

Y Originales

Estudio del consumo de alcohol y otras drogas en alumnos/as de los cursos de monitores/as de ocio y tiempo libre

José Luis Cernuda López

CAID SUR. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid
Jefe de Estudios de la Escuela de Tiempo Libre Aldebarán Nº 27 de la Comunidad de Madrid

Resumen

Partimos de la idea de que las drogas alteran nuestras emociones, nuestras capacidades y actitudes y nos preguntamos si los/as alumnos/as que realizan los cursos de monitores/as de ocio y tiempo libre consumen drogas y cómo es dicho consumo, ya que después, van a trabajar con menores y jóvenes,

Para averiguarlo, utilizamos el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), para identificar a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. Y para conocer el resto de sustancias consumidas utilizaremos La Historia Toxicológica, mencionando para cada sustancia; inicio, frecuencia y tiempo de consumo.

Como resultados destacamos que un 23,5% de los/as alumnos/as de entre 18 y 21 años tiene problemas relacionados con el alcohol. El cannabis es consumido por el 38,17% los fines de semana. También nos resulta alarmante que un 2% haya consumido cocaína en los últimos treinta días.

Finalmente, resaltar que llevar a cabo este estudio en las sesiones de drogodependencias que deben realizar en el curso de monitores/as de ocio y tiempo libre, ha proporcionado un espacio muy adecuado para la resolución posterior de dudas y para poder plantearse posibles intervenciones con los educandos, actuando como método de prevención.

Palabras Clave

Drogodependencia, prevención, monitor, AUDIT, alcohol, cocaína y cannabis.

— Correspondencia a: _____
José Luis Cernuda López
CAID SUR. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. Jefe de Estudios de la Escuela de Tiempo Libre Aldebarán Nº 27 de la Comunidad de Madrid.
Tlf: 91 644 30 82
C-e: cernudalopez@sindrogas.net



Summary

We start from the idea that drug abuse changes our emotions, capacities and attitudes. We asked ourselves if the pupils doing “leisure time activities instructors” courses, consume or abuse drugs and how is that drug taking; bearing in mind that they are going to work with the youth – including under age.

In order to find out these questions, we use the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) to identify alcohol consumers and the medical toxicological history to detect the consumption of other abuse substances. We asked about each substance, frequency of drug taking and time of consumption.

In the results, we emphasize that a 23,5% of the pupils between 18 and 21 years old have a problem related with alcohol consumption. Cannabis is smoked for 38,17% of the pupils during the weekend. It is important that 2% of the pupils have taken cocaine during the last month previous to this test.

Finally, the fact that this study has been done in the time used for the study of the drug dependency in the course of leisure time activities instructors, has let us the suitable space to clear up pupils’ doubts. It has also made possible an approach to the pupils’ interventions, especially in order to prevent drug consumption.

Key Words

Drug dependence, prevention, instructor, AUDIT, alcohol, cocaine, cannabis.

“Un paso hacia la felicidad es conservarse uno sano y fuerte, cuando se es niño, para poder ser útiles y gozar de la vida cuando se es hombre”.

(Sir Lord Robert Cecil Stephenson Smyth Baden-Powell, I Baron de Gilwell, 1941)

INTRODUCCIÓN

Las diferentes encuestas a la población en general (Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES 2005-2006) del Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD)) y a los jóvenes en particular con la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES 2006-2007) del PNSD, demuestran un alto porcentaje de jóvenes que consumen alcohol, (La mayoría lo

consume de forma esporádica o habitual: 76.7% “en el último año”; 64.6% “el último mes” y 14.9% “a diario” durante el último mes. EDADES 2005-2006 del PNSD), que además, este consumo lo realizan principalmente en los fines de semana y que se podría estar realizando con una casi total ausencia de conciencia de problema.

Las conductas con menor percepción de riesgo son el consumo de cinco o seis cañas o copas en fin de semana (42,9%). También se percibe



un riesgo relativamente bajo ante el consumo habitual de cannabis (77,6%) o de 5 ó 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas (86,2%). (EDADES 2005-2006 del PNSD).

Como consecuencia de esta no percepción del riesgo del consumo de alcohol y otras drogas por parte de los jóvenes es que desde el año 2001, en los cursos de monitores/as de tiempo libre, hemos detectado y observado que se dan diversos problemas de consumo de alcohol y cannabis entre los/as alumnos/as participantes.

Por todo ello, la pregunta que nos hacemos es si los/as alumnos/as que realizan los cursos de monitores/as de ocio y tiempo libre consumen alcohol y otras drogas igual o diferente que el resto de la población joven o por el contrario, como futuros monitores adquieren una responsabilidad y por tanto consumen menos que el resto de sus iguales.

Para conocer la figura del monitor/a que se lleva a cabo en los cursos de monitores/as de ocio y tiempo libre de la Comunidad de Madrid señalar que se trabaja en los cursos desde diversas áreas del conocimiento que vienen recogidas en la *ORDEN 2245/1998, de 24 de septiembre, del Consejero de Educación y Cultura, sobre programas para la formación de escuelas de animación y educación infantil y juvenil en el tiempo libre.*

También nos encontramos que algunos alumnos/as querían saber más y conocer el tipo de consumo que realizaban, especialmente de alcohol y cannabis, y les ayudaba a darse cuenta de posibles consecuencias que hasta entonces no se habían planteado. Esta cuestión quedaba sobre todo manifiesta en la sesión de drogodependencias que se impartía después de realizar los cuestionarios y que

forma parte de los contenidos establecidos por la Comunidad de Madrid. Nos encontramos con una prevención selectiva y en algunos casos, indicada.

Como ejemplo, se detectaron consumos muy abusivos de alcohol en algunos alumnos que tras recibir la adecuada información, redujeron el consumo según manifestaron después. También se intervino con alguno/a para informarle y orientarle en tratamientos para consumo de otras drogas como cannabis o cocaína.

No pretendemos, en ningún caso, dogmatizar al joven sobre su consumo de drogas sino que tome conciencia de su consumo y responsabilizarle de sus consecuencias.

Por todo ello, el objetivo que nos planteamos es doble, por una parte; determinar, mediante un método de screening, el consumo de alcohol y otras drogas que realizan los/as alumnos/as de los cursos de monitores/as de tiempo libre y, por otra parte, ofrecerles información y resolución de las dudas que se les hubiesen planteado, motivando a un programa de intervención terapéutica a los/las alumnos/as que lo necesitasen, aunque siempre de manera voluntaria.

MATERIALES Y MÉTODOS

Al plantearnos un estudio sobre el consumo de alcohol en los alumnos/as de los cursos de monitores/as de tiempo libre pensamos que la mejor manera de no interferir en la propia dinámica del curso era utilizando la sesión de drogodependencias que se imparte en el mismo (temas: 2.1.6. Educación para la salud: Sexualidad. Drogodependencias. Primeros auxilios, de la Orden 2245/1998, de 24 de



septiembre), para exponerles a los /as alumnas/os el proyecto de estudio y solicitarles su colaboración voluntaria.

La sesión de drogodependencias es impartida por un docente con experiencia demostrada en estos cursos y profesional en activo en este campo de las drogodependencias. De esta manera, garantizamos la confianza en el método y la protección de datos mediante el secreto profesional tanto del estudio como de los resultados individuales del mismo y la resolución de cualquier duda que pudiera surgir con garantía profesional.

Desde el inicio del Estudio, valoramos que las entrevistas y cuestionarios fuesen realizadas por una sola persona, evitando así, sesgos en la recogida de los datos.

El estudio de campo se realizó en una sola sesión con la explicación del estudio y la realización del cuestionario AUDIT, el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y para otros consumos de sustancias psicoactivas mediante una breve Historia Toxicológica, elaborada por nosotros (ver Anexo III) y que consistía en obtener de cada sustancia (tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, heroína, anfetaminas o tranquilizantes) una serie de variables que desarrollaremos más adelante.

El tiempo estimado para la ejecución de ambas partes del estudio de campo es de una hora aproximadamente. Después se les pide que anoten el resultado obtenido en el AUDIT de manera anónima y se les explican los puntos de corte del AUDIT con el fin de que cada alumno/a pueda conocer individualmente, y solamente él mismo, el resultado obtenido y lo que significa. Finalmente, se realiza la sesión

de drogodependencias a todos donde pueden aprovechar para resolver sus dudas y aclarar cuestiones de consumo. Esta sesión sería de tres a cuatro horas.

Veamos ahora los materiales que utilizamos en el estudio: el AUDIT y la Historia Toxicológica de consumo de drogas.

El AUDIT es el primer instrumento basado en un estudio internacional, en el que participaron países culturalmente diferentes, dentro de un proyecto auspiciado por la OMS desde 1982.

El AUDIT detecta el consumo de riesgo y peligroso de bebidas alcohólicas siendo un cuestionario breve, rápido y simple, además de estar elaborado de acuerdo a los criterios diagnósticos más actuales de la CIE-10 y pone el acento en el consumo reciente de bebidas alcohólicas.

Es un cuestionario internacional para la detección temprana de alcoholismo. Consta de 10 ítems. Las preguntas puntúan del 0 al 4, salvo la 9 y la 10 que pueden puntuar 0, 2 ó 4. El rango de puntuación va del 0 al 40. (Ver Anexo I).

El AUDIT es presentado de forma ventajosa respecto a otros cuestionarios, debido a su capacidad de medir cantidad y frecuencia de la ingesta de alcohol, y estar diseñado para estudiar problemas de consumo, abuso y dependencia.

El AUDIT, además de su valor total, presenta tres cuestiones (preguntas 1, 2 y 3) referidas al uso de bebidas alcohólicas, otras tres relacionadas con la dependencia (preguntas 4, 5 y 6) y cuatro para el análisis de las consecuencias (preguntas 7, 8, 9 y 10). La OMS (2001) define así cada bloque de preguntas o dominios:



Dominios e ítems del AUDIT:

Dominios	Número de la pregunta y Contenido del ítem
Consumo de riesgo de alcohol	1 Frecuencia de consumo 2 Cantidad típica 3 Frecuencia del consumo elevado
Síntomas de dependencia	4 Pérdida del control sobre el consumo 5 Aumento de la relevancia del consumo 6 Consumo matutino
Consumo perjudicial de alcohol	7 Sentimiento de culpa tras el consumo 8 Lagunas de memoria 9 Lesiones relacionadas con el alcohol 10 Otros se preocupan por el consumo

El criterio externo utilizado para buscar el punto de corte idóneo en el AUDIT fue el consumo de alcohol recogido en gramos de alcohol puro/semana. Se considera consumo de riesgo toda ingesta superior a 280 gramos de alcohol puro/semana en los hombres, y superior a 168 gramos de alcohol puro/semana en las mujeres. (Contel Guillamón, M.; Gual Solé, A.; Colom Farran, J. *Adicciones-1999*).

Hemos tomado como punto de corte una puntuación total en el AUDIT de 8, en hombres, como indicativo de problemas con el alcohol (abuso y/o dependencia) por tener una Sensibilidad del 80% y una Especificidad del 90%. Para el sexo femenino el punto de corte más eficaz es de 6 (Sensibilidad: 80% y Especificidad: 87%) (G. Rubio Valladolid, 1997).

Otros autores establecen similares puntos de corte, si bien, nosotros hemos elegido el de Gabriel Rubio Valladolid por estar realizado en España y más concretamente, en Madrid.

La Historia Toxicológica que hemos elaborado hace mención al consumo realizado por cada sujeto en función de la edad, la sustancia y el tiempo y frecuencia del consumo realizado. También se recoge si consumió dos o más sus-

tancias a la vez y la edad con la que inició dicho consumo. Finalmente, el consumo realizado en el último mes, mencionando la sustancia o sustancias y los días de consumo.

Una vez completado el estudio de campo y con los datos de ambos cuestionarios, se procede a la explotación de los mismos. Para ello, se ha utilizado el paquete informático estadístico SPSS 11.5.

La realización de este estudio de investigación son los cursos de monitores/as de tiempo libre en el periodo 2003 a 2008 ambos inclusive. Como los cursos no comienzan todos en las mismas fechas tenemos diferentes meses en los que se ha realizado la obtención de los datos, siendo estos de enero a mayo aunque el más frecuente ha sido marzo (37,5%).

Los destinatarios del proyecto son los alumn@s, mayores de edad, que participan en los cursos oficiales de monitores de tiempo libre (Decreto 57/1998, de 16 de abril, sobre regulación de las escuelas de animación y educación infantil y juvenil en el tiempo libre. En su artículo 15. Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid).



Elección de las variables a estudiar

Las variables de tipo general fueron:

1.- Para la variable curso: código de curso asignado por parte del Programa de Escuelas de Tiempo Libre de la Comunidad de Madrid.

2.- Fecha de nacimiento: para conocer la edad.

3.- La variable edad: la edad con la que realizaban el estudio con el fin de excluir a los menores de 18 años.

4.- La variable sexo. Nos planteamos si hay diferencias de consumo según el sexo.

5.- Fecha de realización: la fecha en la que se llevaron a cabo la realización del cuestionario y la obtención de los datos.

6.- Código Postal: La identificamos con el código postal de residencia de cada alumno/a.

7.- Los estudios académicos: por normativa legal de la Comunidad de Madrid para los cursos de monitores de tiempo libre, los/as alumnos/os participantes deben tener el Graduado Escolar o terminada la Enseñanza Secundaria Obligatoria. También queríamos preguntarles por los estudios que estuviesen realizando o terminado en el momento de la obtención de datos. Para ello dividimos la variable en:

- Obligatorios: Graduado Escolar o ESO.
- Bachillerato y/o Formación Profesional.
- Universitarios: Diplomatura, licenciatura o doctorado.

8.- Grado de sinceridad en las respuestas: queríamos que pudiesen expresar cómo puntuaban la sinceridad de las respuestas dadas al cuestionario según su propio criterio y en una escala de uno a diez ascendente.

El resto de las variables se obtuvieron del AUDIT y de la Historia Toxicológica.

Características y resultado de la muestra

El total de alumnos/as posibles era de 309 del total de cursos realizados (16 cursos de monitores/as en seis años) y se descartaron para el estudio a los menores de edad en dicho momento, quedando una población total de 285 posibles participantes.

El total de alumnos/as que han participado en el estudio: $n = 270$ un 94,7% de los posibles participantes, una media de 17 alumnos/as por curso.

Hay 5 cuestionarios no válidos por haber dejado en blanco las preguntas. La Historia Toxicológica, tan sólo se pudo realizar a 262 participantes, ya que tres no las realizaron por diversos motivos personales.

Otras características relevantes de la muestra son:

- La edad media de la muestra era de 20,78 años siendo la moda de 18 años.
- Con respecto al sexo, el 74% eran mujeres mientras que el 26% hombres.
- Con respecto a los municipios de residencia de los alumnos, tan solo podemos destacar que se corresponden con los municipios donde se realizaron mayoritariamente los cursos.
- Los estudios que estaban realizados o habían terminado se corresponden lógicamente con las edades de la muestra y al ser la moda de 18 años lo más frecuente era estar realizando o haber finalizado bachillerato. Así, tenemos que el 29,4% tenía estudios primarios, el 46,8% bachillerato y el 23,8% estudios universitarios iniciados o finalizados.



RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Comentaremos primero los datos obtenidos en el cuestionario AUDIT y después los resultados de la Historia Toxicológica que compararemos con los datos de consumo de las encuestas del PNSD (EDADES y ESTUDES).

Resultados del AUDIT

La OMS (2001) sugiere la siguiente interpretación a las puntuaciones del AUDIT:

- Puntuaciones entre 8 y 15 son las más apropiadas para un consejo breve enfocado a la reducción del consumo de riesgo.
- Puntuaciones entre 16 y 19 sugieren terapia breve y un abordaje continuado.
- Puntuaciones iguales o mayores a 20 claramente requieren una evaluación diagnóstica más amplia de la dependencia de alcohol.

El rango de puntuación en el AUDIT va de 0 a 40 puntos, en nuestro caso:

- La puntuación mínima obtenida en el test ha sido de 0 puntos.
- La puntuación máxima obtenida en el test ha sido de 26 puntos.

En nuestro estudio se dan los siguientes porcentajes según los rangos vistos de la OMS:

- Puntuaciones entre 8 y 15: 45 alumnos/as, el 17%.
- Puntuaciones entre 16 y 19: 10 alumnos/as, el 3,77%.
- Puntuaciones iguales o mayores a 20: 5 alumnos/as, el 2%.

Si sumamos todos los que tienen una puntuación de 8 ó más puntos en el AUDIT, tenemos que un 22,77% de los alumnos

presentan posibles problemas asociados al consumo de alcohol.

Por los resultados obtenidos en cada pregunta y según los tres dominios que la OMS (2001) establece, tenemos los siguientes resultados:

Consumo de riesgo: Destacar de este bloque que el uso de bebidas alcohólicas que están realizando es *Consumo de riesgo de alcohol* entre un 6% (toman 6 ó más bebidas alcohólicas en una sola ocasión con una frecuencia de al menos una vez por semana) y un 21% de los/as alumnos/as. (Consumen más de 5 bebidas alcohólicas en un día de consumo).

Criterios de dependencia: Las conclusiones para este bloque de preguntas son que entre el 3% y un 7% puntúan alto en este bloque por lo que es posible que presenten claros *criterios de dependencia al alcohol* ya que no han podido atender a sus obligaciones o han tenido problemas para dejar de consumir una vez que han empezado o han tenido que beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido.

Consumo perjudicial de alcohol: entre un 7% y un 9% de los/las alumnos/as ha tenido *Consumo perjudicial de alcohol* como consecuencia del consumo de alcohol que han realizado.

Cuando observamos los resultados obtenidos en el AUDIT por rangos de edad, tenemos:

Para el rango de 18 a 21 años:

- En hombres, 13 alumnos superan el punto de corte de 8 puntos, el 5% del total o el 18,84% de los alumnos.
- En mujeres, 49 alumnas superar el punto de corte de 6 puntos, el 18,5% del total o el 25% de las alumnas.

En total tenemos que un 23,5% de los/as alumnos/as de entre 18 y 21 años participantes en los cursos de monitores/as



de ocio y tiempo libre tiene problemas relacionados con el alcohol.

Para el rango de 22 a 29 años:

- En hombres, 6 alumnos superan el punto de corte de 8 puntos, el 2,27% del total o el 8,7% de los alumnos.
- En mujeres, 11 alumnas superan el punto de corte de 6 puntos, el 4,15% del total o el 5,61% de las alumnas.

Para el rango de edad de 30 a 47 años:

- La puntuación máxima en hombres y en mujeres es de 4 puntos en AUDIT.

Resultados de la Historia Toxicológica: (en función de la sustancia)

Los resultados en función de la edad de consumo:

Resultados en función de la edad de consumo

SUSTANCIAS	A qué EDAD pruebas por primera vez cada sustancia	A qué EDAD comienzas a consumirla los fines de semana	A qué EDAD comienzas a consumir 3 ó más veces por semana
ALCOHOL	Media: 14,28 años Error típico media: 0,112 Moda: 14 Desviación típica: 1,798 Rango: 8 a 20 años	Media: 15,57 años Error típico media: 0,094 Moda: 16 Desviación típica: 1,437 Rango: 12 a 21 años	Media: 17,64 años Error típico media: 0,439 Moda: 16 Desviación típica: 3,426 Rango: 13 a 37 años
TABACO	Media: 14,29 años Error típico media: 0,149 Moda: 14 Desviación típica: 2,189 Rango: 8 a 23 años	Media: 15,14 años Error típico media: 0,168 Moda: 16 Desviación típica: 2,047 Rango: 9 a 24 años	Media: 16,12 años Error típico media: 0,290 Moda: 16 Desviación típica: 3,293 Rango: 9 a 41 años
CANNABIS	Media: 16,12 años Error típico media: 0,136 Moda: 16 Desviación típica: 1,843 Rango: 12 a 25 años	Media: 16,55 años Error típico media: 0,192 Moda: 16 Desviación típica: 1,925 Rango: 13 a 25 años	Media: 17,12 años Error típico media: 0,335 Moda: 16 Desviación típica: 2,414 Rango: 14 a 25 años
COCAÍNA	Media: 18,81 años Error típico media: 0,516 Moda: 17 Desviación típica: 3,097 Rango: 15 a 30 años	Media: 18,85 años Error típico media: 0,649 Moda: 17 Desviación típica: 2,340 Rango: 16 a 23 años	Media: 19,67 años Error típico media: 1,202 Moda: 18 Desviación típica: 2,082 Rango: 18 a 22 años
ESTIMULANTES ANFETAMINAS "PASTILLAS"	Media: 18,07 años Error típico media: 0,457 Moda: 18 años Desviación típica: 2,463 Rango: 15 a 26 años	Media: 17,56 años Error típico media: 0,988 Moda: 16 años Desviación típica: 2,963 Rango: 12 a 23 años	Media: 0 Error típico media: Moda: Desviación típica: Rango:
LSD ALUCINÓGENO	Media: 18,58 años Error típico media: 0,506 Moda: 18 Desviación típica: 2,580 Rango: 16 a 26 años	Media: 18,40 años Error típico media: 1,208 Moda: 18 Desviación típica: 2,702 Rango: 16 a 23	Media: 0 Error típico media: Moda: Desviación típica: Rango:



Los resultados en función del tiempo de consumo incluidos los últimos 30 días:

SUSTANCIAS	Durante cuánto tiempo estás consumiendo los fines de semana (meses)	Durante cuánto tiempo estás consumiendo 3 ó más veces por semana (meses)	En los últimos 30 días cuántos días la has consumido (días)
ALCOHOL	Media: 41,61 Error típico media: 2,838 Moda: 24 Desviación típica: 45,046 Rango: 0 a 324	Media: 32,67 Error típico media: 4,657 Moda: 12 Desviación típica: 36,073 Rango: 1 a 168	Media: 4,38 Error típico media: 0,320 Moda: 0 Desviación típica: 5,176 Rango: 0 a 30
TABACO	Media: 52,52 Error típico media: 4,389 Moda: 12 Desviación típica: 52,490 Rango: 1 a 360	Media: 54,66 Error típico media: 4,489 Moda: 36 Desviación típica: 50,190 Rango: 0 a 360	Media: 22,62 Error típico media: 1,006 Moda: 30 Desviación típica: 11,467 Rango: 0 a 30
CANNABIS	Media: 32,30 Error típico media: Moda: 12 Desviación típica: 39,789 Rango: 1 a 300	Media: 37,88 Error típico media: Moda: 24 Desviación típica: 50,028 Rango: 1 a 300	Media: 9,51 Error típico media: Moda: 1 Desviación típica: 10,751 Rango: 1 a 30
COCAÍNA	Media: 13,27 Error típico media: Moda: 12 Desviación típica: 14,157 Rango: 1 a 48	Media: 26,7 Error típico media: Moda: 7 Desviación típica: 20,599 Rango: 7 a 48	Media: 6,60 Error típico media: Moda: 1 Desviación típica: 6,804 Rango: 1 a 18
ESTIMULANTES ANFETAMINAS "PASTILLAS"	Media: 15,50 Error típico media: 7,356 Moda: 1 Desviación típica: 18,019 Rango: 1 a 48	Media: 0 Error típico media: Moda: 0 Desviación típica: Rango: 0	Media: 2 Error típico media: Moda: 2 Desviación típica: Rango: 2
LSD ALUCINÓGENO	Media: 10,50 Error típico media: 1,500 Moda: 12 Desviación típica: 3,000 Rango: 6 a 12	Media: 0 Error típico media: Moda: 0 Desviación típica: Rango: 0	Media: 1 Error típico media: Moda: 1 Desviación típica: Rango: 1

Resultados del consumo realizado en el último mes:

⇒ No tienen consumo de ninguna sustancia:	19%
⇒ Consumen Alcohol:	81%
⇒ Consumen Tabaco:	49,24%
⇒ Consumen Cannabis:	32,31%
⇒ Consumen Cocaína:	2%
⇒ Consumen Anfetaminas:	0,38%

⇒ Consumen Alucinógenos: 0,38%

⇒ Consumen Heroína: 0%

Otros resultados según la sustancia de consumo:

⇒ **Consumo de alcohol:**

1.- El número total que han probado el alcohol es de 259 (99%) de los cuales 26% son hombres y 74% son mujeres.



2.- El número total de consumidores de fines de semana es de 232 (88,55%) de los cuales 25,4% son hombres y 74,6% son mujeres.

3.- El número total de consumidores de varios días en semana es de 61 (23,28%) de los cuales 33% son hombres y 77% son mujeres.

4.- Tan solo el 19% no ha tenido ningún día de consumo.

⇒ **Consumo de tabaco:**

5.- El número total que han probado el tabaco es de 217 (83%) de los cuales 22% son hombres (68,16% de los hombres) y 78% son mujeres (el 86,73% de las mujeres).

6.- El número total de consumidores de fines de semana es de 148 (56,5%) de los cuales 22,3% son hombres (el 47,83% de los hombres) y 77,7% son mujeres (el 58,67% de las mujeres).

7.- El número total de consumidores varios días en semana es de 129 (49,24%) de los cuales 24% son hombres (el 45% de los hombres) y 76% son mujeres (el 50% de las mujeres).

8.- El 52% de los/as alumnos/as no ha tenido ningún día de consumo.

⇒ **Consumo de cannabis:**

9.- El número total que han probado el cannabis es de 184 (70,23%) de los cuales 25% son hombres (el 66,66% de los hombres) y 75% son mujeres (el 70,41% de las mujeres).

10.- El número total de consumidores de fines de semana es de 100 (38,17%) de los cuales 29% son hombres (el 42% de los hombres) y 71% son mujeres (el 36,22% de las mujeres).

11.- El número total de consumidores de varios días en semana es de 52 (19,85%) de los cuales 30,77% son hombres (el 23,2% de los hombres) y 69,23% son mujeres (el 18,4% de las mujeres).

12.- El 32% de los/as alumnos/as ha tenido algún día de consumo.

⇒ **Consumo de cocaína:**

13.- El número total que han probado es de 36 (13,74%) de los cuales 33,33% son hombres (el 17,4% de los hombres) y el 66,66% son mujeres (el 12,24% de las mujeres).

14.- El número total de consumidores de fines de semana es de 13 (5%) de los cuales 38,46% son hombres (el 7,25% de los hombres) y el 61,54% son mujeres (el 4,1% de las mujeres).

15.- El número total de consumidores de varios días en semana es de 3 (1,15%) de los cuales 1 son hombres (el 1,45% de los hombres) y 2 son mujeres (el 1,02% de las mujeres).

16.- El 2% de los/as alumnos/as ha tenido algún día de consumo.

⇒ **Consumo de anfetaminas o "pastillas":**

17.- El número total que han probado es de 29 (11,1%) de los cuales 38% son hombres (el 16% de los hombres) y el 62% son mujeres (el 9,2% de las mujeres).

18.- El número total de consumidores de fines de semana es de 6 (2,3%) de los cuales 66,66% son hombres (el 5,8% de los hombres) y el 33,33% son mujeres (el 1% de las mujeres).

19.- El consumo medio de los últimos treinta días es de 1 día.

20.- El 0,38% de los/as alumnos/as ha tenido algún día de consumo.



⇒ **Consumo de alucinógenos/LSD:**

- 21.- El número total que han probado es de 26 (10%) de los cuales 38,46% son hombres (el 14,5% de los hombres) y el 61,54% son mujeres (el 8,16% de las mujeres).
- 22.- El número total de consumidores de fin de semana es de 4 (1,52%) de los cuales 25% son hombres (el 1,45% de los hombres) y el 75% son mujeres (el 1,53% de las mujeres).
- 23.- El consumo medio de los últimos treinta días es de 1 día.
- 24.- El 0,38% de los/as alumnos/as ha tenido algún día de consumo.

⇒ **Consumo de opiáceos:**

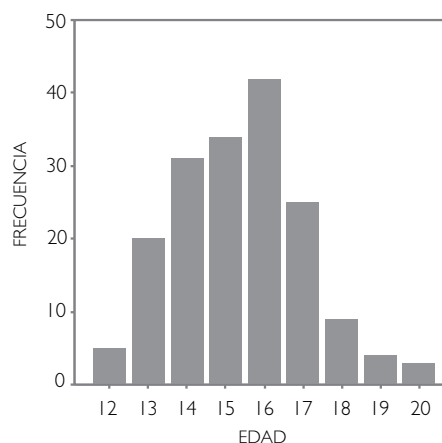
- 25.- Solo se ha encontrado un resultado de un hombre que con 25 años lo probó.

⇒ **No se han encontrado consumos de otras sustancias.**

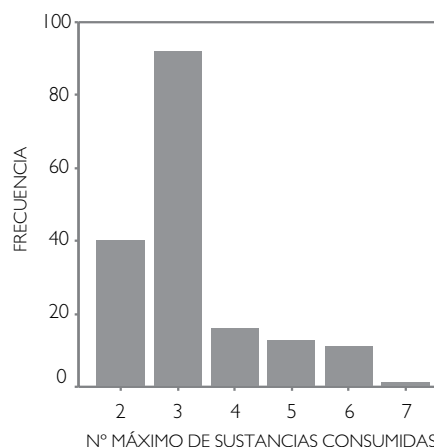
⇒ **Los resultados del consumo de dos o más sustancias:**

- 26.- Consumen dos o más sustancias 173 alumnos/as, un 66,03%.
- 27.- De los cuales el 24,28% son hombres (el 61% de los hombres) y el 75,72% son mujeres (el 67% de las mujeres).
- 28.- La edad media con la que comienzan a consumir dos o más sustancias es de 15,37 años.
- 29.- La moda es de 16 años.
- 30.- La desviación estándar respecto de la muestra es de 1,695.
- 31.- El rango es de 12 a 20 años.
- 32.- La media de sustancias que consumen es de 3,23 sustancias.
- 33.- La moda es de 3 sustancias.
- 34.- La desviación estándar respecto de la muestra es de 1,116.
- 35.- El rango es de 2 a 7 sustancias.

Edad de inicio de consumo de más de una sustancia



Nº máximo de sustancias consumidas



⇒ De los que consumen ALCOHOL, el 30% ha consumido el último mes más de 2 ó 3 sustancias.

⇒ De los que consumen TABACO, el 26% ha consumido el último mes más de 2 ó 3 sustancias.

⇒ De los que consumen CANNABIS, el 20% ha consumido el último mes más de 2 ó 3 sustancias.



Comparativa de los resultados del estudio con las encuestas del PNSD

En la siguiente tabla podemos apreciar cómo varían las medias de la EDAD con la

que prueba por primera vez cada sustancia y el consumo de cada sustancia alguna vez en su vida y el consumo realizado en los últimos 30 días según las encuestas utilizadas.

SUSTANCIAS	Edad de inicio en el consumo (años)			Consumo alguna vez en su vida (%)			Consumo último mes (%)		
	ESTUDES 2006-2007	EDADES 2005-2006	ESTUDIO Alumnos	ESTUDES 2006-2007	EDADES 2005-2006	ESTUDIO Alumnos	ESTUDES 2006-2007	EDADES 2005-2006	ESTUDIO Alumnos
ALCOHOL	14	16,7	14	79,6%	93,7%	99%	58%	64,6%	81%
TABACO	13	16,4	14,29	46,1%	69,5%	83%	27,8%	38,4%	49,29%
CANNABIS	14,6	18,3	16,12	36,2%	28,6%	70,23%	20,1%	8,7%	32,31%
COCAÍNA	15,4	20,6	19	5,7%	7%	13,74%	2,3%	1,6%	2%
ESTIMULANTES ANFETAMINAS "PASTILLAS"	15,5	19,2	18	3,4%	4,4%	11,1%	1,4%	0,6%	0,38%
LSD ALUCINÓGENO	15,6	19	18,75	4,1%	3,4%	10%	1,3%	0,2%	0,38%

Nota: hemos excluido los tranquilizantes y opiáceos ya que no salieron como sustancia de consumo en nuestro estudio.

En cuanto al consumo de "alguna vez en la vida", comprobamos que en nuestro estudio es más alto el porcentaje de *los que han consumido alguna vez*, especialmente relevante en los consumos de cannabis, cocaína, estimulantes y alucinógenos que duplican el porcentaje de consumo del resto de encuestas. Parece que experimentan más y con más drogas.

Algo parecido nos encontramos en el consumo de los últimos treinta días. Los porcentajes de los estudiantes de nuestro estudio dan mayores consumos que el resto, siendo mayor el consumo de alcohol y cannabis especialmente.

DISCUSIÓN

En nuestro estudio, el objetivo era determinar si podía existir o no un consumo de alcohol y otras drogas que pudiera considerarse problemático y que pudiese suponer una merma de su capacitación para realizar las funciones propias de este colectivo, sirviendo a su vez, como prevención e información, y si fuese necesario, de una derivación hacia una intervención terapéutica.

En base a los resultados obtenidos y comparando éstos con otros datos semejantes (PNSD) podemos establecer que los alumnos participantes en el estudio consumen mayoritariamente más y mayor número de



veces y sustancias que la media de su edad, especialmente de alcohol y cannabis.

Que este consumo se realiza principalmente en los fines de semana. Lo que nos lleva a plantearnos varias cuestiones como son, por una parte, las consecuencias en su propia salud y, por otra, el posible riesgo que suponen para los chavales a su cargo, bien como modelos de socialización y educación o bien por realizar las actividades como monitores bajo los efectos del consumo de sustancias que merman su capacidad de obrar.

Los datos obtenidos son contundentes:

Un 30% de la muestra analizada tiene posibles problemas relacionados con el alcohol según la puntuación total obtenida en el AUDIT. Casi uno de cada cinco alumnos supera el punto de corte del AUDIT (> de 8) mientras que en las alumnas (> de 6) es una de cada cuatro.

Además, el 3,77% puntúan entre 16 y 19 lo que sugiere una terapia breve y un abordaje continuado. Y el 2% tiene puntuaciones iguales o mayores a 20 por lo que claramente requieren una evaluación diagnóstica más amplia de la dependencia de alcohol.

Entre el 4% y el 7% de alumnos/as puntúan alto en el segundo bloque de preguntas del AUDIT por lo que pueden tener Síndrome de Dependencia Alcohólica.

Entre un 7% y un 9% de los/las alumnos/as presenta un consumo perjudicial de alcohol como consecuencia del consumo que han realizado.

Así mismo, al realizar la historia toxicológica, nos encontramos con un consumo experimental muy superior a los obtenidos en las encuestas del PNSD, especialmente significativo con el cannabis, la cocaína, los estimulantes y alucinógenos, que duplican el porcentaje de consumo. Así mismo, el consumo que realizan en el último mes también es mayor en alcohol y cannabis. El 81% de los alumnos ha consumido alcohol y el 32,33% ha consumido cannabis en el último mes.

Una investigación más amplia de la población nos proporcionaría datos más cercanos a la realidad ya que en este estudio no hemos podido aportar apenas datos de Madrid capital lo que pudiera incrementar todavía más los resultados de consumo obtenidos.

Las sustancias consumidas por orden decreciente de frecuencia son:

Sustancia	Consumo alguna vez en su vida	Consumo último mes	La media de días de consumo	Consumo, según el sexo, varios días en semana
Alcohol	99%	81%	9 días/mes	21,43% mujeres 54,55% hombres
Tabaco	83%	49,29%	24 días/mes	50% mujeres 45% hombres
Cannabis	70,23%	32,31%	10 días/mes	18,4% mujeres 23,2% hombres
Cocaína	13,74%	2%	5 días/mes	1,02% mujeres 1,45% hombres
Anfetaminas	11,1%	0,38%		
Alucinógenos	10%	0,38%		



También hemos constatado que llevar a cabo este estudio en las sesiones de drogodependencias que deben realizar en el curso de monitores/as de ocio y tiempo libre, ha proporcionado un espacio muy adecuado para la resolución posterior de dudas y para poder plantearse posibles intervenciones con los educandos.

No podemos aseverar que llevar a cabo el estudio ha contribuido para prevenir el consumo de drogas o incluso para disminuir el consumo problemático de alcohol, nos faltan datos posteriores que lo corroboren. Sin embargo, algunas situaciones personales de los/as alumnos/as sí que nos han dado algunos indicios.

Como ejemplo, una alumna con una puntuación en AUDIT de 22 puntos que decide dejar de beber entre semana y limitar el consumo de alcohol a los fines de semana y rebajar la cantidad ingerida. Otro alumno que decide estar un mes seguido sin beber para comprobar por sí mismo si es o no capaz de divertirse igualmente sin consumir alcohol y llegar a la conclusión de que sí es posible. Un alumno que decide dejar el curso y someterse a un tratamiento de desintoxicación (alcohol, cocaína y cannabis) al entender que sí tiene un problema de consumo y que le puede afectar en su labor de monitor. Una alumna drogodependiente (en tratamiento en un CAID) que estaba realizando el curso y que tenía consumos esporádicos de cocaína y cannabis y no le veía ningún problema a beber alcohol, pero que es capaz de hacer una reflexión personal y exponer al grupo su problemática con las drogas y obtener del grupo la ayuda suficiente y la comprensión para que deje el consumo.

Ejemplos suficientes para darnos personalmente por satisfechos con el estudio realizado, independientemente de los resultados estadísticos.

Los resultados y la experiencia en la realización de los test y cuestionarios así como llevarlos a cabo en la sesión de drogas, nos hacen pensar que es bastante posible que al menos los que han presentado un consumo abusivo o dependiente sí se han cuestionado su consumo e incluso han decidido reducirlo drásticamente. Además, en bastantes ocasiones, nos solicitaron cuestionarios AUDIT para realizarlos con amigos y conocidos que pensaban que podían presentar un consumo problemático de alcohol. Esta cuestión nos posibilita la idea de que los monitores/as se conviertan en agentes de salud y mediadores preventivos en drogodependencias.

BIBLIOGRAFÍA

Alicia Rodríguez-Martos Dauer. (1999). *"Curso de formación sobre prevención y tratamiento del alcoholismo"*. Barcelona. Unidad 5 Ed. DOYMA.

Alicia Rodríguez-Martos Dauer. (1994). *"El consejo médico: prevención secundaria de los problemas relacionados con el consumo inadecuado de alcohol"*. Atención Primaria; 14: 896-904.

Amador Calafat; Cesáreo Fernández; Montse Juan; Elisardo Becoña. (2005). *"Cómo el propio consumo de drogas de los mediadores recreativos tiene implicaciones preventivas"*. ADICCIONES, vol.17, nº 2, págs. 145-155.

Contel Guillamón, M.; Gual Solé, A.; Colom Farran, J. (1999). *"Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): Traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano"*. Ed. Adicciones-1999.

Decreto 57/1998, de 16 de abril sobre regulación de las escuelas de animación y educación infantil y juvenil en el tiempo libre.



Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid nº 104 de 4 de mayo de 1998.

Díaz, J., Liébana C., y Luque, F. (1995). "Intervención Transteórica de Apoyo al Cambio en las Adicciones", en el libro de ponencias del III Encuentro Nacional sobre drogodependencias y su enfoque comunitario. Diputación de Cádiz.

Encuesta EDADES 2005-2006 del PNSD.

Encuesta ESTUDES 2006-2007 del PNSD.

G. Rubio Valladolid y otros. (1997). "Validación de la prueba para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT) en Atención Primaria". Revista Clínica Española 1998: 198: 11-14.

Jaime Funes Arteaga. (1990) "Nosotros, los adolescentes y las drogas". Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo.

J. M. Martínez Delgado, M^a Fernández Repeto y F. González Saiz. (2002). "Instrumentos e indicadores para el cribado de problemas relacionados con el consumo de sustancias".

López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). DSM-IV-TR. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado. Barcelona: Masson. Págs. 181-211.

ORDEN 2245/1998, de 24 de septiembre, del Consejero de Educación y Cultura, sobre programas para la formación de escuelas de animación y educación infantil y juvenil en el tiempo libre. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid nº 238 de 7 de octubre de 1998.

Pedro Cuadrado. (2000). "¿Son necesarios los programas de reducción de daños en el tratamiento de la dependencia alcohólica?" Ed. Adicciones 2000, 12 (2): 207-214.

Puig, Josep M. y Trilla, Jaume. (1985). *Pedagogía del ocio*, Barcelona: CEAC.



ANEXOS

ANEXO I

El cuestionario que se les dio fue el siguiente:

AUDIT

1. ¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?
(0) Nunca (2) 2 a 4 veces/mes (4) 4 ó más veces/semana
(1) menos de una vez al mes (3) 2 a 3 veces/semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas sueles realizar en un día de consumo?
(0) 1 ó 2 (1) 3 ó 4 (2) 5 ó 6 (3) 7 a 9 (4) 10 ó más
3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 ó más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?
(0) Nunca (2) una vez al mes (4) a diario o casi a diario
(1) menos de una vez al mes (3) una vez por semana
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?
(0) Nunca (2) una vez al mes (4) a diario o casi a diario
(1) menos de una vez al mes (3) una vez por semana
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudiste cumplir con tus obligaciones a causa del alcohol?
(0) Nunca (2) una vez al mes (4) a diario o casi a diario
(1) menos de una vez al mes (3) una vez por semana
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?
(0) Nunca (2) una vez al mes (4) a diario o casi a diario
(1) menos de una vez al mes (3) una vez por semana
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
(0) Nunca (2) una vez al mes (4) a diario o casi a diario
(1) menos de una vez al mes (3) una vez por semana
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?
(0) Nunca (2) una vez al mes (4) a diario o casi a diario
(1) menos de una vez al mes (3) una vez por semana
9. ¿Tú o alguna otra persona habéis resultado heridas porque tú habías bebido?
(0) No (2) Sí pero no en el curso del último año (4) Sí, en el último año
10. ¿Algún pariente, amigo, familiar, médico u otro profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas, o te han sugerido que no bebas tanto?
(0) No (2) Sí pero no en el curso del último año (4) Sí, en el último año

TOTAL de puntos:



ANEXO II

LAS VARIABLES DE LA HISTORIA TOXICOLÓGICA PARA CADA SUSTANCIA:

Desarrollamos a continuación cada una de las variables:

⇒ Edad con la que prueban por primera vez.

Entenderemos que es la edad con la que probaron por primera vez dicha sustancia, independientemente de la cantidad ingerida o circunstancias del consumo.

⇒ Edad con la que inician consumo los fines de semana.

Queremos averiguar con qué edad comienzan a tener un consumo regular los fines de semana, para ello serán suficientes con que consuman dos o más fines de semana al mes durante varios meses seguidos.

⇒ Tiempo de consumo, en meses, en fines de semana.

Una vez averiguada la edad de inicio del consumo en fines de semana, nos interesa conocer durante cuánto tiempo ha mantenido dicho consumo. Esta variable se medirá en meses dado que esperamos encontrar tiempos de consumo no excesivamente largos.

⇒ Edad con la que inician consumo varios días en semana.

Aquí queremos conocer la edad con la que empiezan a tener un consumo de mayor frecuencia por lo que será suficiente con que realice un consumo de varios días en semana, incluyendo o no el consumo de los fines de semana para computarlo y ello, durante un periodo de más de dos meses continuados.

⇒ Tiempo de consumo, en meses, en varios días en semana.

Mediremos la duración, en meses, del tiempo que han estado realizando el consumo de varios días a la semana hasta que lo hubiesen abandonado o cambiado por otro tipo de consumo o no realizasen más consumos de dicha sustancia.

⇒ El consumo realizado en el último mes, por sustancias y días de consumo.

Nos interesa averiguar el consumo realizado durante el último mes previo a la fecha de la entrevista. Se les preguntó por el consumo, las sustancias consumidas y cuántos días las habían consumido. El resultado de esta variable está condicionado por las fechas de realización de la toma de datos lo que se ha tenido en cuenta.

Estas mismas variables se preguntarán para cada una de las diferentes sustancias.

Otras variables de la Historia Toxicológica que no eran contestadas directamente por los alumnos/as fueron:

⇒ Si habían realizado consumo de dos o más sustancias.

Se comprobó si en algún momento habían estado consumiendo dos o más sustancias simultáneamente, incluyendo el alcohol y el tabaco.

⇒ Edad con la que se produjo el consumo de dos o más sustancias.

En el caso de ser afirmativa la pregunta anterior, se veía la edad con la que habían podido iniciar dicho consumo de más de una sustancia. En el caso de que posteriormente consumieran más sustancias, sólo se tuvo en cuenta la edad inicialmente recogida.



ANEXO III: Cuestionario Historia Toxicológica

EN EL TIEMPO LIBRE "ALDEBARÁN"



ESCUELA DE ANIMACIÓN Y EDUCACIÓN

CURSO:	FECHA NACIMIENTO:	EDAD:	SEXO:						
CÓDIGO POSTAL:	ESTUDIOS ACADÉMICOS:	FECHA REALIZACIÓN:							
HISTORIA DE CONSUMO									
SUSTANCIAS	A qué EDAD pruebas por primera vez cada sustancia	A qué EDAD comienzas a consumirla los fines de semana	Durante cuánto tiempo estás consumiendo los fines de semana	A qué EDAD comienzas a consumir 3 ó más veces por semana	Durante cuánto tiempo estás consumiendo 3 ó más veces por semana	En los últimos 30 días cuántos días la has consumido	OBSERVACIONES ¿Quieres anotar alguna duda o añadir algo?	EDAD de inicio de consumo de más de 1 SUST	Nº máximo de sustancias consumidas
ALCOHOL									
TABACO									
CANNABIS									
COCAÍNA									
TRANQUILIZANTES									
ESTIMULANTES ANFETAMINAS "PASTILLAS"									
LSD									
ALUCINOGENO HEROÍNA									
OPÍACEOS									
OTRAS... (ESPECIFICA)									

NOTA: NO RELLENES LA ZONA GRIS. PUNTUÁ DE 1 a 10 TU GRADO DE SINCERIDAD EN LAS RESPUESTAS. MUCHAS GRACIAS

ESCUELA RECONOCIDA POR LA COMUNIDAD DE MADRID Nº 27. Domicilio: C/ Acacias, 26-2 (28922-Alcorcón-Madrid) Tl: 916443082 Móvil: 625206582 CE: elaldebaran@etemas.net