



## **Variables psicosociales del consumo de cánnabis en adolescentes**

**Remedios Comas Verdú; Angel Jiménez Fuensalida;  
Alicia Acero Achirica; Carlos Carpallo Gayo**

ATICA Servicios de Salud

### **Resumen**

**Objetivo.** Profundizar en el conocimiento de aquellas variables psicosociales que pueden ejercer una función “mediadora” en el consumo de cánnabis de los adolescentes.

**Material y métodos.** Se ha utilizado una muestra de 2.401 sujetos de 2º y 3º de la ESO, con una media de edad de 13,96 años, realizándose un análisis comparativo entre los tres grupos en los que se ha dividido la misma: No consumo; Alguna vez y Último Mes.

**Resultados.** Desde un análisis global de los datos es el grupo de consumidores del último mes quien mantiene unas actitudes más favorables, una intención mayor de consumo y una baja percepción de riesgo frente al mismo. Se confirma la importancia del grupo de iguales como variable mediadora del propio consumo, así como la influencia del contexto familiar y se observa como la relación con el entorno familiar y educativo empeora a medida que aumenta la utilización de esta sustancia.

**Conclusiones.** Es necesario intervenir lo antes posible y hacerlo con la puesta en marcha de estrategias diferenciadas, dependiendo de las características del grupo con el que se va a trabajar. Las medidas preventivas que se lleven a cabo deberán enmarcarse dentro de una política más amplia de actuación, que permita contrarrestar la información sesgada que la población esta recibiendo sobre el cánnabis y que podría explicar parte del descenso en la percepción de riesgo asociado al consumo de esta sustancia.

### **Palabras Clave**

Cánnabis, factores de riesgo, factores de protección, prevención de drogodependencias.

### **Summary**

**Objective.** The present study in depth the knowledge of those psychosocial variables that can exercise a “mediating” function in the consumption of cánnabis of the adolescents.

- Correspondencia a: \_\_\_\_\_  
ATICA Servicios de Salud  
Virgen de los Peligros, 9. 2º B. 28013 Madrid. Tel.: 91 531 87 83. Fax: 91 531 71 08  
[www.aticaserviciosdesalud.com](http://www.aticaserviciosdesalud.com) e-mail: [atica.sl@teleline.es](mailto:atica.sl@teleline.es)



**Material and method.** There has been used a sample of 2.401 subjects, with a age of 13,96 years. A comparative analysis being realized between three groups into which the same one has split: Not consumers; Sometime Consumers and Last Month Consumers.

**Results.** From a global analysis of the information it is the group of consumers of last month who supports a more positive attitudes, a major intention of consumption and a low perception of risk opposite to the same one. It's confirmed the importance of the peer group as mediating variable of the consumption, as well as the influence of the familiar context and it's observed as the relation with the family and educational circle that it deteriorates as it increases the use of this substance.

**Conclusions.** It is necessary to intervene as soon as possible and to do it with the starting of differentiated strategies, depending on the characteristics of the group with the one that is going to be worked. The preventive measurements that are carried out will have to be framed inside a wider politics of performance, which allows to resist the skew information than the this population receiving on the cánnabis and that might explain part of the descent in the perception of risk associated with the consumption of this substance.

### *Key Words*

Cánnabis, risk factors , protection factors , prevention of drug abuse.

## I.- INTRODUCCIÓN

Según se recoge en los Informes de la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo (2006) en términos epidemiológicos el cánnabis es con mucho la droga psicoactiva ilegal más consumida en todo el mundo. A partir de los datos aportados por las Naciones Unidas, se estima que en 2003 la proporción de personas de 15 a 64 años que habían consumido cánnabis, al menos una vez en los 12 meses previos a la encuesta, era de un 4%, lo que supone alrededor de 161 millones de consumidores de todo el mundo.

En el Informe 2005 del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), se señala como dato importante a destacar que uno de cada cinco europeos ha probado el cánnabis alguna vez en su vida, pero se trata de un consumo ocasional o que es abandonado al cabo de cierto tiempo y que goza, sin embargo, de un gran prestigio entre los quinceañeros europeos. La prevalencia de su consumo (lo han probado en el último año) oscila entre el 10% en Grecia o los países nórdicos y más del 30% en España, Francia y Reino Unido.

Al igual que ocurre en Europa, en nuestro país las prevalencias de consumo de cánnabis más elevadas se registran entre los jóvenes



según se refleja en los datos obtenidos en la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (DGPNSD 2004). Así el 42,7% de los estudiantes de 14 a 18 años habían consumido cannabis alguna vez en la vida, un 36,6% lo había hecho en los 12 meses previos a la encuesta y un 25,1%, es decir, uno de cada cuatro jóvenes declaraba haber consumido esta droga en el último mes.

Por otra parte, si se comparan los resultados obtenidos por la Dirección General del Plan Nacional sobre Drogas en las Encuestas Estatales sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias desde el año 1994 hasta el año 2004, se observa como la tendencia de consumo de cannabis es claramente creciente en esta población, de forma que la prevalencia de consumo en los 12 meses previos a la encuesta pasó del 18,2% en 1994 al 36,6% en 2004 y cómo en este mismo período comparativo, se produce una disminución de la edad media de inicio en el consumo que pasa de 15,1 a 14,7 años.

Por último, tal y como se recoge en los Informes de la Comisión Clínica del Plan Nacional sobre Drogas (2006), los resultados de los distintos estudios permiten afirmar que el inicio temprano en el consumo de cannabis se asocia con:

- La aparición de trastornos mentales en sujetos vulnerables (Arsenault et al., 2002; Fergusson et al. 2002; Lynskey et al., 2004; Stefanis et al., 2004).
- Un consumo importante y problemático de cannabis u otras drogas en edades posteriores (Grant and Dawnos 1998; Lynskey et al., 2003).
- Una mayor dificultad para abandonar el consumo (Dewit et al., 1997).
- Un peor rendimiento escolar y en el abandono prematuro de los estudios

(Fergusson et al., 1997; Hall et al. 2001; Pope et al., 2003; Fergusson et al., 2002).

Parece claro que todas estas razones consideradas en su conjunto argumentan de forma sobradamente justificada la necesidad de priorizar la prevención como medida de actuación prioritaria, para intentar frenar el fenómeno de expansión del consumo de esta sustancia al que estamos asistiendo en los últimos años en nuestra sociedad.

En este contexto de preocupación y de interés por seguir avanzando en el conocimiento de las peculiaridades que explican este tipo de "consumo recreativo" entre muchos de los jóvenes de hoy, ATICA Servicios de Salud ha llevado a cabo un estudio en el segundo trimestre del curso escolar 2004-2005, en dos ciudades de nuestra geografía (Sevilla y Fuenlabrada), con el objetivo de profundizar en el conocimiento de aquellas variables psicosociales que tradicionalmente han demostrado tener una función "mediadora" con el consumo de esta sustancia.

## II.- MATERIAL Y MÉTODO

Participan en el estudio un total de 2.401 sujetos de 2º (42,7%) y 3º (57,3%) de la ESO, de colegios públicos (61%) y concertados (39%) de Sevilla y Fuenlabrada (Madrid), con una media de edad de 13,96 años y con una distribución por sexos prácticamente igualada, en la que el 52,4% son varones y el 47,6% son mujeres, de procedencia mayoritariamente española (96%).

Las variables que se han estudiado son las siguientes:

- Edad de inicio en el consumo.
- Las creencias que conforman el discurso que manejan los adolescentes en torno al consumo de cannabis, agrupadas en las



siguientes categorías: Inocuidad-Toxicidad; Efectos del consumo; Capacidad adictiva; Consecuencias asociadas al consumo; Símbolo de identidad juvenil y Utilidad terapéutica.

- Las actitudes de los adolescentes frente a los siguientes aspectos relacionados con el consumo de cannabis: Imagen del consumidor; Funcionalidad atribuida al uso de esta sustancia; Evaluación de consecuencias y Presión de Grupo.
- Intención de consumo de cannabis.
- Percepción de riesgo del consumo de cannabis.
- Presencia de consumo de cannabis en el entorno próximo de los adolescentes (grupo de amigos y en algún familiar).
- Las relaciones con el entorno educativo y familiar.

En todas ellas se ha realizado un análisis comparativo entre los tres grupos en los que se ha dividido la muestra de sujetos participantes en función de la presencia o no de consumo de cannabis, así como de su frecuencia, siendo su distribución la siguiente: No consumo (N = 1.905); Alguna Vez (N = 277) y Último Mes (N = 219).

### III.- RESULTADOS

#### 3.1.- EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO

La edad de inicio en el consumo de cannabis se produce en nuestra población de estudio a una edad muy temprana, tanto en los consumidores que alguna vez lo hacen a los 13,58 años, como en los consumidores del último mes que se inician en el consumo de cannabis a una edad de 13,27 años.

#### 3.2.- CREENCIAS SOBRE EL CÁNNABIS

Para una mejor comprensión de los resultados se han formulado cada una de las cuestiones de esta escala desde la vertiente de las "creencias erróneas" de los adolescentes frente al cannabis, de forma que la puntuación refleja el porcentaje de sujetos que maneja esa creencia errónea. Asimismo, para facilitar el análisis y valoración de los datos obtenidos, se han agrupado estas cuestiones en una serie de ejes temáticos que pasamos a comentar brevemente a continuación (Tabla 1).

##### Inocuidad-toxicidad

Los resultados encontrados señalan que, si bien es cierto que existen diferencias significativas entre los grupos de estudio respecto a una mayor presencia en el discurso de los no consumidores de la idea de la inocuidad del hachís porque se saca de una planta (Cr1), también es importante señalar que el porcentaje en el que ésta se da es muy alto en el grupo de los consumidores, independientemente de la frecuencia de consumo, por lo que se puede afirmar que se trata de una creencia errónea muy generalizada entre los adolescentes participantes.

##### Efectos del consumo

Respecto a las creencias erróneas relacionadas con los efectos del consumo (Cr2) y (Cr3) las diferencias encontradas entre los grupos, probablemente se deban a la vivencia personal que les supone a los consumidores la experimentación directa de los efectos del consumo de esta sustancia.

Aunque la presencia de la idea de que a todas las personas les hace los mismos efectos los porros (Cr2) es pequeña en los tres



grupos, existen diferencias significativas entre los no consumidores y los consumidores, manejando estos últimos un discurso más adecuado.

Sin embargo, no sucede lo mismo cuando se valoran los efectos relacionados con la consideración del cannabis como una droga que te pone alegre y siempre da buen rollo con tus amigos (Cr3) ya que en este caso son los sujetos consumidores los que obtienen las puntuaciones más altas, estando especialmente arraigada esta idea en aquellos cuyo consumo es más frecuente. No obstante lo anterior, resulta también interesante señalar cómo en este caso nos encontramos de nuevo ante una idea errónea bastante arraigada en el discurso que se maneja en los tres grupos, lo que vuelve a confirmar la "buena prensa" que goza esta sustancia en el momento actual.

### Capacidad adictiva

La defensa de la creencia relacionada con la capacidad adictiva y de control sobre el consumo (Cr4) es mayor entre los consumidores que entre los no consumidores, siendo esta más marcada a medida que el consumo se hace más frecuente.

Por otra parte, parece claro que los tres grupos son conscientes de las dificultades que supone el abandono del consumo de porros cuando este se hace de forma habitual (Cr5), a pesar de que existen diferencias significativas entre los no consumidores y los consumidores independientemente de la frecuencia de consumo, siendo los no consumidores los que manejan un discurso más adecuado.

### Consecuencias asociadas al consumo

Respecto a las dificultades de comprensión y concentración relacionadas con el consumo

de porros (Cr6), es el grupo de no consumidores el que presenta un porcentaje mayor de sujetos con esta creencia errónea, seguido de los consumidores del último mes y a poca distancia de aquellos que recurren al consumo alguna vez.

Por otra parte, los no consumidores presentan una conciencia mayor que los consumidores respecto a la presencia de sustancias tóxicas en el humo de los porros que perjudican el sistema respiratorio (Cr7), siendo similar la puntuación obtenida por estos últimos, independientemente de la frecuencia de consumo.

Por último, respecto a la creencia de que fumar porros no dificulta la capacidad de concentración, coordinación y de reaccionar con rapidez (Cr8), se observa como los tres grupos presentan una puntuación baja y similar y aunque sea ligeramente superior la puntuación obtenida por los consumidores último mes, se puede afirmar que todos ellos son conscientes de estos daños asociados al consumo.

### Símbolo de identidad juvenil

La percepción de la normalización del consumo es muy alta en los grupos de consumidores, especialmente en aquellos que utilizan con más frecuencia esta sustancia. Asimismo, algo más de la mitad de los sujetos no consumidores piensan también que "todos lo hacen" (Cr9), lo que nos lleva de nuevo a pensar en la importante influencia que ejercen los medios de comunicación en el imaginario colectivo.

Por otra parte, la asociación de fumar porros con una forma de rebelarse ante los adultos (Cr10), así como con una forma para parecer mayor (Cr11), están claramente más



Tabla 1. Creencias sobre el Cánnabis

Inocuidad-Toxicidad	No consumo	Alguna vez	Último mes
Inocuidad-Toxicidad			
Cr1 El hachís no está adulterado	82,8	74,4	73,1
Efectos del consumo			
Cr2 A todos les hace los mismos efectos	32,7	15,9	16
Cr3 Te pone alegre y siempre da buen rollo con tus amigos	69,8	72,9	86,8
Capacidad adictiva			
Cr4 No produce dependencia y se controla perfectamente	26,4	33,6	36,5
Cr5 Fumar habitualmente no puede llegar a ser un hábito difícil de quitar	11,4	17	16,9
Consecuencias asociadas al consumo			
Cr6 Cuando se fuma no cuesta más comprender y concentrarse para estudiar	34,1	27,4	29,2
Cr7 El humo de los porros no perjudica el sistema respiratorio	21,5	28,9	30,6
Cr8 Fumar no dificulta realizar tareas de coordinación y de reacciones rápidas	17,7	16,2	19,6
Símbolo de identidad juvenil			
Cr9 Casi todos los chicos de mi edad fuman porros	51,7	74	82,2
Cr10 Fumar porros es una forma de rebelarse ante los adultos	42,2	32,5	24,7
Cr11 Fumar porros te hace parecer mayor	30,8	26,4	14,6
Utilidad Terapéutica			
Cr12 Los porros son buenos para curar el cáncer	52	56,3	58
Cr13 El hachís es beneficioso para la salud	18,6	22,7	23,3

arraigadas en el discurso de los no consumidores, perdiendo cada vez más fuerza la presencia de este tipo de creencias en las

que se defiende el consumo como símbolo de identidad juvenil, a medida que aumenta la frecuencia de consumo.



### Utilidad Terapéutica

La utilidad terapéutica del cannabis como sustancia con capacidad curativa en enfermedades como el cáncer (Cr12), forma parte del discurso que se defiende por la mayoría de los tres grupos, siendo algo mayor la puntuación obtenida en el grupo de consumidores.

Por otra parte, aunque la consideración del hachís como sustancia beneficiosa para la salud (Cr13), es defendida en mayor medida por los consumidores independientemente de la frecuencia de consumo que por los no consumidores, también hay que señalar que la presencia de esta creencia es baja en el discurso defendido por los tres.

### 3.3.- ACTITUDES FRENTE AL CÁNNABIS

Para una mejor comprensión de los resultados se han formulado cada una de las cuestiones de esta escala desde la vertiente de las actitudes de los adolescentes favorables al consumo de cannabis, de forma que la puntuación refleja el porcentaje de sujetos que manifiesta una actitud no preventiva. Asimismo, para facilitar el análisis y valoración de los datos obtenidos, se han agrupado éstas en una serie de ejes temáticos que pasamos a comentar brevemente a continuación.

#### Imagen del consumidor

La gran mayoría de los consumidores del último mes manifiesta una actitud de aceptación hacia la gente que va fumada (Ac1), siendo menor dicha aceptación entre los consumidores esporádicos de alguna vez y bastante menor en los no consumidores. Por otra parte, se observa cómo los tres grupos se inclinan en un porcentaje bastante bajo y similar a considerar a los que no fuman porros

como personas que son aburridas (Ac2), por lo que se puede afirmar que en este aspecto los tres grupos mantienen una actitud bastante adecuada.

#### Funcionalidad atribuida a su uso

La consideración del consumo de cannabis como instrumento que es necesario para divertirse y pasarlo bien (Ac3) aunque es más alta en los consumidores del último mes que en el resto de los grupos, los porcentajes que se obtienen en los tres son relativamente bajos, por lo que se puede afirmar que se trata de una actitud poco arraigada.

Por otra parte, respecto a las expectativas de uso del cannabis como instrumento de relajación (Ac4), como medio para superar estados emocionales negativos como estar triste y deprimido (Ac5), como medio para superar los problemas personales (Ac6) y como medio para vivir experiencias nuevas (Ac7), se observa cómo son los consumidores más frecuentes los que mantienen una actitud más favorable hacia la instrumentalización del consumo de esta sustancia, siendo de éstas la referida a su utilización como instrumento de relajación (Ac4), donde presentan el porcentaje más alto.

#### Evaluación de consecuencias

Los no consumidores realizan una valoración más crítica que los consumidores, especialmente los de consumo del último mes, respecto a las consecuencias negativas que puede acarrear el consumo frecuente de porros en lo que respecta a los costes que puede suponer dejar de hacer otras cosas divertidas con los amigos (Ac8). Respecto a la consideración referida a la aparición de posibles problemas a largo plazo cuando se



fuma con frecuencia (Ac9), se observa cómo ésta está más arraigada en el grupo de consumidores último mes que en los otros dos grupos, en los que se obtienen porcentajes más bajos.

### Presión de grupo

Un porcentaje muy pequeño de los sujetos no consumidores consideran que el grupo de iguales no influiría en la decisión del propio consumo (Ac10), aumentando estos porcentajes a medida que aumenta la frecuencia de consumo, de lo que se desprende que la influencia del grupo de iguales es mayor a medida que el consumo se hace más frecuente.

### 3.4.- INTENCIÓN DE CONSUMO

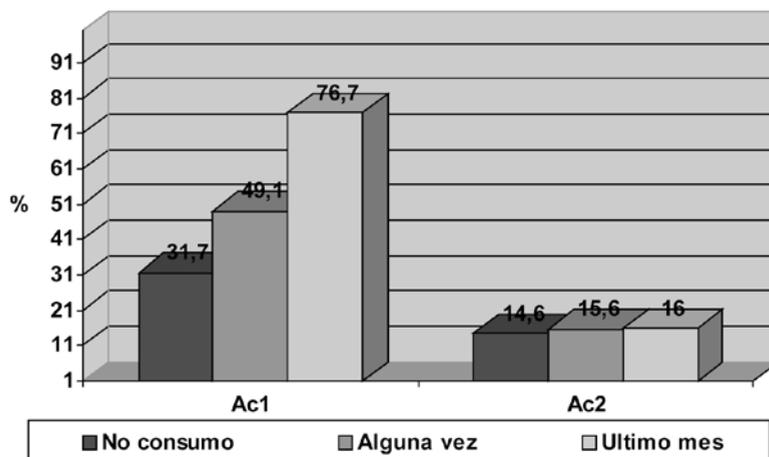
A continuación se recogen aquellas cuestiones que hacen referencia a la intención de

consumo que manifiestan los participantes de nuestro estudio, en función de que esta conducta esté o no presente y con qué frecuencia.

Como se puede observar en el gráfico, los sujetos no consumidores muestran una intención de consumo muy baja en todos los casos, siendo algo más alta su predisposición a fumar si fuera para probar por curiosidad (Int1), y si se lo pasarán los amigos (Int3). En el lado opuesto se encuentran los consumidores del último mes donde se obtienen porcentajes muy altos en ambas cuestiones, posicionándose en un lugar intermedio el grupo de consumidores esporádicos de alguna vez respecto la intención de fumar si lo pasarán los amigos y en una posición más cercana al grupo de consumidores del último mes en el caso de hacerlo por curiosidad.

Por otra parte, resulta interesante resaltar el dato respecto a la predisposición a fumar

Gráfico 1. Imagen del consumidor

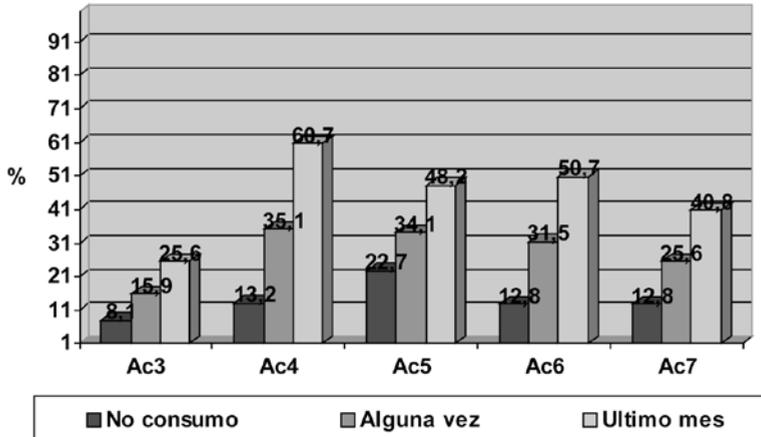


Ac1. Me gusta la gente que va fumada porque lleva una empanada mental que no se entera de nada

Ac2. Creo que los que no fuman porros son unos aburridos



Gráfico 2. Funcionalidad atribuida a su uso



Ac3. Considero que es necesario fumar porros para divertirse y pasarlo bien con los amigos

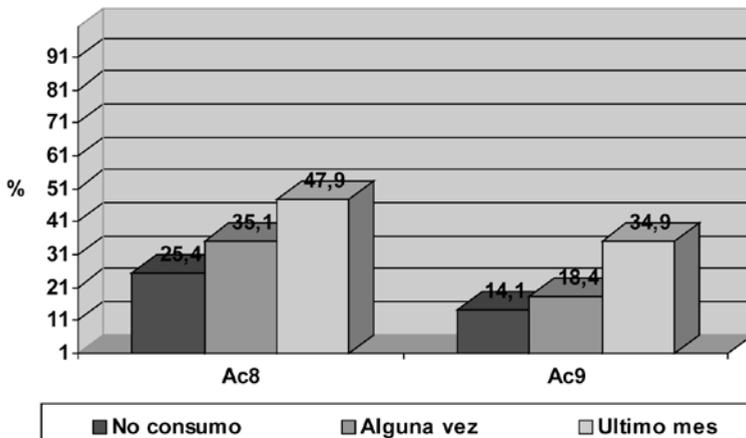
Ac4. Cuando estás nervioso por algo, lo mejor es fumarse un porro para relajarse

Ac5. Fumar porros para dejar de estar triste o deprimido es una buena solución

Ac6. El consumo de porros, de vez en cuando, me ayudaría a superar mis problemas

Ac7. El consumo de porros me llevaría a vivir experiencias nuevas que me harían más feliz

Gráfico 3. Evaluación de consecuencias



Ac8. Creo que fumar porros con frecuencia no llevaría a dejar de hacer algunas actividades divertidas que antes se hacían con los amigos

Ac9. Considero que fumar porros con cierta frecuencia a la larga no te trae más problemas que satisfacciones



de forma habitual (Int2), en el que a pesar de obtener un porcentaje más alto el grupo de consumidores del último mes respecto a los otros dos grupos, también es cierto que es la cuestión donde obtiene la puntuación más baja de las cuatro.

Por último señalar también como dato importante la diferencia significativa que existe entre el grupo de no consumidores y de consumidores alguna vez, con el de los consumidores del último mes respecto a la predisposición a comprar esta sustancia para fumar con los amigos (Int4), siendo una mayoría de estos últimos los que manifiestan que estarían dispuestos a hacerlo.

### 3.5.- PERCEPCIÓN DE RIESGO

Como se puede observar en el gráfico siguiente, la percepción de riesgo frente al consumo sigue la misma pauta de tendencia descendente cuando se comparan los tres

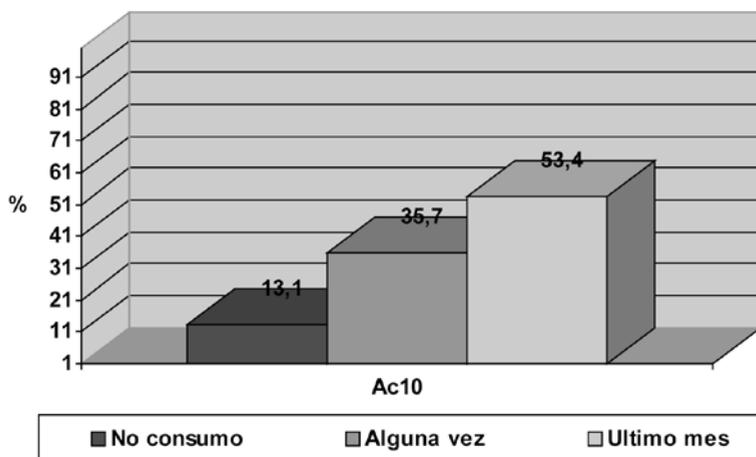
grupos, siendo los consumidores los que presentan un porcentaje más bajo en la percepción de riesgo respecto al consumo de cannabis ante cualquiera de las frecuencias de consumo, seguido de los no consumidores.

Es importante señalar también cómo la percepción de riesgo es más baja en los tres grupos cuando se trata de un consumo esporádico de vez en cuando, aumentándose de forma importante ante el consumo más frecuente de todos los fines de semana en el grupo de no consumidores y de consumidores alguna vez y de forma menos acusada en los consumidores del último mes, siendo en el caso del consumo diario muy alto el porcentaje en los tres grupos.

### 3.6.- CONSUMO DE AMIGOS

Como se observa en el gráfico, prácticamente en la totalidad de los sujetos que han consumido el último mes, los amigos también

Gráfico 4. Presión de Grupo



Ac10. Si mi grupo de amigos fumara porros seguramente yo lo haría

consumen; seguido en menor porcentaje por los consumidores esporádicos de alguna vez y a gran distancia por los no consumidores, en los que algo menos de la mitad de los amigos consumen.

Por otra parte, resulta interesante resaltar cómo la frecuencia de consumo de los amigos es menos intensa en el caso de los no consumidores que en los grupos de consumidores, en los que se observa también diferencias significativas entre ambos, siendo el consumo del grupo de iguales más intenso en el caso de los consumidores del último mes, en los que se ve cómo se incrementa la frecuencia de consumo los fines de semana y de forma importante en cuanto al consumo diario de esta sustancia.

### 3.7.- CONSUMO DE FAMILIARES

Como se puede observar en el gráfico siguiente, en algo menos de la mitad de los

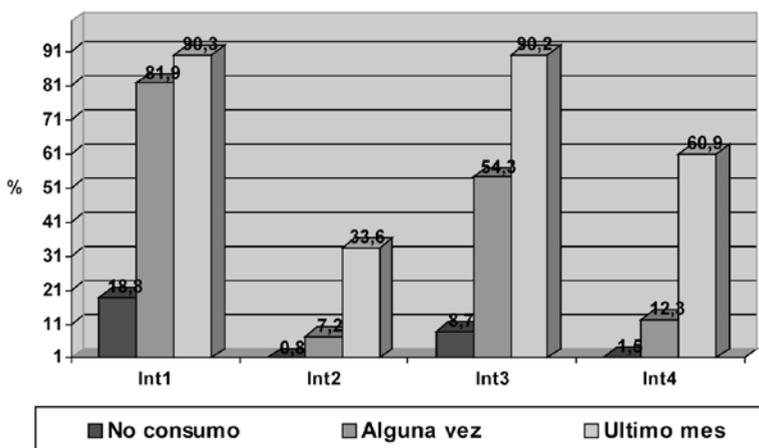
sujetos consumidores en el último mes existe algún familiar (padre, madre, hermanos o tíos) que también consume, seguido en un porcentaje menor en los consumidores esporádicos de alguna vez y a mucha distancia en el grupo de no-consumidores donde el porcentaje es bastante bajo.

### 3.8.- RELACIÓN CON EL ENTORNO FAMILIAR Y EDUCATIVO

La práctica totalidad de los sujetos no consumidores mantienen buenas relaciones con la familia, empeorando éstas a medida que aumenta la frecuencia de consumo, siendo en el caso de los consumidores del último mes donde se obtiene el porcentaje más bajo.

Por otra parte, la gran mayoría de los sujetos no consumidores manifiestan sentirse bien en el colegio, disminuyendo el nivel de satisfacción a medida que aumenta la frecuencia de consumo, siendo en el caso de

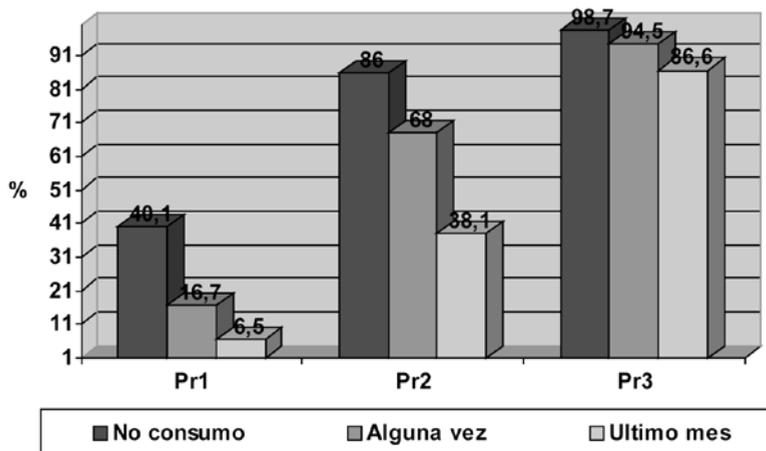
Gráfico 5. Intención de consumo



Int1. Probaría los porros por curiosidad si me los ofrecieran  
 Int2. Estaría dispuesto a fumar porros de forma habitual  
 Int3. Si me pasaran un porro mis amigos lo fumaría con ellos



Gráfico 6. Percepción de Riesgo (bastantes-muchos problemas)



*Pr1. Percepción de riesgo consumo de vez en cuando*

*Pr2. Percepción de riesgo consumo todos los fines de semana*

*Pr3. Percepción de riesgo consumo todos los días*

los consumidores del último mes donde se obtiene el porcentaje más bajo.

Es importante resaltar también, cómo la gran mayoría de los sujetos no consumido-

res no han faltado a clase en el último mes, aumentando el porcentaje de absentismo escolar a medida que aumenta la frecuencia de consumo, registrándose el mayor porcen-

Gráfico 7. Consumo de amigos

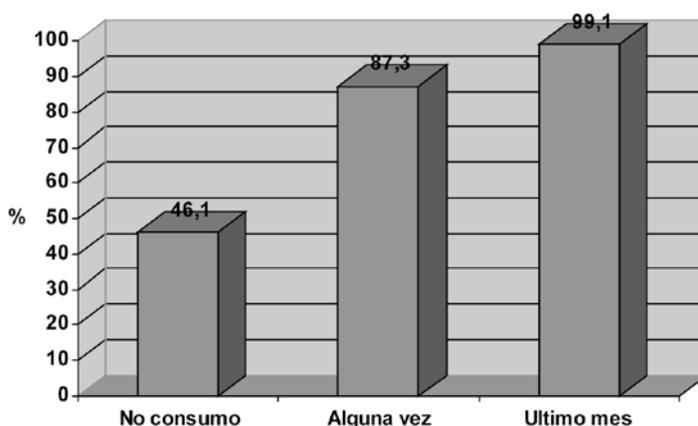
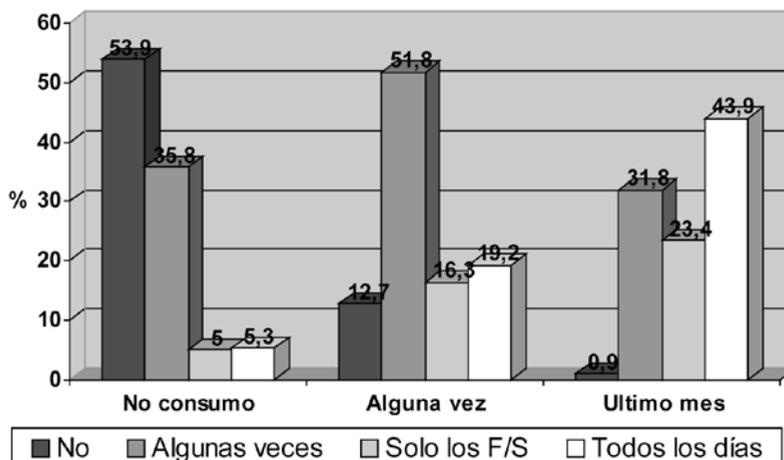


Gráfico 8. Frecuencia consumo de amigos

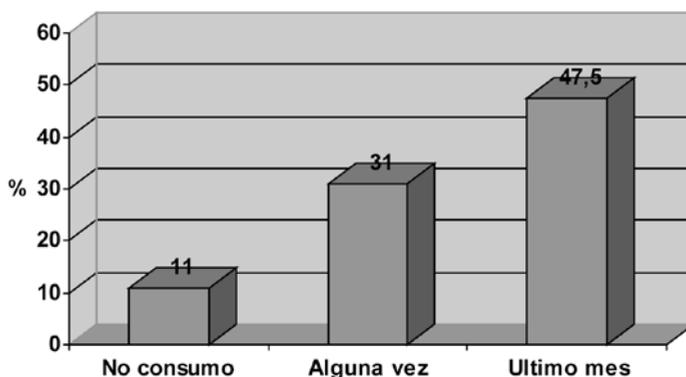


taje de sujetos con ausencias a clase en los consumidores del último mes.

Por último, señalar el alto porcentaje de sujetos con bajo rendimiento académico que se desprende de los datos reflejados en

el gráfico siguiente, en el que sólo algo más de la mitad de los sujetos no consumidores manifiesta no haber tenido que recuperar ninguna asignatura del curso anterior; seguido a distancia de los consumidores esporádicos

Gráfico 9. Consumo de familiares





de alguna vez y del último mes, siendo muy reducido el porcentaje en estos últimos.

### III.- CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

A continuación se recogen las principales conclusiones a las que se ha llegado a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, agrupándolas en torno a dos grandes ejes. Uno referido a las variables personales relacionadas con los componentes implicados en el comportamiento de consumo (edad, creencias, actitudes, intención de consumo y percepción de riesgo) y el otro referido a aquellas variables relacionadas con el entorno más próximo de relación de los sujetos (grupo de iguales, familia y escuela).

#### VARIABLES PERSONALES

- Los dos grupos de consumidores de la población de estudio se inician en el

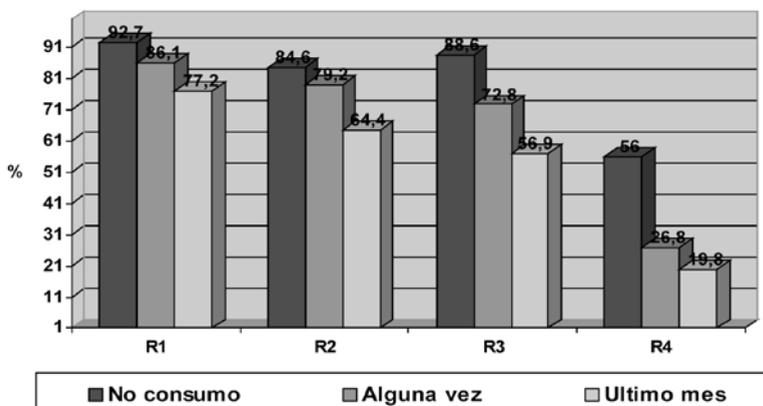
consumo a la edad de 13,58 años los de consumo alguna vez y a los 13,27 años los del último mes.

Este dato resulta especialmente preocupante si se tiene en cuenta que la edad de inicio en el consumo del cánnabis parece ser un factor determinante en la aparición y gravedad de las consecuencias negativas de su consumo.

Así, se puede afirmar que uno de los factores de riesgo con mayor valor predictivo sobre el abuso de drogas es iniciarse tempranamente en su uso. Según el "Modelo Secuencial" de Kandel (1978) el consumo de drogas se va produciendo de un modo secuencial, a lo largo de diferentes etapas. De este modo, el consumo problemático de drogas no aparece de un modo repentino, sino que se va desarrollando a lo largo de un proceso evolutivo, de tal modo que el consumo de ciertas drogas precede al consumo de otras.

En esta línea de planteamientos, tal y como ya se comentó en la introducción, los resulta-

Gráfico 10. Relación con el entorno familiar y educativo



R1. Buena relación con familia

R2. Sentirse bien en el colegio

R3. No faltar a clase en el último mes

R4. Ninguna asignatura que recuperar el curso pasado



dos de los distintos estudios permiten afirmar que el inicio temprano en el consumo de cannabis se asocia con un consumo importante y problemático de cannabis u otras drogas en edades posteriores (Grant and Dawnos 1998; Lynskey et al., 2003).

Por todo ello, parece claro que retrasar la edad de inicio es una necesidad prioritaria para prevenir la aparición de las consecuencias negativas asociadas al consumo temprano de esta sustancia.

- Las ideas erróneas más arraigadas que manejan los tres grupos son fruto de la influencia decisiva que ejercen los Medios de Comunicación en la configuración del discurso del imaginario juvenil, ya que éstos la información y los mensajes que transmiten están basados en muchas ocasiones en supuestos y creencias parciales y sesgadas que resaltan las "bondades" del consumo de esta sustancia que sólo consiguen confundir a los más jóvenes, estableciéndose así un marco que encuentra en este discurso los elementos que avalan y autojustifican el mantenimiento del consumo personal.

Ante esto resulta necesario el desarrollo de una actitud crítica hacia el "marketing" que rodea a esta sustancia, ayudando a los adolescentes a descubrir que tras el aparente valor de droga natural, alegre, curativa..., existen también riesgos y consecuencias negativas que se deben de conocer y valorar por el sujeto antes de tomar la decisión de iniciarse o no en el consumo.

Aunque hoy se sabe que disponer de información no supone automáticamente la adopción de cambios comportamentales, también es cierto que la información es requisito imprescindible para que estos se puedan dar. Las acciones preventivas deben incluir, por

tanto, que los jóvenes puedan acceder a una información clara y objetiva sobre el consumo de esta sustancia.

- En los consumidores del último mes la actitud favorable hacia el consumo viene determinada por la funcionalidad que le atribuyen, lo que supone un factor de riesgo importante para que esta conducta se instaure y pueda terminar en un hábito difícil de quitar. De este modo, consideran al cannabis como un instrumento, como un medio que les sirve para conseguir otros fines como son relajarse, superar los problemas y afrontar los estados emocionales negativos como la tristeza y la depresión. Sin embargo, los no consumidores parten de una actitud negativa hacia el consumo, ya que ponen el acento en la utilización de los propios recursos personales para lograr estos mismos fines.

De lo anterior se desprende que habrá de tenerse en cuenta estas diferencias a la hora de planificar las estrategias de prevención que se vayan a poner en marcha, ya que estas serán distintas dependiendo de si el colectivo sobre el que se va a intervenir consume o no, estando dirigidos los esfuerzos preventivos en este último caso a reforzar las actitudes de las que parten frente al consumo de esta sustancia.

En el caso de encontrarnos frente a grupos de consumidores los esfuerzos preventivos serán también diferentes, dependiendo de que éstos se encuentren en una etapa más o menos avanzada del proceso de habituación, estando indicado en aquellos grupos que se encuentren en las etapas iniciales, dirigir los esfuerzos al fomento de competencias y recursos personales, así como al fomento de alternativas saludables de ocio y tiempo libre, para lograr de un modo más adecuado aque-



llos fines que se persiguen con la utilización del consumo (diversión, relajación, afrontamiento de problemas personales).

Por último, en etapas más avanzadas del proceso de habituación las acciones preventivas irán dirigidas a la reducción del daño, intentando ofrecer alternativas para cambiar los hábitos de consumo para que sean menos perjudiciales para la salud y disminuir así en lo posible los problemas ligados a estos consumos.

- Los datos que arrojan las encuestas escolares realizadas por el Plan Nacional sobre Drogas sobre consumo de drogas (2004), señalan que el incremento del consumo del cánnabis en los últimos años discurre en proporción creciente y relación inversa al descenso progresivo de la percepción de riesgo que se tiene respecto a la utilización de esta sustancia, confirmándose esta misma tendencia en los resultados de nuestro estudio en los que la percepción de riesgo es más baja a medida que el consumo aumenta.

En este sentido, según las teorías sobre la conducta de riesgo (Cummings, Becker y Maile, 1980; Rogers 1984; Weinstein, 1993), la construcción de la percepción de riesgo por cada individuo, es un proceso complejo en el que intervienen diversas variables como: la información disponible, el consumo de los amigos, las expectativas, experiencias pasadas, etc. que habrán de tenerse en cuenta a la hora de plantear acciones de carácter preventivo.

#### VARIABLES RELACIONADAS CON EL CONTEXTO MÁS PRÓXIMO

- El grupo de iguales es un elemento de referencia fundamental para el adolescente. Es el espacio en el que puede experimentar

sus nuevas señas de identidad y poner a prueba sus capacidades y conductas, así como sus ideas y opiniones, y ver a través del espejo de los otros en qué medida éstas son acertadas o no y, por lo tanto, en qué medida deben ser integradas o no en sus escalas de valores y en su repertorio de recursos personales.

De ello se desprende el importante papel que juega el grupo de iguales en estas edades, como punto de referencia y regulador de actitudes, hábitos, etc., siendo su influencia decisiva a la hora de posicionarse y tomar determinadas decisiones respecto a los temas que le preocupan, como puede ser el consumo de drogas.

Derivado de lo anterior, se puede afirmar que si el adolescente se relaciona y se inscribe en un grupo de iguales con actitudes positivas y proclives al consumo de drogas, donde éste cumpla una función importante de diversión, experimentación de sensaciones nuevas, signo de identidad grupal, etc., le será muy difícil resistir la presión de grupo, como ocurre con los consumidores de nuestro estudio en los que la influencia del grupo de iguales en la intención de consumo es muy alta especialmente en los consumidores más frecuentes del último mes.

Los resultados obtenidos respecto al consumo de amigos confirman de nuevo la importancia del grupo como variable mediadora del propio consumo, ya que prácticamente la totalidad de los amigos de los sujetos que han consumido el último mes y un porcentaje importante de los consumidores más esporádicos de alguna vez, también consumen.

En esta línea de planteamiento se encuentra la Teoría Interaccional de Thornberry (1987-1996) cuyo eje central es que los jóvenes que



utilizan drogas o son proclives a usarlas se asocian con grupos de iguales que están en la misma situación, dándose entonces un proceso de interacción en el que están implicados el uso de drogas compartido como señal de identidad grupal, influencia mutua del sistema de creencias y el consumo y la evitación de la disonancia cognitiva.

Según este mismo autor, existe una relación recíproca entre el uso de drogas y las creencias sobre el uso de drogas (demostrado a través de tres estudios: Thornberry et al. 1991; Thornberry et al. 1994 y Krohn et al. 1996), así como entre el uso de drogas del grupo de iguales y el individual. Por ello, teniendo en cuenta este proceso continuo de transacción entre la conducta y su ambiente, la propia conducta desviada es un elemento dinámico que moldea su entorno, creando una espiral de influencias en la que la conducta problema contribuye a su propia causación y, por ello, éste vuelve a ser un motivo fundamental que justifica que la intervención preventiva ha de realizarse en estadios tempranos, antes que la conducta problema afecte al entorno del sujeto y, por tanto, antes de que sea difícil romper el ciclo causal.

No obstante lo anterior, resulta interesante señalar que en el caso de los no consumidores existe un porcentaje de amigos que también consumen, esto puede ser explicado por la existencia en este grupo de sujetos con recursos personales adecuados de afrontamiento a la presión de grupo.

La vulnerabilidad a la presión de grupo está modulada en gran medida por los recursos personales del adolescente, tales como: la capacidad para tomar decisiones autónomas y ser capaz de llevarlas a cabo aplicando las habilidades de comunicación de resistencia frente a la presión como son la asertividad y la

habilidad para decir no frente a sus demandas, convirtiéndose éstos en factores de protección de gran relevancia a la hora de prevenir la iniciación en el consumo de drogas.

- Por otra parte, se confirma la influencia del contexto familiar en el consumo de los adolescentes, ya que en el caso de los consumidores, especialmente en el de los consumidores más frecuentes del último mes, existe algún familiar (padre, madre, hermanos o tíos) que también consume, confirmándose de este modo los datos que se barajan de normalización del consumo de cannabis entre una parte importante de la población adulta, que se ha socializado en una cultura de aceptación de esta sustancia.

Asimismo, los datos reflejan cómo empeoran las relaciones familiares a medida que se aumenta el consumo. En este sentido, cabe destacar que una de las características más significativas a nivel psicosocial, que se producen en este momento evolutivo tiene que ver con la adquisición y consolidación de la autonomía personal, a través de un proceso de autoafirmación de la identidad personal, que se adquiere y se consolida fundamentalmente por la oposición al mundo de los adultos.

En esta etapa de oposición al mundo adulto como mecanismo de reafirmación personal, lo normal es que éste sea visto como representante de la norma y la autoridad ante el cual es necesario rebelarse. El problema puede surgir cuando en este proceso del adolescente que se está construyendo sobre la base de la oposición, éste pueda recurrir al consumo de otras drogas o a la utilización de otras pautas de consumo que les sirva para cumplir esta función de enfrentamiento con el mundo adulto.



De lo anterior se desprende la importancia de intervenir en la familia desde un enfoque preventivo, en el que se refuerce la importancia del papel que ejercen los padres y madres como modelos educativos, especialmente cuando se trata de abordar este tema con los hijos/as que se encuentran en plena etapa de la adolescencia

- Por último, cabe destacar como dato preocupante la tendencia de empeoramiento de las puntuaciones obtenidas a medida que aumenta el consumo en todos los indicadores estudiados relacionados con el contexto educativo (nivel de satisfacción, absentismo y bajo rendimiento académico), siendo el referido a este último donde se obtiene los porcentajes más altos, ya que la gran mayoría de los dos grupos de consumidores, especialmente en el de consumo del último mes, manifiestan que tuvieron que recuperar alguna asignatura del curso pasado.

Estudios recientes indican que las consecuencias de fumar porros de una forma habitual pueden ser muy distintas para el cerebro de un adolescente, que se encuentra todavía en pleno desarrollo y maduración, ya que hasta los 22 o 24 años no alcanza su máximo metabólico y funcional. Así, los problemas y trastornos parecen ser más pronunciados entre aquellos que inician el consumo antes de los 16 años, probablemente con relación a que el cánnabis provoca cambios neurobiológicos durante determinados periodos del desarrollo del cerebro (Ehrenreich et al., 1999; Pistis et al., 2004).

Por todo ello, al margen de tomar otro tipo de medidas de carácter educativo más amplias y generales para hacer frente a este importante problema de fracaso escolar al que estamos asistiendo en los últimos años en

nuestra sociedad actual, parece claro también que los datos apuntan de nuevo respecto al tema que estamos analizando, a la necesidad de retrasar todo lo posible la edad de inicio en el consumo de esta sustancia, para prevenir la aparición de este tipo de consecuencias negativas.

#### IV.- COMENTARIO FINAL

A la vista de los resultados obtenidos parece claro que aunque experimentar es algo normal en la adolescencia, el que éste consumo experimental u ocasional sea algo transitorio y anecdótico o se convierta en un consumo problemático, que dificulte el normal desarrollo del adolescente, va a depender de cómo estos manejen la situación, lo cual vendrá determinado por un entramado de factores de riesgo y factores de protección presentes en sus recursos personales y en su realidad social.

En el presente estudio nos hemos centrado en aquellas variables psicosociales que pueden actuar como mediadoras en el inicio del consumo de esta sustancia desde el polo más personal e individualizado, así como desde el polo más relacional con el entorno próximo del sujeto, ofreciendo algunas claves para la construcción de programas preventivos que pueden ser útiles para fomentar los factores de protección de los sujetos para poder afrontar los factores de riesgo encontrados

Entre ellas, se han propuesto acciones tales como: retrasar la edad de inicio del consumo de cánnabis en los adolescentes ofreciéndoles alternativas de ocio y tiempo libre más saludables para divertirse; hacerles llegar información específica sobre los efectos y consecuencias negativas relacionadas con el consumo de esta sustancia; entrenarles en habilidades de resistencia para hacer frente



a la presión del grupo de iguales, así como fomentar la capacidad de juicio crítico y toma de decisiones autónomas.

Sin embargo, el trabajo de estos factores de protección puede resultar del todo insuficiente si no se tiene en cuenta otro tipo de factores de riesgo de carácter social y cultural, cuya incidencia en este fenómeno del uso recreativo de drogas es clave.

En efecto, en el polo de los factores de riesgo relacionados con el entorno más lejano del sujeto, la influencia de los medios de comunicación es igualmente importante a la hora de configurar las actitudes, creencias y opiniones de los jóvenes y adolescentes frente a este tema, fomentando según los mensajes que transmitan, una cultura que defienda un estilo de diversión relacionado o no con el consumo de drogas recreativas.

Por este motivo, será necesario que las medidas que se proponen se enmarquen dentro de una política más amplia de actuación que permita frenar las fuertes tendencias ascendentes de consumo de cannabis en los últimos años, a través de una estrategia informativa global y continuada, que permita contrarrestar la información sesgada que la población está recibiendo sobre el cannabis y que podría explicar parte del descenso en la percepción de riesgo asociado al consumo de esta sustancia.

## BIBLIOGRAFIA

Becoña Iglesias, E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Madrid. Plan Nacional sobre Drogas.

Becoña Iglesias, E. (2002). Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias. Madrid. Plan Nacional sobre Drogas.

Bobes, J. y Calafat, A., (2000). Monografía sobre el cannabis. Revista adicciones. Vol. 12, suplemento 2.

Calafat, A., y Juan, M., (2001). La legitimización del cannabis en la sociedad española. Revista Proyecto Hombre, 38, 27-33.

Calafat, A., (2005). Factores de Riesgo en el Uso y Abuso de Cannabis. II Seminario Formación sobre el Cannabis de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, abril 2005.

Comas Verdú R., (2004). La Prevención del Consumo de Cannabis: una propuesta de actuación. Revista Proyecto Hombre, 50, 44-47.

Comas Verdú R., (2005). Programa de Prevención del Consumo de Cannabis: "Déjame que te cuente algo sobre... Los Porros". II Seminario de Formación sobre el Cannabis de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, abril 2005.

Gamella, J.F., y Jiménez Rodrigo, M.L., (2003). El consumo prolongado de cannabis: pautas, tendencias y consecuencias. Madrid. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

Megías, E., Comas, D., Elzo, J., Navarro, J. y Romaní, O. (2000). La percepción social de los problemas de drogas en España. Madrid. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

Plan Nacional sobre Drogas (2004). Encuesta sobre drogas a la población escolar 2004. Madrid. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.

Plan Nacional sobre Drogas (2004). Grupo de Estudios sobre el Cannabis. Análisis de Situación y Propuestas de Actuación. Madrid. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.

Plan Nacional sobre Drogas. (2006). Comisión Clínica sobre Cannabis. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.