking norms. *The European Journal of Public Health*, *15*(6), 607-612.
- Resnick, M. D. (2000). Protective factors, resiliency, and healthy youth development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, *11*(1), 157-164.
- Resnick, M. D., Bearman, P. S., Blum, R. W., Bauman, K. E., Harris, K. M., Jones, J., ... & Udry, J. R. (1997). Protecting adolescents from harm: findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *Jama*, *278*(10), 823-832.
- Rhodes, T. (2009). Risk environments and drug harms: a social science for harm reduction approach. *International Journal of Drug Policy*, *20*(3), 193-201.
- Rhodes, T., Lilly, R., Fernández, C., Giorgino, E., KEMMESIS, U. E., Ossebaard, H. C., ... & Spannow, K. E. (2003). Risk factors associated with drug use: the importance of risk environment. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, *10*(4), 303-329.
- Room, R., Babor, T., & Rehm, J. (2005). Alcohol and public health. *The lancet*, *365*(9458), 519-530.
- Ryan, S. M., Jorm, A. F., & Lubman, D. I. (2010). Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *44*(9), 774-783.
- Samdal, O., Wold, B., Klepf, K. I., & Kannas, L. (2000). Students' perception of school and their smoking and alcohol use: a cross-national study. *Addiction Research & Theory*, *8*(2), 141-167.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet*, *379*(9826), 1630-1640.
- Shekhtmeyster, Z., Sharkey, J., & You, S. (2011). The influence of multiple ecological assets on substance use patterns of diverse adolescents. *School Psychology Review*, *40*(3), 386.
- Smit, F., Zwart, W. D., Spruit, I., Monshouwer, K., & Ameijden, E. V. (2002). Monitoring Substance Use in Adolescents: school survey or household survey?. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, *9*(3), 267-274.
- Spooner, C. (1999). Causes and correlates of adolescent drug abuse and implications for treatment. *Drug and Alcohol Review*, *18*(4), 453-475.
- Ter Bogt, T., Schmid, H., Nic Gabhainn, S., Fotiou, A., & Vollebergh, W. (2006). Economic and cultural correlates of cannabis use among mid-adolescents in 31 countries. *Addiction*, *101*(2), 241-251.

- Townsend, L., Flisher, A. J., & King, G. (2007). A systematic review of the relationship between high school dropout and substance use. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(4), 295-317.
- Vuille, J. C., & Schenkel, M. (2002). Psychosocial determinants of smoking in Swiss adolescents with special reference to school stress and social capital in schools. *Sozial-und Präventivmedizin*, 47(4), 240-250.
- Wagner, F. A., & Anthony, J. C. (2002). From first drug use to drug dependence: developmental periods of risk for dependence upon marijuana, cocaine, and alcohol. *Neuropsychopharmacology*, 26(4), 479-488.
- World Health Organization. (2004). Neuroscience of psychoactive substance use and dependence.