Los adolescentes malagueños ante las drogas: la influencia de la inteligencia emocional

© Los autores

Edita: Editorial GEU

ISBN: 978-84-9915-163-2

Deposito Legal: GR-3141-2010

Imprime: Lozano Impresores SLL

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del copyright.

Reservados todos los derechos.

Los adolescentes malagueños ante las drogas: la influencia de la inteligencia emocional

Estudio financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas

Autores

Ruiz-Aranda, Desireé

Cabello, Rosario

Salguero, José Martín

Castillo, Ruth

Extremera, Natalio

Fernández-Berrocal, Pablo

PRÓLOGO

Las drogas son parte de nuestra vida cotidiana y desde que nos levantamos, por ejemplo, el 63% de los españoles mayores de 15 años, unos 22 millones de personas, utilizamos a diario sustancias psicoactivas como la cafeína para cambiar nuestro estado de ánimo o nuestro rendimiento. Afortunadamente, el consumo de cafeína no está asociado con daños graves para la salud, pero sí el consumo de otras drogas legales como el tabaco y el alcohol cuyos costes personales, sociales y económicos son ingentes. En concreto, 1 de cada 4 españoles fuma a diario provocando más de 55.000 muertes al año y más de 25 enfermedades que reducen de forma drástica la calidad de vida de las personas afectadas.

Los adolescentes, cada vez más pronto adultos, se inician en el consumo de sustancias adictivas como el tabaco y el alcohol muy rápido, alrededor de los 12-13 años. Nuestros conocimientos actuales sobre los efectos de estas drogas en el cerebro, nos revelan que la infancia y la adolescencia son periodos del desarrollo especialmente vulnerables tanto por sus mayores efectos dañinos como su mayor grado de adicción en comparación con los adultos.

Esta vulnerabilidad especial de los adolescentes es el *leitmotiv* de la investigación que se presenta en este informe sobre "Los adolescentes malagueños ante las drogas". Un estudio llevado a cabo en la Universidad de Málaga desde el Laboratorio de Emociones de la Facultad de Psicología (http://emotional.intelligence.uma.es) y que fue posible gracias, en parte, a la financiación recibida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas (SCO/3386/2004).

En una sociedad hipermoderna como la nuestra el consumo de drogas en los adolescentes asume, como un reflejo fiel del contexto en el que viven, un "consumo recreativo" como ha señalado el informe de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. Los resultados de los diferentes estudios tanto nacionales como internacionales muestran que los motivos que llevan a los adolescentes al consumo de las principales drogas (e.g., tabaco, alcohol y cannabis) están vinculados con la búsqueda del placer, la curiosidad o para escapar de sí mismos e integrarse mejor en su grupo de amigos. En algunos casos, este consumo recreativo se convierte en una automedicación de los estados de ánimo y una solución rápida de gestión emocional con catastróficas consecuencias para la salud tanto física como psicológica de nuestros adolescentes.

La búsqueda adolescente de una felicidad instantánea en una época extraña, compleja y difícil se apoya en el policonsumo de sustancias que considera inofen-

sivas o, al menos, en la misma categoría de otras drogas legales que nos alivian el dolor, la tristeza o la ansiedad. Reflejo, a su vez, de una sociedad adulta medicalizada y que necesita para cada problema de una solución envuelta en una pastilla de color diferente.

Como han señalado los coordinadores de la iniciativa internacional *Drugs and the Future*, una de las principales líneas de investigación en el campo del consumo de drogas es el desarrollo de vacunas que prevengan la adicción a sustancias como el tabaco o la cocaína. Vacunas contra las adicciones que impedirían, por ejemplo, que la nicotina llegase al cerebro y evitarían a su vez que el individuo experimentara el placer intrínseco asociado a fumar.

Mientras el futuro nos alcanza y son desarrolladas estas milagrosas vacunas y se resuelve la paradoja de la búsqueda de otros nuevos paraísos artificiales que nos provoquen los mismo estados placenteros para los que no estamos inmunizados, será necesario fortalecer tal como se apuesta de forma argumentada en este informe, el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades emocionales y sociales de los adolescentes. Un conjunto de capacidades que ha recibido el nombre de Inteligencia Emocional y que, como se indica tanto en esta investigación como en otros estudios internacionales similares, son un factor relevante para entender tanto el consumo de drogas como la eficacia de los propios programas de prevención.

Un camino de conocimiento y desarrollo personal y social que tanto los adolescentes como los adultos debemos iniciar para aprender a gestionar nuestras emociones sin la ayuda constante de atajos artificiales hacia un paraíso breve y peligroso.

Nuestro agradecimiento a Francisco Sancho García y a Juan Rodríguez Corrales, presidente y responsable de Educación y Cultura del Centro UNESCO "Campo de Gibraltar" por su colaboración en la presente edición.

Málaga, 14 de abril de 2010
Pablo Fernández Berrocal
Universidad de Málaga

ÍNDICE

CAPÍTULO 1: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO..... 11
Objetivos 12
Metodología 13
Universo 13
Muestra 13
Instrumento 14
Procedimiento 14

CAPÍTULO 2: EL CONSUMO DE TABACO EN MÁLAGA..... 15
Prevalencias de consumo 15
Evolución del consumo 18
Inicio del consumo de tabaco 19
Principales motivos para el consumo de tabaco 20
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 22

CAPÍTULO 3. EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MÁLAGA 25
Prevalencias de consumo 25
Consumo de alcohol alguna vez en la vida 25
Consumo de alcohol en el último año 26
Consumo de alcohol en el último mes 28
Bebidas alcohólicas con mayor frecuencia de consumo 30
Porcentaje de borracheras alguna vez en la vida y en el último mes..... 30
Evolución del consumo de alcohol 31
Inicio del consumo de alcohol 32
Principales motivos para el consumo de alcohol 32
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 34

CAPÍTULO 4: EL CONSUMO DE TRANQUILIZANTES O PASTILLAS PARA DORMIR 37
Prevalencia de consumo bajo prescripción médica 37
Prevalencia de consumo sin prescripción médica..... 39
Evolución del consumo de tranquilizantes 43
Principales motivos para el consumo..... 44
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 45

CAPÍTULO 5: EL CONSUMO DE CANNABIS EN MÁLAGA 49
Prevalencias de consumo 49
Evolución del consumo de cannabis 53
Principales motivos para el consumo de cannabis 53
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 55

CAPÍTULO 6: EL CONSUMO DE COCAÍNA EN MÁLAGA..... 57
Prevalencias de consumo 57
Evolución del consumo..... 58
Edad de inicio del consumo: comienzo y motivos para el consumo 59
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 61

CAPÍTULO 7: EL CONSUMO DE HEROÍNA EN MÁLAGA..... 63
Prevalencias de consumo 63
Evolución del consumo..... 65
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 65

CAPÍTULO 8: EL CONSUMO DE SPEED Y ANFETAMINAS EN MÁLAGA 67
Prevalencias de consumo 67
Evolución del consumo..... 68
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 69

CAPÍTULO 9: EL CONSUMO DE ALUCINÓGENOS EN MÁLAGA..... 71
Prevalencias de consumo 71
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 73

CAPÍTULO 10: EL CONSUMO DE SUSTANCIAS VOLÁTILES EN MÁLAGA 75
Prevalencias de consumo 75
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 77

CAPÍTULO 11: EL CONSUMO DE ÉXTASIS U OTRAS DROGAS DE DISEÑO EN MÁLAGA..... 79
Prevalencias de consumo 79
Datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos..... 83

CAPÍTULO 12: ESTUDIO LONGITUDINAL SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y CANNABIS DURANTE LOS AÑOS 2005-2007 85
Trayectoria del consumo de tabaco 85
Evolución del grupo de no fumadores 86
Evolución del grupo que ha fumado alguna vez en la vida 86
Evolución del grupo fumador 87
Trayectoria del consumo de alcohol 87
Evolución del grupo de no consumo de alcohol 88
Evolución del grupo que ha bebido alcohol alguna vez en la vida 88
Evolución del grupo de consumo de alcohol 88
Trayectoria del consumo de cannabis 88
Evolución del grupo de no consumo de cannabis 89
Evolución del grupo de consumo de cannabis 89
Conclusión 90

CAPÍTULO 13: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS 91
Introducción 91
Método 92
Participantes 92
Instrumentos 92
Resultados 92
Discusión 97

CAPÍTULO 14: CONSIDERACIONES FINALES 99

CAPÍTULO 15: REFERENCIAS 103

CAPÍTULO 1:
OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

En la actualidad, uno de los problemas socio-sanitarios más preocupantes de los países desarrollados es el del consumo de drogas. La adolescencia es un periodo crítico para la adopción de las pautas de abuso de sustancias adictivas (Orlando, Ellickson y Jinnet, 2001), por ello abordar la problemática del consumo en estas edades es una cuestión primordial.

Sin embargo, los últimos datos estatales son esperanzadores ya que se ha registrado un cambio de tendencia que era imparable desde hace varios años. Así, por ejemplo, entre los estudiantes de entre 14 y 18 años ha aumentado la percepción de riesgo a la hora de consumir drogas (Ministerio, 2007).

Muestra de estos cambios alentadores es que, en Andalucía, los diferentes estudios realizados sobre el consumo de sustancias en jóvenes han mostrado, por un lado, una tendencia general a la estabilización del consumo de sustancias adictivas, excepto en el caso del cannabis que continúa aumentando y, por otro, una actitud favorable de la población andaluza frente a la regulación del consumo de alcohol en la vía pública y el consumo de tabaco para garantizar el derecho de todos los ciudadanos (EDIS, 2005).

La función principal de este informe es ofrecer una descripción exhaustiva sobre el consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la provincia de Málaga que pueda ayudar a responsables políticos, asociaciones, profesionales y consumidores a la hora de trabajar sobre estas cuestiones en sus respectivos ámbitos.

Este informe incluye una serie de novedades respecto a los informes estatales y autonómicos. Tales novedades pueden resumirse en:

1) Hemos incluido la prevalencia de consumo de drogas en muestras de estudiantes de Enseñanza Secundaria en el rango de edad de 12 a 13 años, edades que no están incluidas en los informes realizados por el Ministerio de Sanidad y Consumo (2007).
2) Se incluyen los resultados de un estudio longitudinal realizado con 310 adolescentes de 12 a 14 años sobre la evolución del consumo de tabaco, alcohol y cannabis durante los años 2005-2007.
3) Este documento presenta los resultados obtenidos incluyendo el análisis de la inteligencia emocional de los adolescentes como factor de protección ante el consumo de drogas. Mientras que muchos de los factores de riesgo que se

asocian al consumo de sustancias son difícilmente modificables, la teoría de la inteligencia emocional mantiene que las capacidades socio-emocionales de la inteligencia emocional pueden ser aprendidas y mejoradas previniendo así futuras conductas de riesgo para la salud.

OBJETIVOS

El objetivo general de este estudio es analizar los hábitos de consumo de drogas entre los adolescentes de Enseñanza Secundaria de la provincia de Málaga con el fin último de diseñar y realizar programas de prevención del consumo en el ámbito escolar. Además, la realización de este estudio durante dos años consecutivos nos permite analizar la evolución del consumo de distintas drogas psicoactivas. Concretamente, los objetivos de este estudio han sido:

a) Conocer la prevalencia del consumo de distintas drogas psicoativas. Las sustancias incluidas han sido las siguientes:
   i. Tabaco
   ii. Alcohol
   iii. Tranquilizantes y otros fármacos
   iv. Cannabis
   v. Cocaína
   vi. Heroína
   vii. Anfetaminas
   viii. Alucinógenos
   ix. Sustancias volátiles
   x. Éxtasis y otras drogas de diseño.
b) Analizar las características socio-demográficas más importantes de los consumidores.
c) Examinar las principales motivaciones relacionadas con el inicio del consumo de drogas.
d) Evaluar la evolución del consumo de las distintas drogas psicoactivas.
e) Examinar las diferencias y similitudes con los datos obtenidos en los informes nacionales y autonómicos
f) Conocer la trayectoria de consumo de los jóvenes malagueños en las tres drogas más consumidas: tabaco, alcohol y cannabis.
g) Examinar el perfil diferencial en inteligencia emocional entre jóvenes consumidores y jóvenes que no consumen.

METODOLOGÍA

Universo

El universo del estudio son los estudiantes de 12 a 18 años que cursan la Enseñanza Secundaria Obligatoria en la provincia de Málaga.

Muestra

Este estudio ha sido realizado con alumnos de distintos centros de Enseñanza Secundaria de la provincia de Málaga. En la primera fase han intervenido un total de 1467 alumnos, un 43,2% son varones y un 56,8%, mujeres. En la segunda fase, han participado 837 alumnos, un 44,6% son varones y un 55,4% son mujeres. En la última fase, en 2007 han participado 714 alumnos, siendo un total de 44,1% de varones y un 55,9% de mujeres.

Tabla 1.1. Distribución de la muestra por sexo y edad.

	12		13		14		15		16		17		18	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Octubre-2005	75	121	115	110	148	179	147	163	96	127	33	105	11	16
Octubre-2006	61	96	98	105	122	145	47	53	19	26	2	5	0	1
Junio-2007	53	87	84	92	98	99	33	42	16	35	5	9	0	0

H= Hombre; M= Mujer

Los centros que han participado en el estudio pertenecen a distintas zonas de Málaga y provincia. Han sido seleccionados con el objetivo de garantizar la representatividad de los adolescentes malagueños.

- Colegio Sagrado Corazón: Se encuentra dividido en dos centros de enseñanza. Por un lado, el centro de Educación Infantil, Primaria y Secundaria (situado en el Distrito nº2, Málaga-Este), y por otro, el centro de Bachillerato (situado en el Distrito nº1, Málaga-Centro). Este colegio pertenece a la Congregación de las Esclavas del Divino Corazón. Es un centro concertado.
- Colegio Maravillas. Se trata de un centro concertado situado en la zona de Benalmádena Costa.
- Instituto de Enseñanza Secundaria Obligatoria “Salvador Rueda”: centro público situado en el Distrito nº6 de Málaga (Cruz de Humilladero).
- Instituto de Enseñanza Secundaria Obligatoria “Guadaljaire”: centro público situado en el Distrito nº7 de Málaga (Carretera de Cádiz).

- Instituto de Enseñanza Secundaria Obligatoria "Vicente Espinel": centro público situado en el Distrito nº1 Málaga-Centro.
- Instituto de Enseñanza Secundaria Obligatoria "Almenara": centro público situado en el municipio de Vélez Málaga.

Tabla 1.2. Porcentaje de alumnos por centros

CENTRO	%
MARAVILLAS	22,7%
ESCLAVAS	24,2%
SALVADOR RUEDA	23,8%
VICENTE ESPINEL	3,4%
ALMENARA	25,9%
GUADALJAIRE	2,9%

Instrumento

Hemos realizado una adaptación del cuestionario utilizado por el Observatorio Nacional sobre Drogas (Cuestionario E.D.P.E.-2002). Este cuestionario está compuesto por diversas preguntas sobre el consumo de tabaco y alcohol incluyéndo la frecuencia actual del consumo de los distintos tipos de bebidas alcohólicas en días laborables y en fin de semana y la frecuencia de borracheras), consumo de tranquilizantes o pastillas para dormir, consumo de otras drogas psicoactivas (hachís, marihuana, cocaína, heroína, *speed*/anfetaminas, alucinógenos, sustancias volátiles, éxtasis/drogas de diseño) y el grado de rechazo hacia ciertas conductas de consumo de drogas. El cuestionario es similar al utilizado en otros países de la Unión Europea y Estados Unidos lo que permitiría hacer comparaciones internacionales.

Procedimiento

En este estudio hemos evaluado el consumo de drogas en tres momentos diferentes: Octubre de 2005, Octubre de 2006 y Junio de 2007.

La cumplimentación del cuestionario en formato escrito se llevó a cabo durante una sesión de 45-60 minutos dentro del horario lectivo de los alumnos y en presencia de varios de los autores del estudio. La participación fue voluntaria y se garantizó en todo momento el anonimato.

CAPÍTULO 2:
EL CONSUMO DE TABACO EN MÁLAGA

En este capítulo, se muestra la prevalencia y evolución del consumo de tabaco, así como los principales motivos que llevan a los adolescentes malagueños a fumar. Por último, se presentan los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

El consumo de tabaco es la segunda sustancia más consumida entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la provincia de Málaga. En 2005, un 7,9% de estudiantes afirmaba fumar en la actualidad, manteniéndose el porcentaje de consumo en los años posteriores. En 2006, un 8% de estudiantes fumaba en la actualidad y un 7,5% en el 2007 (ver Tabla 2.1).

Tabla 2.1. Consumo de tabaco

	Octubre 2005 (N=1467)	Octubre 2006 (N=837)	Junio 2007 (N=714)
Nunca he fumado	65,6%	68,4%	70,6%
He fumado sólo algunos en mi vida	22,3%	20,6%	19,7%
Fumaba pero ya lo he dejado	4,2%	3%	2,7%
Fumo en la actualidad	7,9%	8%	7,5%

Si atendemos a las diferencias en el consumo en función del género, las chicas presentan un mayor consumo de tabaco. En 2005, un 9,4% de las chicas afirmaban que fumaban en la actualidad, manteniéndose el porcentaje de consumo en 2006 con un 9,2% y observándose un ligero descenso en 2007 llegando a un 8,2%. Sin embargo, en el caso de los chicos, el consumo de tabaco es ligeramente inferior que en las chicas. En 2005, un 5,8% de los chicos consumía tabaco en la actuali-

dad, aumentando ligeramente el consumo en 2006 llegando a un 6,6%. En 2007, se produce un ligero descenso alcanzando un 5,6% y estabilizándose casi en el mismo porcentaje de consumo que en 2005 (ver Tabla 2.2.).

Tabla 2.2. Consumo de tabaco según el género

	H Oct.05 (N=625)	M Oct.05 (N=821)	H Oct.06 (N=349)	M Oct.06 (N=434)	H Jun.07 (N=289)	M Jun.07 (N=367)
Nunca he fumado	73,6%	**60,1%**	74,4%	**63,1%**	76,7%	**65,6%**
He fumado sólo algunos en mi vida	17,6%	**25,5%**	15,8%	**24,4%**	15,3%	**23,5%**
Fumaba pero ya lo he dejado	3%	**5%**	3,2%	**3,2%**	2,4%	**2,7%**
Fumo en la actualidad	5,8%	**9,4%**	6,6%	**9,2%**	5,6%	**8,2%**

En relación al consumo de tabaco según el género en el último mes, los resultados señalan que en 2005, un porcentaje muy similar de chicos y chicas afirman haber fumado diariamente en el último mes (un 49,1% en el caso de los chicos y un 49,6% para las chicas). En 2006, se produce un ligero ascenso en el consumo de tabaco diario en el último mes, siendo de un 54,5% para los chicos y de un 50% para las chicas. En 2007, se observa una disminución del consumo diario de tabaco en el último mes en relación a los años anteriores. En este caso, un 40,9% de los chicos afirma haber fumado tabaco todos los días en el último mes llegando a un 48,7% en el caso de las chicas (ver Tabla 2.3.).

Tabla 2.3. Consumo de tabaco en el último mes según el género

	H Oct.05 (N=625)	M Oct.05 (N=821)	H Oct.06 (N=349)	M Oct.06 (N=434)	H Jun.07 (N=289)	M Jun.07 (N=367)
Nunca	10,9%	**19,7%**	30,3%	**14,8%**	4,5%	**15,4%**
Menos de una vez a la semana	7,3%	**4,3%**	3%	**1,9%**	9,1%	**7,7%**
Alguna vez a la semana, pero no diariamente	32,7%	**26, 5%**	12,1%	**33,3%**	45,5%	**28,2%**
Diariamente	49,1%	**49,6%**	54,5%	**50%**	40,9%	**48,7%**

La edad es una variable determinante en el consumo de drogas en los estudiantes. La proporción de jóvenes que afirman haber consumido tabaco aumenta progresivamente con la edad alcanzando el máximo consumo a los 16-18 años. Como podemos observar en la Tabla 2.4., este patrón de consumo según la edad se mantiene igual en los tres años en los que hemos realizado el estudio. En 2005, el 1,7% de los adolescentes entre 12 y 13 años afirma que fuma en la actualidad frente a un 15% de chicos entre 16 y 18 años. En los años siguientes, los porcentajes de consumo son muy similares aunque aumenta ligeramente el consumo en todos los tramos de edad.

Tabla 2.4. Consumo de tabaco según la edad.

	12-13 INTEMO-05 (N=425)	14-15 INTEMO-05 (N=637)	16-18 INTEMO-05 (N=388)	12-13 INTEMO-06 (N=360)	14-15 INTEMO-06 (N=367)	16-18 INTEMO-06 (N=53)	12-13 INTEMO-07 (N=316)	14-15 INTEMO-07 (N=272)	16-18 INTEMO-07 (N=65)
Nunca he fumado	83,7%	66,4%	45,1%	81%	58,8%	43,4%	81,6%	63,2%	44,6%
He fumado sólo algunos en mi vida	12,8%	22,4%	32,1%	13,5%	25,6%	37,7%	13,9%	24,1%	30,8%
Fumaba pero ya lo he dejado	1,9%	3,6%	7,8%	2%	4%	3,8%	1,7%	3,4%	4,6%
Fumo en la actualidad	1,7%	7,6%	15%	3,5%	11,6%	15,1%	2,8%	9,3%	20%

En relación al consumo diario de tabaco en función del género, la prevalencia de fumadores diarios es mayor para las mujeres que para los hombres en las tres fases. En 2005, el porcentaje de chicos que fuman tabaco diariamente es de un 7,7%, siendo un 8% en el año siguiente y reduciéndose ligeramente llegando a un 6,6% en 2007. En el caso de las chicas, en 2005 la prevalencia de consumidoras diarias de tabaco es de un 11,2%, manteniéndose los porcentajes prácticamente sin cambios en el año siguiente (10,8%) y, como ocurre en el caso de los chicos, se produce un ligero descenso en 2007 reduciéndose a un 7,9% (ver Tabla 2.5*).

Tabla 2.5. Prevalencia de fumadores diarios

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
Hombre	7,7%	8%	6,6%
Mujer	11,2%	10,8%	7,9%
Total	9,9%	9,4%	7,6%

*Los porcentajes están realizados sobre toda la muestra

En relación al número de cigarrillos diarios que han fumado los adolescentes en los últimos treinta días, se produce un aumento de forma continua a lo largo de los grupos de edad, excepto en los datos obtenidos en 2007, donde se produce una tendencia inversa disminuyendo la cantidad de cigarrillos diarios a lo largo de las distintas franjas de edad (ver Tabla 2.6).

Tabla 2.6. Media diaria de cigarrillos según el género y la edad

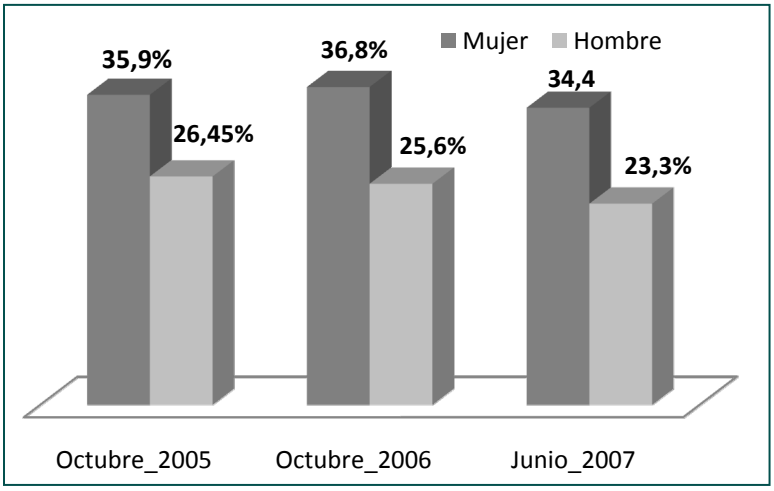
	H	M	12-13	14-15	16-18
Octubre-2005	7,9	**6,9**	4,1	5,7	7,6
Octubre-2006	8,2	**7,2**	6,2	7,9	9,2
Junio-2007	6,9	**6,9**	8,4	7	5,2

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO

Como ya hemos comentado en el apartado anterior, las chicas muestran un mayor porcentaje de consumo de tabaco que los chicos y esta diferencia se mantiene a lo largo de los tres años analizados en este estudio. En 2005, el porcentaje de las chicas que han consumido tabaco alguna vez en la vida es de un 35,9%, mientras

que el porcentaje de chicos es de un 26,45%. En 2006, la prevalencia de consumo es muy similar a la del año anterior. Un 36,8% de chicas entre 12 y 18 años afirman haber fumado tabaco alguna vez en la vida, sin embargo, el porcentaje de chicos es de un 25,6%. En 2007, el porcentaje de chicas que ha consumido tabaco es de un 34,4% mientras que el de chicos es de un 23,3% (ver Figura 2.1.).

Figura 2.1. Evolución de la prevalencia del consumo actual de tabaco



INICIO DEL CONSUMO DE TABACO

Los estudiantes de entre 12 y 18 años comienzan a consumir tabaco a una edad temprana. En 2005, la edad media de inicio de consumo de tabaco es de 12,7 años, siendo muy similar la edad de inicio para ambos sexos. No se observaron diferencias importantes en la edad de inicio con respecto a los años posteriores. Si bien, en 2006 la edad de inicio de los chicos es ligeramente inferior que la de las chicas. En 2007, la edad de inicio del primer consumo se retrasa un año y son los chicos los que se inician en el consumo con una media de edad de 12,8 años, mientras que las chicas lo hacen con una media de edad de 13,7 años (ver Tabla 2.7).

Tabla 2.7. Edad media del primer consumo de tabaco

	Octubre-2005	Octubre-2006	Junio-2007
Media general	12,7	12,2	13,3
Hombres	12,5	11,8	12,8
Mujeres	12,7	12,3	13,7

PRINCIPALES MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE TABACO

Un aspecto de especial interés es conocer cuáles son los principales motivos que llevan a los jóvenes de entre 12 y 18 años a consumir tabaco. No existen prácticamente diferencias en función del género en las principales razones que motivan a los adolescentes a fumar. Según los datos obtenidos, el principal motivo por el que los jóvenes fuman es porque les gusta, tanto para las chicas como para los chicos. En el caso de las chicas, el segundo motivo es "porque me relaja". Respecto a los chicos, junto al motivo de la relajación también informan un motivo más relacionado con la falta de control de impulsos "no lo sé, pero no puedo dejar de hacerlo" (ver Tabla 2.8).

Tabla 2.8. Principales motivaciones para el consumo de tabaco según el género

	HOMBRE	MUJER
Porque me gusta	61,5%	51,9%
Porque me relaja	15,4%	29,6%
No lo sé, pero no puedo dejar de hacerlo	15,4%	11,1%
Porque lo hacen mis amigos	7,7%	0%
Porque está de moda	0%	3,7%
Para sentirme mejor, más seguro	0%	3,7%

En relación a si los adolescentes que fuman en la actualidad se han planteado dejar de fumar, encontramos que el 30,6% se lo han planteado y lo han intentado, mientras que el 44,9% se lo han planteado pero no han intentado dejarlo. Un 24,5% de los estudiantes no se ha planteado dejarlo (ver Tabla 2.9).

Tabla 2.9. ¿Te has planteado dejar de fumar?

Sí, y lo he intentado	**30,6%**
Sí, pero no lo he intentado	**44,9%**
No	**24,5%**

Por último, si analizamos los motivos por los que los estudiantes malagueños no fuman, encontramos que uno de los principales motivos es porque es malo para la salud. Aunque el porcentaje de adolescentes que mencionan el resto de motivos es muy inferior, encontramos que otro de los motivos principales es porque es demasiado caro en el caso de los chicos y porque "no quiero dejarme llevar por la gente y la publicidad" en el caso de las chicas (ver Tabla 2.10).

Tabla 2.10. Principales motivos por los que los adolescentes malagueños no fuman

	HOMBRE	MUJER
Es malo para la salud	84,5%	77,6%
Es demasiado caro	3,3%	1,5%
La gente que fuma, molesta a los demás	2,3%	0,7%
Es muy difícil dejar de fumar una vez que se ha comenzado la adicción	3,3%	3,7%
A mis padres les molestaría mucho que fumara	1,4%	1,5%
Provoca un olor fatal en la boca y en la ropa	0%	0,7%
El sabor del tabaco es horrible	1,9%	1,9%
Ha provocado la muerte o una grave enfermedad a personas conocidas	1,4%	4,9%
Algunos efectos, los mareos y los vómitos, son molestos	0%	0%
Provoca conflictos con los padres y otras personas	0,5%	1,1%
Porque no quiero dejarme llevar por la gente y la publicidad	1,4%	6,3%

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

Si comparamos los resultados obtenidos en la muestra de adolescentes malagueños con los datos obtenidos en la población andaluza (La población Andaluza ante las Drogas, 2007), observamos que el porcentaje de consumo de tabaco es algo mayor en la muestra de estudiantes andaluces tanto en el estudio realizado en 2005 como en 2007 (ver Tabla 2.11).

Tabla 2.11. Tabla comparativa con los datos del estudio La Población Andaluces Ante las Drogas X (2007).

	12-13 INTEMO-07 (N=316)	14-15 INTEMO-07 (N=272)	16-18 INTEMO-07 (N=65)	12-13 ANDALUCIA-07 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-07 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-07 (N=200)
Nunca he fumado	81,6%	63,2%	44,6%	87,8%	59,7%	47%
He fumado sólo algunos en mi vida	13,9%	24,1%	30,8%	9,8%	26%	18,5%
Fumaba pero ya lo he dejado	1,7%	3,4%	4,6%	0%	1,3%	4,5%
Fumo en la actualidad	2,8%	9,3%	20%	2,4%	13%	30%

	12-13 INTEMO-05 (N=425)	14-15 INTEMO-05 (N=637)	16-18 INTEMO-05 (N=388)	12-13 ANDALUCIA-07 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-07 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-07 (N=200)
Nunca he fumado	83,7%	66,4%	45,1%	87,8%	59,7%	47%
He fumado sólo algunos en mi vida	12,8%	22,4%	32,1%	9,8%	26%	18,5%
Fumaba pero ya lo he dejado	1,9%	3,6%	7,8%	0%	1,3%	4,5%
Fumo en la actualidad	1,7%	7,6%	15%	2,4%	13%	30%

Asimismo, si comparamos nuestros resultados con los obtenidos por el Observatorio Nacional sobre Drogas (Estudes, 2006), observamos que los porcentajes de consumo son muy similares. A los 14-15 años, el 36,8% de los estudiantes afirman haber consumido tabaco alguna vez en la vida, siendo el consumo de un 34,9% en el estudio nacional. A los 16-18 años, aumentan los porcentajes en el consumo de tabaco alguna vez en la vida siendo de un 55,4% entre los estudiantes malagueños y de un 55,8% en el estudio nacional (ver Tabla 2.12).

Tabla 2.12. Tabla comparativa con los datos del estudio Observatorio Nacional Sobre Drogas, 2007.

	14-15 INTEMO-06 (N=367)	14-15 ESTUDES-2006	16-18 INTEMO-06 (N=53)	16-18 ESTUDES-2006
Nunca he fumado	63,2%	65,1%	44,6%	44,2%
He fumado alguna vez	**36,8,%**	**34,9%**	**55,4%**	**55,8%**

RESUMEN

- El tabaco es la segunda droga más consumida entre los jóvenes malagueños.
- Las chicas presentan un porcentaje más elevado de consumo que los chicos.
- La proporción de jóvenes que afirman haber consumido aumenta con la edad alcanzando el máximo consumo en el periodo de 16 a 18 años.
- El consumo de tabaco comienza a una edad temprana situándose la edad de inicio entre los 12 y 13 años.
- El principal motivo por el que fuman los consumidores de tabaco es porque les gusta.
- El principal motivo por el que no fuman los estudiantes malagueños es porque es malo para la salud.

CAPÍTULO 3.
EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias de consumo de alcohol, las bebidas alcohólicas con mayor frecuencia de consumo y el porcentaje de borracheras de los adolescentes malagueños. Se muestra la evolución del consumo de alcohol, así como los principales motivos que llevan a los adolescentes a beber alcohol. Por último, se presentan los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

Consumo de alcohol alguna vez en la vida

El alcohol es la primera sustancia más consumida entre los adolescentes estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la provincia de Málaga. En 2005, un 47,4% de estudiantes afirmaba haber bebido alcohol alguna vez, disminuyendo ligeramente el porcentaje de consumo en los años posteriores. En 2006, un 42,5% de estudiantes consumía alcohol y un 41,2% en el 2007 (ver Tabla 3.1).

Tabla 3.1. Consumo de alcohol alguna vez en la vida

	Octubre_2005 (n=1446)	**Octubre_2006 (n= 837)**	**Junio_2007 (n=714)**
No	52,6%	57,5%	58,8%
Si	47,4%	42,5%	41,2%

Si atendemos a las diferencias en el consumo en función del género, las chicas tienen un mayor consumo de alcohol. En 2005, un 50,9% de las chicas afirmaban que habían bebido alguna vez, disminuyendo ligeramente el porcentaje de consumo en 2006 con un 44,0% y manteniéndose el consumo en 2007 con un 43,1%. Sin embargo, en el caso de los chicos, el consumo de alcohol es ligeramente inferior que en las chicas. En 2005, un 42,5% de los chicos habían consumido alcohol alguna vez en su vida, disminuyendo ligeramente el consumo en 2006 a un 40,1% y en 2007 llegando a un 35,9% (ver Tabla 3.2.).

Tabla 3.2. Consumo de alcohol alguna vez en la vida según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
No	57,5%	**49,1%**	59,9%	**56,0%**	64,1%	**56,9%**
Sí	42,5%	**50,9%**	40,1%	**44,0%**	35,9%	**43,1%**

La proporción de jóvenes que afirman haber consumido alcohol aumenta progresivamente con la edad alcanzando el máximo consumo en el periodo de edad de 16-18 años. En la Tabla 3.3., podemos observar el patrón de consumo de alcohol según la edad, que se repite en los tres años en los que hemos realizado el estudio. En 2005, un 17,1% de los estudiantes de entre 12 y 13 años afirma haber consumido alcohol alguna vez en la vida, frente a un 78,4% de adolescentes de entre 16 y 18 años. En los años siguientes los porcentajes son muy similares, aunque el porcentaje de adolescentes de entre 12 y 13 años que dicen haber consumido alcohol es bastante mayor que en 2005. Aun así, el patrón de consumo se mantiene a lo largo de los tres años de estudio.

Tabla 3.3. Consumo de alcohol alguna vez en la vida según la edad.

	Octubre_2005 (n=1446)			Octubre_2006 (n=837)			Junio_2007 (n=714)		
EDAD	12-13 (n=425)	14-15 (n=633)	16-17 (n=398)	12-13 (n=392)	14-15 (n=376)	16-17 (n=53)	12-13 (n=348)	14-15 (n=288)	16-17 (n=65)
No	82,9%	52,3%	21,6%	71,9%	47,3%	24,5%	71,3%	51,4%	26,2%
Si	17,1%	47,7%	78,4%	28,1%	52,7%	75,5%	28,7%	48,6%	73,8%

Consumo de alcohol en el último año

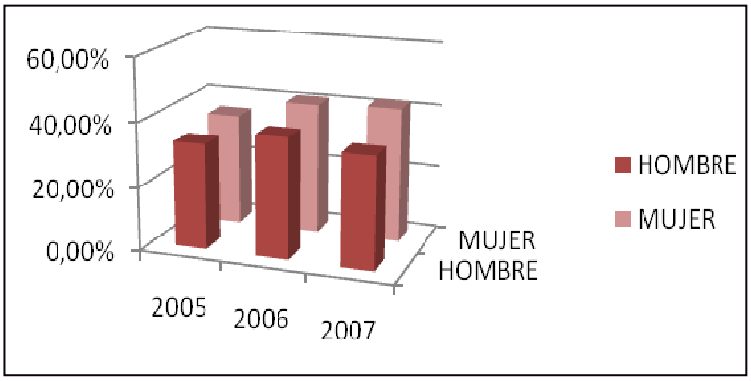
En cuanto al consumo de alcohol en el último año los porcentajes, en relación a los hallados para el consumo alguna vez en la vida, descienden. El género determina diferencias, siendo las chicas las que en mayor proporción afirman haber consumido alcohol en el último año. En 2005, un 35,4% de las chicas afirmaban que habían consumido alcohol en el último año, aumentado ligeramente el consumo en

2006 con un 41,2% y en 2007 con un 42,2%. Sin embargo, en el caso de los chicos, el consumo de alcohol es ligeramente inferior que en las chicas. En 2005, un 33,1% de los chicos habían consumido alcohol en el último año, aumentando ligeramente el porcentaje de consumo en 2006 con un 37,8% y manteniéndose el consumo en 2007 con un 34,9% (ver Tabla 3.4.). En la Figura 3.1. se puede observar la evolución del consumo en el último año según el género a lo largo de los tres años de estudio.

Tabla 3.4. Consumo de alcohol en el último año según el género.

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
No	66,9%	**64,6%**	62,2%	**58,8%**	65,1%	**57,8%**
Si	33,1%	**35,4%**	37,8%	**41,2%**	34,9%	**42,2%**

Figura 3.1. Evolución de consumo de alcohol en el último año según el género.



En relación al consumo de alcohol en el último año, la edad sigue siendo un buen determinante del índice de consumo. De hecho, el patrón de consumo es muy similar al explicado para el consumo de alcohol alguna vez en la vida. Prácticamente, el mismo porcentaje de adolescentes que dicen haber consumido alcohol alguna vez en la vida, afirman haber consumido alcohol en el último año. Los estudiantes de entre 12 y 13 años que afirman haber consumido alcohol en el último año son un 14,6%, mientras que de los adolescentes de entre 16 y 18 años que participaron en el estudio un 78,9% dice haber consumido. En los dos años siguientes, 2006 y 2007, los porcentajes son similares. Sin embargo, el porcentaje del rango de edad de 12 y 13 años aumenta considerablemente (26,2% en 2006) , desciendo el del rango de 16 y 18 años (69,8% en 2006) (ver Tabla 3.5).

Tabla 3.5. Consumo de alcohol en el último año según la edad.

	Octubre_2005 (n=1446)			Octubre_2006 (n=837)			Junio_2007 (n=714)		
EDAD	**12-13 (n=425)**	**14-15 (n=633)**	**16-17 (n=398)**	**12-13 (n=401)**	**14-15 (n=376)**	**16-17 (n=53)**	**12-13 (n=348)**	**14-15 (n=288)**	**16-17 (n=65)**
No	85,4%	53,2%	21,1%	73,8%	50%	30,2%	72,9%	51,8%	29,2%
Si	14,6%	46,8%	78,9%	26,2%	50%	69,8%	27,1%	48,2%	70,8%

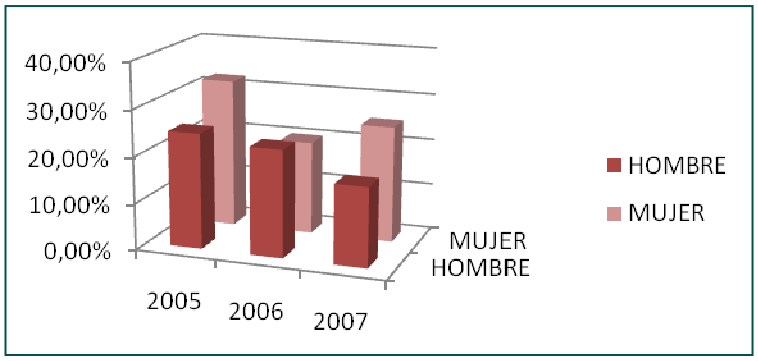
Consumo de alcohol en el último mes

El consumo de alcohol entre los adolescentes, como muestran los porcentajes hasta ahora expuestos, es muy elevado. No obstante, el consumo extensivo de alcohol se hace aun más patente al observar los porcentajes de consumo en el último mes de los estudiantes. A pesar de que se pregunte por el consumo en los últimos 30 días, los índices rondan el 25% de media, es decir, la cuarta parte de la población adolescente ha consumido alcohol en el último mes. En cuanto a las diferencias según el género, las chicas afirman haber consumido ligeramente más que los chicos. En 2005, el 32,2% de las chicas había consumido frente al 24,8% de los chicos. En 2006, las diferencias se invierten, siendo los chicos los que más consumen con un 23% frente a un 20,1% de chicas. Por último, en 2007 vuelven a ser las chicas las que más consumen, aunque los porcentajes disminuyen ligeramente en relación a 2005 (ver Tabla 3.6.). La evolución del consumo según el género se puede observar en la Figura 3.2.

Tabla 3.6. Consumo de alcohol en el último mes según el género.

	H Oct.05	**M Oct.05**	**H Oct.06**	**M Oct.06**	**H Jun.07**	**M Jun.07**
No	75,2%	**67,8%**	77%	**79,9%**	83%	**75%**
Si	24,8%	**32,2%**	23%	**20,1%**	17%	**25%**

Figura 3.2 Evolución del consumo de alcohol en el último mes según el género



De nuevo, se encuentran diferencias en cuanto a la edad para el consumo de alcohol en el último año conforme aumenta la edad, el consumo de alcohol es mayor, especialmente en el consumo más reciente. En 2005, el porcentaje de consumo entre los estudiantes de 12 y 13 años es de 5,1%, aumentando considerablemente en años posteriores hasta un 13,8% en 2007. Estos porcentajes de consumo aumentan para los siguientes rangos de edad. En 2005, un 26,9% de los estudiantes entre 14 y 15 años afirma haber consumido alcohol en el último mes, aumentando el porcentaje para el rango de edad entre 16 a 18 años hasta un 57,9%. Los porcentajes para estos rangos de edad se mantienen muy similares en años posteriores (ver Tabla 3.7 y 3.8).

Tabla 3.7. Consumo de alcohol en el último mes según la edad

	Octubre_2005 (n=1446)			Octubre_2006 (n=837)			Junio_2007 (n=714)		
EDAD	**12-13 (n=425)**	**14-15 (n=633)**	**16-17 (n=398)**	**12-13 (n=401)**	**14-15 (n=376)**	**16-17 (n=53)**	**12-13 (n=348)**	**14-15 (n=288)**	**16-17 (n=65)**
No	94,9%	73,1%	42,1%	87,6%	73,2%	49%	86,2%	74%	49,3%
Si	5,1%	26,9%	57,9%	12,4%	26,8%	51%	13,8%	26%	50,7%

Tabla 3.8. Prevalencia de consumo en el último año y durante el último mes

		Octubre-2005 (n=1467)			Octubre-2006 (n=837)			Junio-2007 (n=714)		
		total	H	M	total	H	M	total	H	M
ÚLTIMO MES	FIN DE SEMANA	48%	50,3%	47,1%	45,1%	42,7%	45,4%	49%	40,2%	52,2%
	DÍAS LABORABLES	13,1%	19,2%	9,6%	18%	20,2%	15,5%	13,4%	12,7%	13,3%

Bebidas alcohólicas con mayor frecuencia de consumo

Teniendo en cuenta las tres encuestas realizadas, entre las que no existen diferencias significativas, observamos que las bebidas alcohólicas más consumidas por los estudiantes de entre 12 y 18 años de Málaga son los combinados y cubatas, con una media estimada entre los diferentes rangos de edad del 28%. En segundo lugar, los adolescentes consumen con mayor frecuencia bebidas como el vino y champán con una media del 25%. A estas bebidas les siguen por orden descendente los licores de frutas, los licores fuertes, la cerveza y sidra y los aperitivos (ver Tabla 3.9).

Tabla 3.9. Bebidas alcohólicas con mayor frecuencia de consumo

	Octubre-2005 (n=1467)	Octubre-2006 (n=837)	Junio-2007 (n=714)
Combinados/ cubatas	**31,2%**	**28,0%**	**24,9%**
Vino-Champán	**30,6%**	**22,4%**	**23,1%**
Licores de frutas solos	20,9%	19%	15,7%
Licores fuertes solos	18,2%	15,6%	13,4%
Cerveza, sidra	14,3%	12,5%	13,3%
Aperitivos	6,1%	5,6%	5,0%

Porcentaje de borracheras alguna vez en la vida y en el último mes

En relación al abuso del consumo de alcohol, en 2005 un 21,8% de los adolescentes afirmaban haberse emborrachado alguna vez en la vida. Esta cifra disminuye paulatinamente para los años posteriores, 17,4% en 2006 y 14,7% en 2007. En la pregunta del número de borracheras en el último mes, en 2005 un 14,6% afirmaban

haberse emborrachado. En los dos años posteriores disminuye la cifra a un 8,9% de media (ver Tabla 3.10).

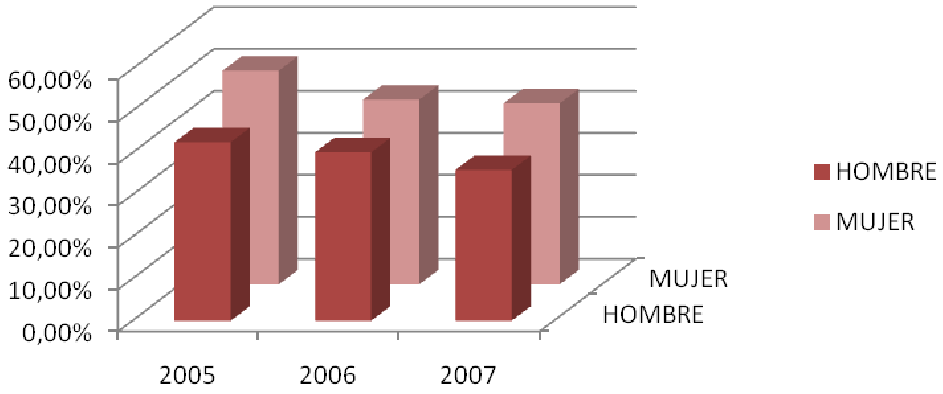
Tabla3.10. Porcentaje de la población general que se ha emborrachado alguna vez en su vida y en el último mes

	Octubre-2005 (n=1467)	Octubre-2006 (n=837)	Junio-2007 (n=714)
Borrachera alguna vez en la vida	**21,8%**	**17,4%**	**14,7%**
Borrachera en el último mes	**14,6%**	**8,8%**	**9%**

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Como ya hemos comentado en el apartado anterior, las chicas muestran un mayor porcentaje de consumo de alcohol que los chicos y esta diferencia se mantiene a lo largo de los tres años analizados. En 2005, el porcentaje de las chicas que han consumido alcohol alguna vez en la vida es de un 50,9%, mientras que el porcentaje de chicos es de un 42,5%. En 2006, la prevalencia de consumo es muy similar a la del año anterior, aunque ligeramente inferior (ver Figura 3.3.).

Figura 3.3. Evolución de la prevalencia del consumo actual de alcohol



INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Los estudiantes de entre 12 y 18 años comienzan a consumir alcohol a una edad temprana. En 2005, la edad media de inicio de consumo de alcohol es de 13,5%, siendo muy similar la edad de inicio para ambos sexos. No se observaron variaciones importantes en la edad de inicio con respecto a los años posteriores. Si bien, generalmente la edad de inicio de las chicas es ligeramente superior que la de los chicos (ver Tabla 3.11).

Tabla 3.11. Edad media del primer consumo de alcohol

	Octubre-2005	Octubre-2006	Junio-2007
Media general	13,5	13,2	13,6
Hombres	13,02	13,03	13,4
Mujeres	13,6	13,4	13,7

Los adolescentes de entre 12 y 18 años comienzan a consumir alcohol con una regularidad semanal aproximadamente un año después de haber consumido por primera vez alcohol. En 2005, la edad de inicio de consumo semanal de alcohol es de 14,8%, siendo los chicos (14,3%) los que muestran un inicio anterior con respecto a las chicas (15,1%). No se observaron variaciones importantes en la edad de inicio con respecto a los años posteriores. Si bien, en el 2006, las edades de inicio se reducen ligeramente, aunque en 2007 repuntan y superan a las edades de inicio de 2005 (ver Tabla 3.12).

Tabla 3.12 Edad media de inicio de consumo semanal de alcohol

	Octubre-2005	Octubre-2006	Junio-2007
Media general	14,8	14,04	14,9
Hombres	14,3	13,8	14,7
Mujeres	15,1	14,2	15,05

PRINCIPALES MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL

Un aspecto de especial interés es conocer cuáles son los principales motivos que llevan a los jóvenes de entre 12 y 18 años a consumir alcohol. No existen prácti-

camente diferencias en función del género en las principales razones que motivan a los adolescentes a consumir alcohol. Según los datos obtenidos, el principal motivo por el que los jóvenes de ambos sexos consumen alcohol es "porque les gusta su sabor", seguido de "para divertirme, por placer". Es interesante destacar que, como segundo motivo, un 9,5% de las chicas afirma que el alcohol les ayuda a olvidar los problemas personales, mientras que los chicos afirman que el alcohol les facilita ligar (8,2%) (Ver Tabla 3.13).

Tabla 3.13. Principales motivos por los que consumen bebidas alcohólicas (Porcentajes basados en los estudiantes que dicen haber consumido alcohol alguna vez en la vida).

	MOTIVOS	HOMBRE	MUJER
1.	**Porque me gusta su sabor**	**53,1%**	**50,4%**
2.	Por divertirme, por placer	36,4%	35,3%
3.	Para olvidar los problemas personales	4,2%	4%
4.	Para ligar	**2,8%**	0,8%
5.	Para superar mi timidez y relacionarme mejor	0%	**3,2%**

Además de conocer la prevalencia del consumo de los adolescentes, es importante analizar qué nivel de consumo estiman los estudiantes que tienen sus padres y madres durante el último mes. Existen algunas diferencias en cuanto al género. En relación a los padres, sólo un 19% estima que no han bebido nunca, frente a un 34,5% de las madres. En cuanto al "consumo de fin de semana" y el referente a "casi todos los días moderadamente" las diferencias de género se mantienen (ver Tabla 3.14).

Tabla 3.14. Consumo de los padres y las madres durante el último mes.*

	PADRE	MADRE
No ha bebido nunca	19%	34,5%
Ha bebido algún día aislado	41,5%	44,4%
Ha bebido sólo los fines de semana	21,4%	13,7%
Ha bebido casi todos los días moderadamente	16,7%	7,2%
Ha bebido todos los día bastante alcohol	1,5%	0,1%

*Porcentaje para toda la muestra

Por último, si analizamos los motivos por los que los estudiantes malagueños no consumen alcohol, encontramos que el principal motivo es porque es malo para la salud. Aunque el porcentaje de adolescentes que mencionan el resto de motivos es inferior, encontramos que otro de los motivos principales es porque la gente que bebe pierde el control y es desagradable. Existen algunas diferencias en cuanto al sexo: para los chicos uno de los principales motivos para no beber es porque es demasiado caro, en cambio, las chicas sitúan antes los efectos de la resaca (ver Tabla 3.15).

Tabla 3.15. Principales motivos por los que los adolescentes malagueños no consumen alcohol

	MOTIVOS	HOMBRE	MUJER
1.	**Porque es malo para la salud**	**66,7%**	**57,8%**
2.	La gente que bebe pierde el control y es desagradable	13,8%	16,3%
3.	Tomar alcohol es demasiado caro	5,5%	3,1%
4.	Porque su sabor es horrible	**3,1%**	4,2%
5.	Los efectos de la resaca son molestos	2,6%	**5,2%**

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

Si comparamos los resultados obtenidos en la muestra de adolescentes malagueños con los datos obtenidos en la población andaluza (Andaluces ante las Dro-

gas, 2007), observamos que los porcentajes son muy similares, aunque el porcentaje de adolescentes que dicen haber consumido alcohol alguna vez es algo mayor en la muestra de estudiantes andaluces, salvo en el periodo de edad de 12-13 años que es bastante menor debido quizá a que la muestra andaluza es reducida (ver Tabla 3.16 y 3.17).

Tabla 3.16. Tabla comparativa con los datos del estudio La Población Andaluces Ante las Drogas X (2007).

	12-13 INTEMO-05 (N=316)	14-15 INTEMO-05 (N=272)	16-18 INTEMO-05 (N=65)	12-13 ANDALUCIA-05 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-05 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-05 (N=200)
No	82,9%	52,3%	21,6%	77,3%	49,1%	16%
Sí	17,1%	47,7%	78,4%	22,7%	50,9%	84%

Tabla 3.17. Tabla comparativa con los datos del estudio Observatorio Nacional Sobre Drogas, 2007

	12-13 INTEMO-07 (N=316)	14-15 INTEMO-07 (N=272)	16-18 INTEMO-07 (N=65)	12-13 ANDALUCIA-07 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-07 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-07 (N=200)
No	71,3%	51,4%	26,2%	86,6%	42,9%	14%
Sí	28,7%	48,6%	73,8%	13,4%	57,1%	86%

Resumen

- El alcohol es la sustancia adictiva más consumida entre los jóvenes malagueños.
- Las chicas presentan un porcentaje algo más elevado de consumo que los chicos.
- La proporción de jóvenes que afirman haber consumido aumenta con la edad alcanzando el máximo consumo en el periodo de 16 a 18 años.
- El consumo de alcohol comienza a una edad temprana situándose la edad de inicio a los 13 años. Aunque no es hasta los 14-15 años cuando comienzan con un consumo semanal, siendo las chicas las que más tarde comienzan el consumo.
- El principal motivo por el que los jóvenes consumen alcohol es porque les gusta su sabor. El segundo motivo es porque les divierte y les proporciona placer.

- Los padres de estos adolescentes consumen alcohol más asiduamente que las madres. El porcentaje de las madres que no han bebido nunca es más elevado que el de los padres.
- El principal motivo por el que los adolescentes afirman no consumir alcohol es porque es malo para la salud. El segundo porque afirman que la gente que bebe pierde el control y es desagradable.

CAPÍTULO 4:
EL CONSUMO DE TRANQUILIZANTES O PASTILLAS PARA DORMIR

En este capítulo, se presentan las prevalencias de consumo de tranquilizantes bajo prescripción médica o sin ella, así como la evolución del consumo de estas sustancias. Además, se señalan los principales motivos que llevan a los adolescentes malagueños a consumir tranquilizantes. Por último, se muestran los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIA DE CONSUMO BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA

A continuación, describimos los porcentajes de consumo de tranquilizantes o pastillas para dormir. Con este concepto, nos referimos a aquellos fármacos con propiedades ansiolíticas, sedantes, así como, inductoras de sueño. A pesar del frecuente uso de éstos, como complemento a terapias frente a problemas de ansiedad/estrés, cabe destacar el uso no prescrito de los mismos. Es por esto, que se ha incluido un apartado referente al consumo no terapéutico, con el fin de ofrecer información acerca del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, entre los adolescentes malagueños.

El consumo de tranquilizantes bajo prescripción médica, entre los estudiantes de la provincia de Málaga, ha sido muy similar durante los tres periodos evaluados. En 2005, el consumo fue de un 7,2%, en el 2006 fue de un 7,5% y en el 2007 el consumo descendió levemente en torno al 7,1% (ver Tabla 4.1).

Tabla 4.1. Consumo de tranquilizantes bajo prescripción médica

	Octubre_2005 (N= 1412)	**Octubre_2006** (N= 805)	**Junio_2007** (N= 680)
Nunca he consumido	92,8%	92,5%	92,9%
He consumido alguna vez	7,2%	7,5%	7,1%

Centrándonos en las diferencias en cuanto al consumo, en función del género, las chicas malagueñas consumen estos fármacos en mayor proporción que los chicos, observándose esta diferencia en los tres años. En el 2005, el consumo por parte

de los alumnos fue de un 6,2% frente al 7,9% de las alumnas. De la misma manera, en el año 2006 se observan diferencias según el género, un 6,3% de los hombres afirman haber consumido frente al 8,8% de las mujeres. El porcentaje de consumo en el último año, fue el mismo entre las chicas mientras que en los chicos se observa cierto descenso, un 4,8% de los encuestados (ver Tabla 4.2).

Tabla 4.2. Consumo de tranquilizantes bajo prescripción médica, según el género

	H Oct.05 (N= 600)	**M Oct.05** (N= 793)	**H Oct.06** (N= 331)	**M Oct.06** (N= 420)	**H Jun.07** (N= 271)	**M Jun.07** (N= 352)
Nunca he consumido	93,8%	92,1%	93,7%	91,2%	95,2%	91,2%
He consumido alguna vez	6,2%	7,9%	6,3%	8,8%	4,8%	8,8%

En lo que respecta al consumo terapéutico de tranquilizantes atendiendo a la edad, sigue una tendencia muy similar. El porcentaje de uso es menor cuando la edad también lo es, por tanto, las conductas de consumo fueron más reducidas entre los adolescentes con edades de 12 y 13 años, aumentado progresivamente hasta los 18. La diferencia de consumo más importante se encontró en el último año evaluado. En el 2007, el 12,9% de los estudiantes con edades entre 16 y 18años consumían. Sin embargo, en aquellos más jóvenes, su consumo se reducía a más de la mitad (ver Tabla 4.3).

Tabla 4.3. Consumo de tranquilizantes bajo prescripción médica, según la edad

	INTEMO.05 12/13 (N=401)	**INTEMO.05 14/15** (N=619)	**INTEMO.05 16/18** (N=392)
Nunca he consumido	94,5%	93,1%	90,6%
He consumido alguna vez	5,5%	6,9%	9,4%
	INTEMO.06 12/13 (n=383)	**INTEMO.06 14/15** (n=367)	**INTEMO.06 16/18** (n=52)
Nunca he consumido	93,5%	91,8%	90,4%
He consumido alguna vez	6,5%	8,2%	9,6%

	INTEMO.07 12/13 (n= 339)	INTEMO.07 14/15 (n= 276)	INTEMO.07 16/18 (n= 62)
Nunca he consumido	93,2%	93,8%	87,1%
He consumido alguna vez	6,8%	6,2%	12,9%

PREVALENCIA DE CONSUMO SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Atendiendo al consumo de tranquilizantes o pastillas para dormir sin prescripción médica, encontramos que los niveles de consumo no prescrito, disminuyen con respecto al consumo terapéutico. Un 4,3% en el 2005 y un 3,8% en el 2006. En el año 2007, un 4% de los encuestados afirman haber consumido alguna vez (ver Tabla 4.4).

Tabla 4.4. Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica

	Octubre_2005 (N= 1309)	Octubre_2006 (N= 771)	Junio_2007 (N= 649)
Nunca he consumido	95,7%	96,2%	96,0%
He consumido alguna vez	4,3%	3,8%	4,0%

Si se atiende a diferencias por género, el consumo de tranquilizantes por cuenta propia o por consejo de otras personas sin la receta de un médico, es más alto en la muestra femenina que en la masculina. El uso de estos fármacos entre los chicos fue de un 3,3% en el año 2005, un 2,8% en el 2006 y vuelve a descender en el 2007 a un 2,3%. Mientras que en la muestra femenina ocurre lo contrario, los porcentajes de mujeres que afirman haber consumido, aumentan de un 5% a un 5,4% en el último año (ver Tabla 4.5).

Tabla 4.5. Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, según el género

	H Oct.05 (N= 552)	**M Oct.05** (N= 738)	**H Oct.06** (N= 323)	**M Oct.06** (N= 399)	**H Jun.07** (N= 260)	**M Jun.07** (N= 335)
Nunca he consumido	96,7%	95,0%	97,2%	95,0%	97,7%	94,6%
He consumido alguna vez	3,3%	5,0%	2,8%	5,0%	2,3%	5,4%

En lo que se refiere a los porcentajes de consumo de tranquilizantes sin receta, teniendo en cuenta la edad, podemos observar que el consumo de tranquilizantes por cuenta propia, no está tan extendido, los porcentajes son, en todos los casos, inferiores al consumo terapéutico. Por otra parte, en todos los periodos evaluados se puede observar como el consumo de estas sustancias va aumentando con la edad de los sujetos (ver Tabla 4.6)

Tabla 4.6. Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, según la edad

	INTEMO.05 12/13 (N=371)	**INTEMO.05 14/15** (N=561)	**INTEMO.05 16/18** (N=377)
Nunca he consumido	95,7%	96,3%	95%
He consumido alguna vez	4,3%	3,7%	5%
	INTEMO.06 12/13 (N=368)	**INTEMO.06 14/15** (N=350)	**INTEMO.06 16/18** (N=50)
Nunca he consumido	97,3%	95,4%	94%
He consumido alguna vez	2,7%	4,6%	6%
	INTEMO.07 12/13 (N=325)	**INTEMO.07 14/15** (N=264)	**INTEMO.07 16/18** (N=59)
Nunca he consumido	97,2%	95,1%	93,2%
He consumido alguna vez	2,8%	4,9%	6,8%

Atendiendo a los resultados obtenidos en cuanto al consumo no prescrito, en el último año, no existen diferencias importantes entre los porcentajes de adolescentes que afirman haber consumido en los últimos doce meses, frente a los que no han consumido, incluso si comparamos los porcentajes en función del género, los resultados son muy similares. Durante los tres años, las chicas tienen un consumo mayor con respecto a los chicos de tranquilizantes, siendo esta diferencia más acusada en el año 2007 (ver Tabla 4.7).

Tabla 4.7. Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en el último año, según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
No he consumido en los últimos 12 meses	2,7%	3,2%	2,0%	2,8%	1,4%	1,1%
He consumido en los últimos 12 meses	2,4%	2,8%	1,4%	2,3%	1,4%	4,1%

A continuación, se detallan los porcentajes de consumo de tranquilizantes sin receta médica en los últimos doce meses, según la edad. Prácticamente, en todos los años el consumo va aumentando a medida que lo hacen los años de los encuestados, los porcentajes de consumo más elevados se dan en la población de adolescentes con edades comprendidas entre los 16 y los 18 años (ver Tabla 4.8).

Tabla 4.8. Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en el último año, según la edad

	INTEMO.05 12/13	INTEMO.05 14/15	INTEMO.05 16/18
He consumido en los últimos 12 meses	3,3%	2%	3%
	INTEMO.06 12/13	**INTEMO.06 14/15**	**INTEMO.06 16/18**
He consumido en los últimos 12 meses	0,7%	2,4%	5,7%
	INTEMO.07 12/13	**INTEMO.07 14/15**	**INTEMO.07 16/18**
He consumido en los últimos 12 meses	2%	3,4%	6,2%

En función de los datos obtenidos, podemos concluir una edad de inicio de consumo de tranquilizantes o pastillas para dormir entre los 12 y 14 años, no encontrándose grandes diferencias a lo largo de los 3 años evaluados, ni entre sexos. Por su parte, los chicos suelen tener una edad media de inicio de consumo más temprana que las chicas. Sin embargo, en el periodo del 2006, la edad de inicio de éstos es posterior a las mujeres (ver Tabla 4.9).

Tabla 4.9. Edad del primer consumo de tranquilizantes sin prescripción médica.

	Oct.05	Oct.06	Jun.07
Media general	12,9	13,7	13,3
Hombres	12,28	14	12
Mujeres	13,17	13,6	13,4

A continuación, se detallan los resultados obtenidos en cuanto al porcentaje de consumo no prescrito en el último mes, según el sexo. Los datos muestran pocas diferencias en cuanto al comportamiento entre chicos y chicas, así como una prevalencia de consumo bastante inferior con respecto a las preguntas anteriores, por lo que podemos concluir que el consumo de tranquilizantes sin receta, de forma habitual o cotidiana, no está muy extendido entre los adolescentes malagueños (ver Tabla 4.10)

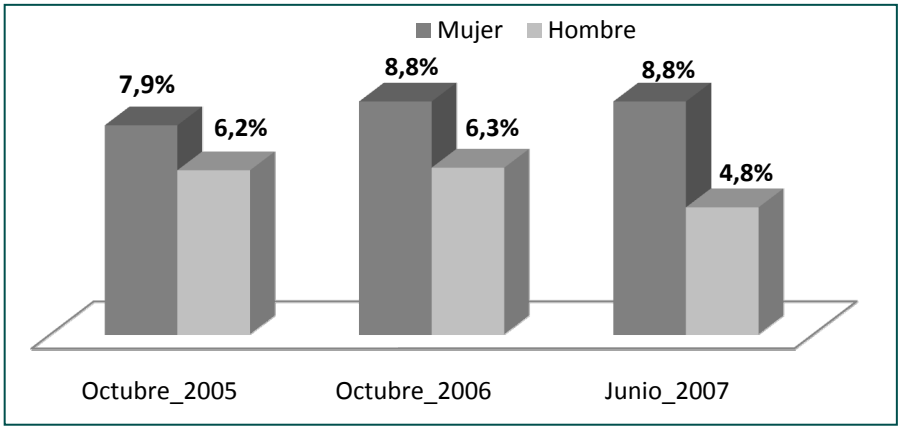
Tabla 4.10. Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en el último mes, según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
Nunca	5,4%	6%	2,6%	2,8%	1,4%	5,2%
1 a 2 días	0,3%	0,5%	0,6%	1,6%	0%	0,5%
3 a 5 días	0,3%	0%	0%	0,5%	0%	0,3%
6 a 9 días	0%	0,1%	0%	0%	0%	0%
10 a 19 días	0,2%	0,1%	0%	0%	0,3%	0%
20 o más días	0,3%	0%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE TRANQUILIZANTES

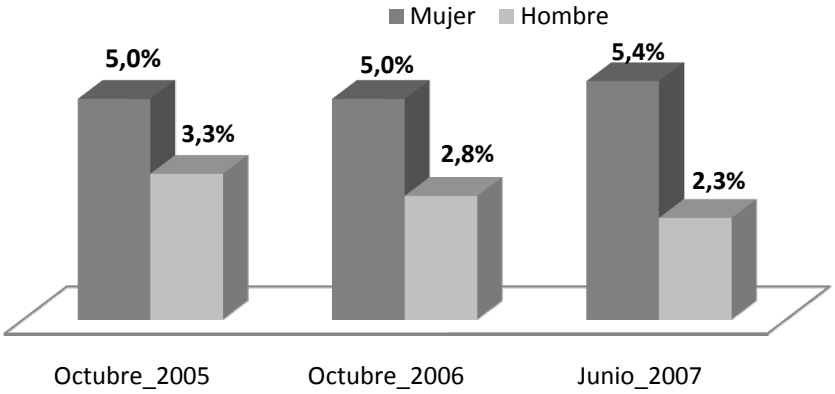
En función de los resultados obtenidos, se observan diferencias de consumo de tranquilizantes en función del género. Si nos centramos en el uso prescrito de estos fármacos, la prevalencia de consumo a lo largo de los años en los chicos disminuyó, mientras que en las chicas se encontró el patrón opuesto en los dos primeros años, manteniéndose estable en el año 2007. Los resultados ponen de manifiesto que las chicas hacen un mayor uso de estos fármacos con respecto a los chicos, marcándose estas diferencias especialmente en el último año, en el que un 4,8% de los chicos manifestaba haber consumido alguna vez, mientras que en las chicas el consumo es del 8,8% (ver Figura 4.1).

Figura 4.1. Evolución del consumo de tranquilizantes bajo prescripción médica, durante los tres periodos evaluados



En lo que se refiere al consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, el uso de pastillas se incrementó ligeramente en las dos últimas evaluaciones, mientras que la prevalencia de consumo de los chicos ha ido disminuyendo. Con respecto a las diferencias según el género, se observan porcentajes de consumo mayores entre la muestra femenina, siendo esta diferencia más evidente en el año 2007 (ver Figura 4.2).

Figura 4.2. Evolución del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, durante los tres periodos evaluados



PRINCIPALES MOTIVOS PARA EL CONSUMO

En lo que se refiere a los principales aspectos que motivan el consumo de tranquilizantes, se han obtenido los siguientes resultados:

Los chicos afirman consumir estos fármacos para relajarse en un 52,4% de los casos, convirtiéndose éste en el principal aspecto que motiva su consumo. Para el 23,8% de la muestra, el motivo principal del uso de tranquilizantes es “para poder dormir”.

En cuanto a las chicas, la razón fundamental por la que se consume es para conciliar el sueño, siendo el porcentaje de un 51,4%. Mientras que el 40% de las estudiantes afirma consumir tranquilizantes fundamentalmente “para relajarse” (ver Tabla 4.11).

Por otro lado, son llamativas las diferencias en cuanto al sexo en el porcentaje de respuesta que utilizan los tranquilizantes como forma externa de autorregulación con el fin de ayudarse a olvidar sus problemas. El 14,3% de los chicos frente al 5,7% de las chicas.

Tabla 4.11. Principales motivaciones para el consumo de tranquilizantes, según el género

	HOMBRE	MUJER
Para relajarme	52,4%	40%
Para poder dormir	23,8%	51,4%
Para probar	9,5%	2,9%
Por sentirme bien u olvidarme de mis problemas	14,3%	5,7%
Para contrarrestar el efecto de otras drogas	0%	0%

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

En los informes nacionales y autonómicos no se encuentran resultados referentes al consumo de tranquilizantes bajo tratamiento médico en los años 2005 y 2006, por lo que ha sido imposible realizar una comparación en cuanto a la prevalencia de consumo de estos fármacos. Tan sólo en el tercer año, el Informe de la Junta de Andalucía, hizo distinción entre ambos usos, el terapéutico y el no terapéutico, a partir del cual se ha podido extraer un porcentaje de consumo. Como ya es conocido, el informe andaluz se realiza basándose en una muestra con un amplio rango de edad, de 12 a 64 años, por lo que resulta complicado poder comparar ambas muestras tan diferentes entre sí. Si bien es cierto, que entre uno de sus epígrafes muestra que la prevalencia de consumo de estos fármacos antes de la mayoría de edad, es de un 3,1%. Por lo que algo más del 3% de los adolescentes andaluces de 12 a 17 años, consumen. No obstante, no existe concordancia entre nuestros resultados y los del informe oficial del 2007 al no estar contabilizados en este porcentaje todos aquellos adolescentes de 18 años que, probablemente, podrían permitir una comparación más homogénea entre ambas muestras.

Si comparamos los datos obtenidos en la muestra de adolescentes malagueños en el último año evaluado y los datos del informe oficial andaluz, “La población andaluza ante las drogas” en cuanto al consumo terapéutico de los tranquilizantes, observamos prevalencias de consumo muy diferentes, sobre todo, si comparamos las muestras de adolescentes de menor edad. Sin embargo en los dos estudios se observa una tendencia similar, el consumo de tranquilizantes aumenta con la edad (ver Tabla 4.12).

Tabla 4.12. Tabla comparativa con los datos del estudio La Población Andaluces Ante las Drogas X (2007).

	12-13 INTEMO-07 (N=316)	14-15 INTEMO-07 (N=272)	16-18 INTEMO-07 (N=65)	12-13 ANDALUCIA-07 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-07 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-07 (N=200)
Nunca he consumido	93,2%	96,8%	87,1%	100%	100%	97,5%
He consumido alguna vez	6,8%	6,2%	12,9%	0%	0%	2,5%

En lo que respecta a la prevalencia de consumo no prescrito de tranquilizantes, se observa al igual que en el apartado anterior, un porcentaje más elevado entre nuestra muestra de adolescentes y la muestra andaluza evaluada.

	12-13 INTEMO-07 (N=316)	14-15 INTEMO-07 (N=272)	16-18 INTEMO-07 (N=65)	12-13 ANDALUCIA-07 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-07 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-07 (N=200)
Nunca he consumido	97,2%	95,1%	93,2%	100%	98,7%	99%
He consumido alguna vez	2,8%	4,9%	6,8 %	0%	1,3%	1%

De la misma manera presentamos a continuación, una comparativa entre los resultados obtenidos con el informe INTEMO en el año 2006 y los resultados del informe Nacional realizado en ese mismo año. Los resultados parecen ser más similares entre sí, observándose en ambos casos, la misma tendencia de consumo según la edad de los entrevistados. No obstante, podemos observar que la muestra malagueña tiene un consumo menos elevado en comparación con la muestra adolescente a nivel nacional (ver Tabla 4.13).

Tabla 4.13. Tabla comparativa con los datos del estudio Observatorio Nacional Sobre Drogas, 2007.

	14-15 INTEMO-06 (N=367)	14-15 ESTUDES-2006	16-18 INTEMO-06 (N=53)	16-18 ESTUDES-2006
Nunca he consumido	95,4%	93,4%	94%	91,4%
He consumido alguna vez	**4,6%**	**6,6%**	**6%**	**8,6%**

RESUMEN

- Nuestros resultados apoyan que el consumo de tranquilizantes con fines terapéuticos y bajo prescripción médica es mayor, frente al consumo de tranquilizantes por cuenta propia o por consejo de otras personas.

- El uso de tranquilizantes con prescripción médica entre las chicas es mayor respecto a los chicos.
- El consumo de tranquilizantes o pastillas para dormir por consejo de otras personas o por cuenta propia sin la intervención médica, también sigue siendo más habitual entre la mujeres.
- La edad media de inicio de estas sustancias está comprendida entre los 12 y los 14 años, siendo la edad de inicio similar en ambos sexos.
- El consumo de dichos fármacos con y sin tratamiento médico va aumentando a medida que los adolescentes van cumpliendo años.
- Los motivos por los que los chicos y chicas consumen son, fundamentalmente, para relajarse y para dormir.

CAPÍTULO 5:
EL CONSUMO DE CANNABIS EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias y evolución del consumo de cannabis, así como los principales motivos que llevan a los adolescentes a consumir esta sustancia. Por último, se presentan los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

Bajo este epígrafe describimos los porcentajes de consumo de hachís y marihuana (cannabis, hierba, chocolate, porro o costo) entre los adolescentes malagueños durante los tres periodos evaluados (ver Tabla 5.1).

Tabla 5.1. Consumo de Cannabis

	Octubre_2005 (n= 1416)	**Octubre_2006** (n= 755)	**Junio_2007** (n= 688)
Nunca he consumido	86,2%	89,1%	91,3%
He consumido alguna vez	13,8%	10,9%	8,7%

Centrándonos en el consumo de cannabis en función del género, no hemos obtenido diferencias muy evidentes entre los chicos y chicas de la provincia de Málaga. El consumo en los dos primeros años, es bastante similar, un 14,2% de los chicos consumen cannabis mientras que el porcentaje de las chicas es algo inferior, un 13,2%. En el segundo año, el consumo tanto en chicas como en chicos estuvo en torno al 10%. En el 2007, los porcentajes entre género, fueron algo mas diferenciados, los chicos evaluados afirmaron haber consumido en proporción menor a las chicas, un 7,2% frente al 9,9% de las malagueñas (ver Tabla 5.2).

Tabla 5.2. Consumo de cannabis, según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
Nunca he consumido	85,8%	86,8%	89,8%	89,6%	92,8%	90,1%
He consumido alguna vez	14,2%	13,2%	10,2%	10,4%	7,2%	9,9%

Si tenemos en cuenta la edad, el consumo de porros va aumentando progresivamente a medida que lo hace la edad, existiendo diferencias importantes entre los tres rangos de edad (ver Tabla 5.3).

Tabla 5.3. Consumo de cannabis por tramos de edad

	INTEMO.05 12/13	INTEMO.05 14/15	INTEMO.05 16/18
Nunca he consumido	97,5%	88,9%	70,2%
He consumido alguna vez	2,5%	11,1%	29,8%
	INTEMO.06 12/13	**INTEMO.06 14/15**	**INTEMO.06 16/18**
Nunca he consumido	95,8%	85,8%	71,2 %
He consumido alguna vez	4,2%	14,2%	28,8%
	INTEMO.07 12/13	**INTEMO.07 14/15**	**INTEMO.07 16/18**
Nunca he consumido	96,5%	88,9%	72,6%
He consumido alguna vez	3,5%	11,1%	27,4%

Un aspecto de especial interés es conocer la proporción de jóvenes que, durante el último año, han consumido cannabis. Para ello, solo aquellos que habían consumido alguna vez cannabis respondieron a si habían fumado en este último año. En vista de los resultados obtenidos, se observa que la proporción de mujeres que fuman estas sustancias es mayor en los 2 últimos años evaluados, siendo esta diferencia más evidente en el 2007, en el que el porcentaje de chicos que afirman haber consumido es de un 3,5% frente al 7,9% de la muestra femenina (ver Tabla 5.4).

Tabla 5.4. Consumo de cannabis en el último año, según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
No he consumido en los últimos 12 meses	4%	3,3%	5,7%	4,8%	3,8%	1,9%
He consumido en los últimos 12 meses	10,6%	9,6%	6,6%	8,3%	3,5%	7,9%

Ya hemos comentado que la prevalencia de consumo va en aumento a medida que lo hace la edad, existiendo diferencias muy claras entre los adolescentes más jóvenes y aquellos con edades más avanzadas. En relación al consumo en el último mes, aquellos adolescentes con edades comprendidas entre 16 y 18 años son los que informan de un mayor consumo. En líneas generales, el porcentaje de consumo se mantiene muy similar en los tres años evaluados (ver Tabla 5.5).

Tabla 5.5. Consumo de cannabis en el último año, por tramos de edad

	INTEMO.05 12/13	INTEMO.05 14/15	INTEMO.05 16/18
No he consumido	1,2%	3,4%	6,8%
He consumido en los últimos 12 meses	1,2%	8,1%	23,1%
	INTEMO.06 12/13	**INTEMO.06 14/15**	**INTEMO.06 16/18**
No he consumido	11,7%	3,9%	3,8%
He consumido en los últimos 12 meses	3,5%	9,5%	24,5%
	INTEMO.07 12/13	**INTEMO.07 14/15**	**INTEMO.07 16/18**
No he consumido	1,7%	3,1%	6,2%
He consumido en los últimos 12 meses	2,3%	7,2%	21,5%

En los tres periodos evaluados, la edad de inicio de consumo de cannabis se ha situado alrededor de los 14 años. Respecto al género, las chicas empiezan a consumir un poco más tarde que los chicos. En el primer año, estas diferencias no son muy evidentes, pero en los dos últimos años los chicos afirman empezar a consumir casi un año antes que cuando lo hacen las chicas (ver Tabla 5.6).

Tabla 5.6. Edad de inicio de consumo de cannabis

	Oct.05	Oct.06	Jun.07
Media general	14,28	14,31	14,19
Hombres	14,17	13,84	13,5
Mujeres	14,34	14,52	14,4

En relación al consumo de cannabis en el último mes, observamos prevalencias de consumo sin apenas diferencias según el sexo de los adolescentes. En los años 2005 y 2006 la muestra masculina afirma haber consumido más que la mujer, mientras que en el año 2007 lo hacen en mayor proporción las chicas (ver Tabla 5.7)

Tabla 5.7. Consumo cannabis en el último mes, según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
Nunca	7,7%	8,0%	4,3%	3,7%	4,8%	5,2%
1 a 2 días	2,6%	2,8%	2,6%	3,2%	1,4%	1,4%
3 a 5 días	1,0%	0,9%	0,3%	0,2%	0,7%	0,8%
6 a 9 días	1,4%	0,5%	0,9%	0,7%	0,3%	0,3%
10 a 19 días	0%	0,7%	0%	0,9%	0%	0,3%
20 o más días	1,8%	0,4%	1,4%	0,9%	0%	1,6%

El consumo de porros es más elevado en la población masculina, en los dos primeros años, mientras que para el último año la media de consumo en las mujeres es más elevada. En vista de los resultados obtenidos, parece que la edad de los adolescentes no predice el mayor consumo de cannabis, es más, en el año 2006 y 2007 la franja de edad que mayor consumo de porros tenía es la de 12-13 años, siendo inferior el consumo en aquellos adolescentes de 14 a 18 años. Sólo en el último año, el consumo medio de cannabis ha ido aumentando a medida que lo hacía la edad de los adolescentes, de una media de 1,3 a 2,4 porros (ver Tabla 5.8).

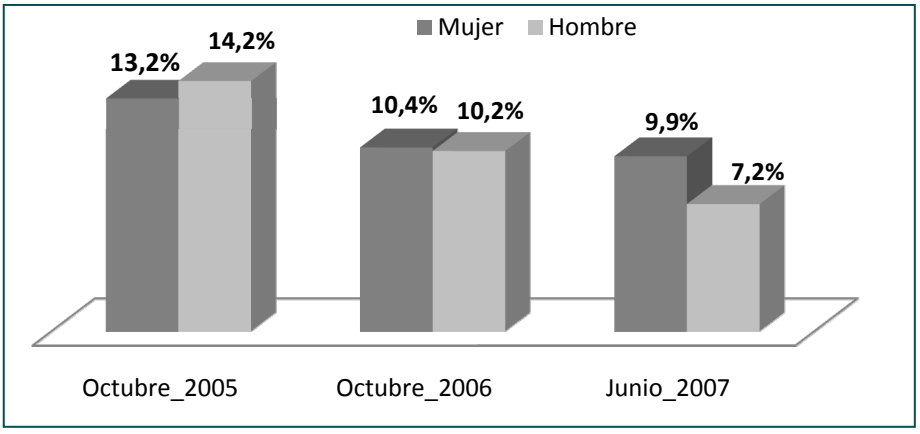
Tabla 5.8. Cantidad media de porros, según el género y la edad

	H	M	12-13	14-15	16-18
Octubre-2005	2,4	1,5	3,5	1,7	1,9
Octubre-2006	3,1	2,5	3,5	2,5	2,6
Junio-2007	0,8	2,2	1,3	1,7	2,4

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS

En lo que respecta a la evolución del consumo de cannabis, los resultados muestran porcentajes de consumo muy similares entre los hombres y las mujeres, tan sólo en el último año la diferencia es más acusada pues la muestra femenina aumentó su porcentaje de consumo con respecto a los chicos (ver Figura 5.1).

Figura 5.1. Evolución del consumo de cannabis, durante los tres periodos evaluados



PRINCIPALES MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE CANNABIS

Un aspecto a destacar, son los motivos que incitan a iniciar y a mantener el consumo de estas sustancias entre los jóvenes.

En cuanto a las razones que motivan a probar el cannabis, es destacable que en la mayoría de los casos, tanto en hombres como en mujeres, el principal motivo que incita a probar el cannabis es la curiosidad. La diversión y romper las reglas parecen ser un motivo que valoran igual los chicos y las chicas. Sin embargo, parece que la percepción subjetiva de agobio y el relajarse no determina el inicio de su consumo (ver Tabla 5.9).

Tabla 5.9. Principales motivaciones para el consumo de cannabis, según el género

	HOMBRE	MUJER
Por curiosidad	82,8%	69,7%
Porque lo hacían mis amigos	6,9%	9,1%
Por hacer algo prohibido	3,4%	3%
Por sentir nuevas sensaciones	0%	15,2%
Por divertirme	3,4%	3%
Por relajarme, desinhibirme	0%	0%
Porque me sentía agobiado	0%	0%
Porque está de moda	3,4%	0%

En lo que respecta a los motivos que mantienen el consumo de cannabis a lo largo del tiempo, la búsqueda de nuevas sensaciones es la principal razón para ambos sexos, mientras que el segundo motivo más respondido es para relajarse, siendo este porcentaje mayor en chicas que en chicos, un 26,3% frente a un 18,2%. Parece ser que la diversión también favorece el consumo entre los adolescentes, en las chicas, el 21,1% considera que este es el principal motivo que le incita a mantener su conducta de consumo (ver Tabla 5.10).

Tabla 5.10. Principales motivaciones que mantienen el consumo de cannabis, según género

	HOMBRE	MUJER
Por sentir nuevas sensaciones	54,5%	36,8%
Por hacer algo prohibido	9,1%	0%
Para bailar y divertirme	9,1%	21,1%
Para dormir	0%	5,3%
Por trabajar y estudiar	0%	0%
Para comunicarme mejor	0%	0%
Para mantener relaciones sexuales	0%	0%
Para hacer lo mismo que los de mi grupo	0%	5,3%
Para relajarme	18,2%	26,3%
Para sentirme mejor y olvidarme de los problemas	0%	0%
Porque no puedo dejar de hacerlo	0%	5,3%

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

Atendiendo a los datos comparados entre el informe INTEMO en el último año evaluado y los datos del informe oficial andaluz, "La población andaluza ante las drogas", observamos prevalencias de consumo de cannabis inferiores con respecto a la población andaluza, siendo más evidente esta diferencia en el rango de edad de 16 a 18 años por no corresponderse exactamente con la muestra andaluza cuyo rango de edad es mayor (ver Tabla 5.11).

Tabla 5.11. Tabla comparativa con los datos del estudio La Población Andaluces Ante las Drogas X (2007).

	12-13 INTEMO-07 (N=316)	14-15 INTEMO-07 (N=272)	16-18 INTEMO-07 (N=65)	12-13 ANDALUCIA-07 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-07 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-07 (N=200)
Nunca he consumido	96,5%	88,9%	72,6%	93,9%	77,9%	60,5%
He consumido alguna vez	3,5%	11,1%	27,4%	6,1%	22,1%	39,5%

En lo que respecta a la prevalencia de consumo en el año 2005, los porcentajes obtenidos son muy similares al año 2007.

	12-13 INTEMO-05 (N=425)	14-15 INTEMO-05 (N=637)	16-18 INTEMO-05 (N=388)	12-13 ANDALUCIA-07 (N=82)	14-15 ANDALUCIA-07 (N=77)	16-20 ANDALUCIA-07 (N=200)
Nunca he consumido	97,5%	88,9%	70,2%	93,9%	77,9%	60,5%
He consumido alguna vez	2,5%	11,1%	29,8 %	6,1%	22,1%	39,5%

Atendiendo a los resultados obtenidos en el año 2006, presentamos a continuación, una comparativa entre nuestros datos y los publicados en el informe Nacional sobre Drogas realizado en el mismo periodo (ver Tabla 5.12). En ambos estudios, los resultados aumentan en torno a un 10% en función de la edad de los evaluados. Sin embargo, nuestros datos de nuevo presentan un porcentaje inferior con respecto a la muestra nacional.

Tabla 5.12. Tabla comparativa con los datos Observatorio Nacional de Drogas, 2007.

	14-15 INTEMO-06 (N=367)	14-15 ESTUDES-2006	16-18 INTEMO-06 (N=53)	16-18 ESTUDES-2006
Nunca he consumido	85,8%	78,0%	71,2%	51,1%
He consumido alguna vez	**14,2%**	**22,0%**	**28,8%**	**48,9%**

RESUMEN

- La edad media de inicio de consumo de cannabis, se sitúa en torno a los 14 años, siendo similar para ambos sexos.
- La extensión y la frecuencia de consumo se va incrementando con la edad de manera progresiva. A los 18 años un tercio de la población estudiada ha consumido cannabis, datos que vienen a ser corroborados por el informe Estudes, 2007.
- El consumo en el 2007 ha descendido con respecto a los dos años anteriores.
- No existen diferencias muy relevantes en cuanto al consumo en función del género.
- Los motivos por los que los chicos y chicas consumen son fundamentalmente, para sentir nuevas sensaciones y para relajarse.

CAPÍTULO 6:
EL CONSUMO DE COCAÍNA EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias y evolución del consumo de cocaína, así como los principales motivos que llevan a los adolescentes a consumir esta sustancia. Por último, se presentan los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

A continuación, presentamos los resultados de nuestro estudio referidos al consumo de cocaína en la población malagueña de 12-18 años en 2005, 2006 y 2007. Como podemos observar en la Tabla 6.1, un reducido porcentaje de adolescentes informó haber consumido cocaína alguna vez en su vida, en torno al 1%, siendo aún menor cuando lo que se examinó fue la prevalencia en el último año o en el último mes, o el porcentaje de consumidores habituales.

Tabla 6. 1. Consumo de cocaína

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
Consumo alguna vez en la vida	1,5%	0,6%	1,3%
Consumo en el último año	0,8%	0,6%	1,0%
Consumo en los últimos 30 días	0,6%	0,5%	0,6%
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días			
1 a 2 días	0,2%	0,1%	0,3%
3 a 5 días	0,2%	0,0%	0,1%
6 a 9 días	0,0%	0,0%	0,0%
10 a 19 días	0,0%	0,1%	0,1%
20 o más días	0,0%	0,3%	0,0%

Si bien estos porcentajes parecen relativamente estables en el tiempo cuando se considera la muestra total, el análisis de los resultados en función del género permite observar algunas diferencias interesantes. Mientras que en el estudio de 2005 son los hombres los mayores consumidores (2,4% frente al 0,9%), esta tendencia se

invierte en 2007, donde los hombres descienden a un 0,7% y las mujeres aumentan a un 1,4% en el consumo alguna vez en la vida. Tales diferencias aparecen igualmente en el consumo en el último año y el consumo actual (último mes), el cual desciende desde un 1% a un 0% en el caso de los hombres y aumenta de un 0,3% a un 0,9% en las mujeres (ver Tabla 6.2).

Tabla 6.2. Consumo de cocaína según el género

	Octubre_2005		Octubre_2006		Junio_2007	
	H	M	H	M	H	M
Consumo alguna vez en la vida	2,4%	0,9%	0,6%	0,5%	0,7%	1,4%
Consumo en el último año	1,5%	0,3%	0,6%	0,5%	0,4%	1,2%
Consumo en los últimos 30 días	1,0%	0,3%	0,6%	0,2%	0%	0,9%

En cuanto a la prevalencia en las diferentes edades (ver Tabla 6.3), son los estudiantes de 16-18 años los que presentan una mayor tasa de consumo (tanto alguna vez en la vida como actualmente), además, si bien ésta se ha mantenido relativamente estable en los adolescentes de 12-15 años, se ha incrementado progresivamente desde 2005 a 2007 en el tramo de 16-18 años. Por otra parte, destaca el hecho de que comience a aparecer cierto porcentaje de consumo de cocaína en edades tempranas como los 12 o 13 años.

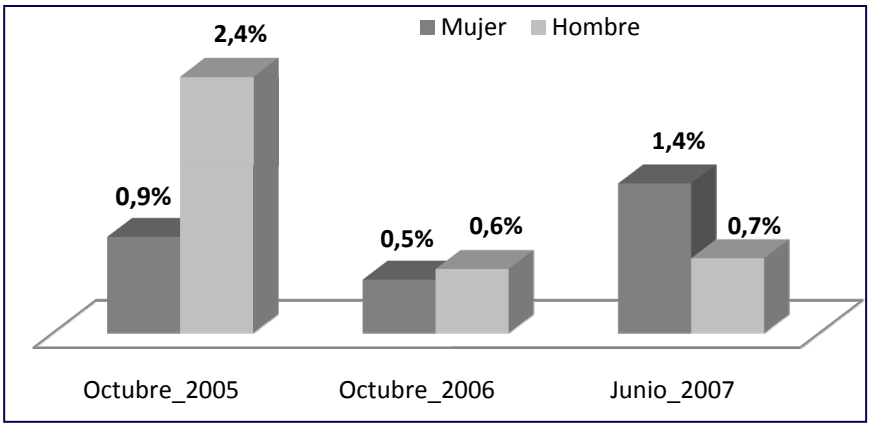
Tabla 6.3. Consumo de cocaína según la edad

	Octubre_2005			Octubre_2006			Junio_2007		
	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-18
Consumo alguna vez en la vida	0,7	1,3	2,6	0,3	0,6	4,1	0,3	1,8	5,2
Consumo en el último año	0,5	0,5	1,6	0,3	0,6	4,1	0,3	1,5	3,4
Consumo en los últimos 30 días	0,5	0,3	1,0	0,3	0,3	4,1	0	0,7	3,4

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO

A continuación, se muestra de forma gráfica la evolución del consumo en las tres evaluaciones que comprenden nuestro estudio, así como las diferencias en esa evolución entre chicos y chicas. Como podemos observar, mientras que el consumo se ha reducido en el caso de los chicos desde 2005 hasta 2007, en las chicas el patrón ha sido el contrario. Así, si bien se redujo ligeramente desde 2005 a 2006, aparece un aumento más señalado en 2007 de aquellas chicas adolescentes que afirman haber consumido cocaína alguna vez en su vida. En todo caso, los porcentajes de consumo no superan el 1,5% de la población de chicas evaluada.

Figura 6.1. Evolución de la prevalencia del consumo de cocaína en el último año



EDAD DE INICIO DEL CONSUMO COMIENZO Y MOTIVOS PARA EL CONSUMO

En cuanto a la edad media en el inicio del consumo, ésta se ha situado entre los 14 y los 15 años en las tres evaluaciones, pudiéndose encontrar ligeras diferencias de género. Así, mientras que en 2005 la edad de comienzo fue mayor en los chicos, tal relación se invirtió en las evaluaciones de 2006 y, de forma más destacada, de 2007; un resultado que contrasta con los encontrados de otros estudios. Por último, es de destacar el hecho de que la mayor parte de los adolescentes reconozcan como su principal motivo para consumir cocaína el querer experimentar nuevas sensaciones o poder divertirse más (ver Tabla 6.4 y 6.5.). Para poder interpretar de manera adecuada estos resultados, es necesario tener en cuenta que los análisis son realizados sobre el porcentaje de personas que han consumido alguna vez en la vida.

Tabla 6.4. Media de edad en el comienzo del consumo

	Octubre_2005			Octubre_2006			Junio_2007		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Media de edad	14,6	14,38	15,50	15	15	14	14,1	15	13,2

Tabla 6.5. Motivo principal para consumir cocaína*

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
Para divertirme	15,4%	75%	16,7%
Para no dormir	7,7%	0,0%	33,3%
Para bailar	23,1%	0,0%	0,0%
Para experimentar nuevas sensaciones	46,2%	25%	50%
Porque no quería sentirme fuera del grupo	7,7%	0,0%	0,0%
Para ligar o comunicarme	0,0%	0,0%	0,0%
Para trabajar o estudiar	0,0%	0,0%	0,0%
No lo sé, no puedo dejar de hacerlo	0,0%	0,0%	0,0%

*Análisis efectuados sobre el porcentaje de personas que han consumido alguna vez en la vida

Tabla 6.6. Motivo principal para consumir cocaína en función del género*

	Octubre_2005		Octubre_2006		Junio_2007	
	H	**M**	**H**	**M**	**H**	**M**
Para divertirme	20%	0,0%	100%	0,0%	0,0%	0,0%
Para no dormir	0,0%	25%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%
Para bailar	30%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Para experimentar nuevas sensaciones	50%	50%	0,0%	100%	50%	33,3%
Porque no quería sentirme fuera del grupo	0,0%	25%	0,0%	0,0%	50%	0,0%
Para ligar o comunicarme	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Para trabajar o estudiar	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
No lo sé, no puedo dejar de hacerlo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

*Análisis efectuados sobre el porcentaje de personas que han consumido alguna vez en la vida

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

El consumo de cocaína ha aumentado progresivamente en España y Europa desde el inicio de los años noventa. En Andalucía, el 8% de la población entre los 12 y los 64 años evaluada en el año 2007 admitió haber consumido esta sustancia al menos alguna vez en la vida, en contraste con el 5,6% hallado en 2005. En lo que se refiere a la población adolescente, el Observatorio Nacional de Drogas, en estudios realizados con estudiantes de 14-18 años (ESTUDES, 2006), ha mostrado un incremento similar desde 1994 (donde la prevalencia fue de un 2,5%) hasta 2005 (donde se situó en un 9%), si bien el consumo pareció frenarse en la encuesta de 2006 (la prevalencia fue del 5,7%).

En la Tabla 6.7 se ofrece una comparación del consumo de cocaína entre los adolescentes malagueños (datos de nuestro estudio obtenidos en 2006) y una muestra de adolescentes españoles (Observatorio Nacional sobre Drogas, ESTUDES, 2006). Como podemos observar, el porcentaje de consumo es menor en el caso de los adolescentes malagueños principalmente cuando se compara el consumo alguna vez en la vida o en el último año, siendo menores las diferencias con respecto al consumo en los últimos 30 días.

Tabla 6.7. Tabla comparativa con los datos del estudio Observatorio Nacional Sobre Drogas, 2007.

	INTEMO_Octubre_2006		ESTUDES_2006	
	14-15	16-18	14-15	16-18
Consumo alguna vez en la vida	0,6%	4,1%	2,2%	9,9%
Consumo en el último año	0,6%	4,1%	1,7%	6,9%
Consumo en los últimos 30 días	0,3%	4,1%	1%	3,8%

Por otra parte, una comparación con los datos obtenidos con población adolescente andaluza (La población Andaluza ante las Drogas, 2007), correspondiente a nuestra evaluación de 2007 (Tabla 6.8), revela porcentaje similares en los tramos de edad de 12-13 y 14-15 años, si bien en nuestro estudio ya aparecen consumidores en el tramo de 12-13 años mientras que en la muestra andaluza no. En cuanto al tramo de 16 años en adelante, la muestra andaluza presenta un porcentaje mayor que la malagueña en lo que se refiere al consumo alguna vez o en el último año (algo que puede explicarse por el hecho de que en la muestra andaluza se incluyen personas hasta los 20 años). No obstante, es de destacar que, pese a esta diferencia de edad, los porcentajes son similares cuando se analiza el consumo en los últimos 30 días.

Tabla 6.*8.* Tabla comparativa con los datos del estudio La Población Andaluces Ante las Drogas X (2007).

	Junio_2007			**Andalucía_2007**		
	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-20
Consumo alguna vez en la vida	0,3	1,8	5,2	0	1,3	11,5
Consumo en el último año	0,3	1,5	3,4	0	1,3	8,5
Consumo en los últimos 30 días	0	0,7	3,4	0	0	3,5

RESUMEN

- El consumo de cocaína es muy reducido en la población adolescente malagueña no superando el 1,5%.
- El patrón de evolución del consumo ha sido diferente en el caso de los hombres y las mujeres, mientras que ha descendido en los hombres, ha aumentado en las mujeres.
- La edad de inicio del consumo se sitúa entre los 14 y 15 años, aunque comienza a aparecer consumo en población de 12-13 años.
- La mayor parte de los adolescentes que consumen cocaína reconocen como su principal motivo el querer experimentar nuevas sensaciones o poder divertirse más.

CAPÍTULO 7:
EL CONSUMO DE HEROÍNA EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias y evolución del consumo de heroína, así como los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

Al igual que lo encontrado en otros trabajos realizados con población adolescente andaluza y española, la heroína se ha mostrado como una de las drogas menos prevalentes en nuestro estudio. Este bajo porcentaje de consumidores se observa en las tres evaluaciones realizadas (ver Tabla 7.1); por otra parte, destaca el hecho de que la prevalencia alguna vez en la vida, en el último año y en los últimos 30 días sean muy similares, principalmente en 2006 y 2007, lo cual puede indicar que los pocos adolescentes que consumen esta sustancia lo hacen de forma relativamente habitual.

Tabla 7.1. Consumo de heroína

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
Consumo alguna vez en la vida	0,3%	0,5%	0,4%
Consumo en el último año	0,2%	0,5%	0,4%
Consumo en los últimos 30 días	0,1%	0,4%	0,4%
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días			
1 a 2 días	0,1%	0,2%	0,3%
3 a 5 días	0,0%	0,2%	0,0%
6 a 9 días	0,0%	0,0%	0,0%
10 a 19 días	0,1%	0,0%	0,1%
20 o más días	0,0%	0,2%	0,0%

En cuanto a las diferencias de género, y al igual que lo observado en otras sustancias evaluadas, se puede apreciar un aumento progresivo en el consumo por parte de las chicas. De este modo, si bien no aparecen mujeres que hayan consumido heroína en 2005, comienza a apreciarse la existencia de consumo en 2006 y

2007, en este último año incluso con un porcentaje ligeramente superior al de los hombres (ver Tabla 7.2).

Tabla 7.2. Consumo de heroína según el género

	Octubre_2005		Octubre_2006		Junio_2007	
	H	M	H	M	H	M
Consumo alguna vez en la vida	0,5%	0,0%	0,6%	0,5%	0,5%	0,6%
Consumo en el último año	0,5%	0,0%	0,6%	0,5%	0,4%	0,6%
Consumo en los últimos 30 días	0,3%	0,0%	0,6%	0,2%	0,4%	0,6%

Por otra parte, son los estudiantes entre 16 y 18 años los que muestran una mayor prevalencia de consumo, principalmente en las evaluaciones 2006 y 2007, situándose la edad de inicio en torno a los 13 años (ver Tabla 7.3 y 7.4).

Tabla 7.3. Consumo de heroína según la edad

	Octubre_2005			Octubre_2006			Junio_2007		
	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-18
Consumo alguna vez en la vida	0,5%	0,2%	0,3%	0,5%	0,3%	2,0%	0,6%	0,4%	1,6%
Consumo en el último año	0,5%	0%	0,3%	0,5%	0,3%	2,0%	0,6%	0,4%	1,6%
Consumo en los últimos 30 días	0,5%	0%	0%	0,5%	0%	2,0%	0,6%	0,4%	1,6%

Tabla 7.4. Media de edad en el comienzo del consumo

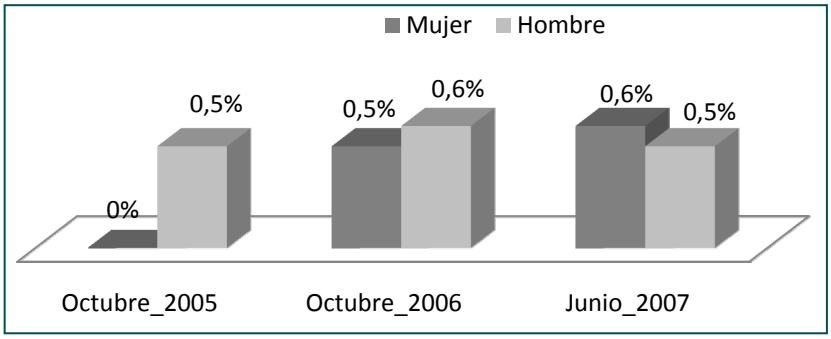
	Octubre_2005 (N=1389)			Octubre_2006 (N=790)			Junio_2007 (N=674)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Media de edad	13,5	13,5	-	12,5	11,5	13,5	13	14	13

Nota: los porcentajes están calculados en función del número de casos que informan consumir

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO

A continuación se muestra de forma gráfica la evolución del consumo de heroína alguna vez en la vida desde 2005 hasta 2007 para hombres y mujeres. Como podemos observar, mientras existe cierta estabilidad en el caso de los hombres, se aprecia un aumento del consumo en el caso de las adolescentes mujeres, en cualquier caso no superando el 0,6% de la muestra de mujeres evaluada.

Figura 7.1. Evolución de la prevalencia de consumo de heroina en el último año



DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

Si comparamos los resultados obtenidos en nuestro estudio (correspondientes a la evaluación de 2006) con los del Observatorio Nacional sobre Drogas (ESTUDES, 2006) (Tabla 7.5) podemos observar cómo en el tramo de edad de 12-13 años el porcentaje de consumo es ligeramente mayor en la muestra de adolescentes españoles, invirtiéndose esta diferencia en el tramo de 16-18 años. En este caso, la prevalencia de consumo de heroína es mayor entre los adolescentes malagueños tanto en lo que se refiere al consumo alguna vez en la vida como al consumo en el último año o en los últimos 30 días.

Tabla 7.5. Comparación del consumo de heroína en la población malagueña con la población española

	INTEMO_Octubre_2006		ESTUDES_2006	
	14-15	16-18	14-15	16-18
Consumo alguna vez en la vida	0,3%	2,0%	0,7%	1,1%
Consumo en el último año	0,3%	2,0%	0,5%	0,9%
Consumo en los últimos 30 días	0%	2,0%	0,3%	0,6%

RESUMEN

- El consumo de heroína es muy reducido en los adolescentes malagueños, no superando en general el 0,5% de la muestra.
- Mientras el porcentaje de hombres que han consumido heroína alguna vez en la vida se mantiene relativamente estable desde 2005 a 2007, se aprecia un aumento progresivo en el consumo de las mujeres a lo largo de estos años.
- Los adolescentes de 16-18 años son los que muestran un mayor incremento en la prevalencia de consumo alguna vez en la vida desde 2005 a 2007.
- Aunque de forma muy reducida, se aprecia la existencia de comienzo en el consumo en el tramo de edad de 12-13 años.

CAPÍTULO 8:
EL CONSUMO DE SPEED Y ANFETAMINAS EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias y evolución del consumo de speed y anfetaminas en los adolescentes malagueños, así como los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

La extensión del consumo de anfetaminas, así como de su versión en polvo (*speed*), ha sido muy reducida en los participantes de nuestra muestra. Como se observa en la tabla 8.1, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida no superó el 0,5% en las tres evaluaciones, siendo aun más escaso el porcentaje de personas que muestran una frecuencia de consumo habitual.

Tabla 8.1. Consumo de speed y anfetaminas

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
Consumo alguna vez en la vida	0,6%	0,4%	0,6%
Consumo en el último año	0,4%	0,1%	0,6%
Consumo en los últimos 30 días	0,4%	0,1%	0,6%
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días			
1 a 2 días	0,2%	0,0%	0,3%
3 a 5 días	0,1%	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 o más días	0,1%	0,1%	0,1%

Se han encontrado diferencias en cuanto a la evolución del consumo en función del género. Así, mientras se aprecia una ligera reducción en el caso de los chicos desde 2005 a 2007, las chicas han incrementado de forma progresiva el consumo de anfetaminas desde un 0,3%, en 2005, a un 0,9%, en 2007 (ver Tabla 8.2).

Tabla 8.2. Consumo de speed y anfetaminas según el género

	Octubre_2005		Octubre_2006		Junio_2007	
	H	M	H	M	H	M
Consumo alguna vez en la vida	1%	0,3%	0,3%	0,5%	0,4%	0,9%
Consumo en el último año	0,8%	0,1%	0%	0,2%	0,4%	0,9%
Consumo en los últimos 30 días	0,8%	0%	0%	0,2%	0,4%	0,6%

En cuanto a la edad, el consumo ha sido relativamente estable en los diferentes tramos de edad en 2005 y 2006, mostrándose diferencias más pronunciadas en 2007, donde son los estudiantes entre 16 y 18 años los que han presentado niveles más altos. Esto puede indicar un mayor acceso al consumo en edades superiores en este último año. No obstante, la edad media en el inicio se situó entre los 13 y los 14 años en las tres evaluaciones (ver Tabla 8.3 y 8.4).

Tabla 8.3. Consumo de speed y anfetaminas según la edad

	Octubre_2005			Octubre_2006			Junio_2007		
	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-18
Consumo alguna vez en la vida	0,5%	0,5%	0,8%	0%	0,8%	0%	0,3%	0,7%	3,3%
Consumo en el último año	0,5%	0,3%	0,5%	0%	0,3%	0%	0,3%	0,7%	3,3%
Consumo en los últimos 30 días	0,5%	0,2%	0,5%	0%	0,3%	0%	0,3%	0,7%	1,7%

Tabla 8.4. Media de edad en el comienzo del consumo

	Octubre_2005			Octubre_2006			Junio_2007		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Media de edad	13,8	14	13	14	16	13	13,3	-	13,3

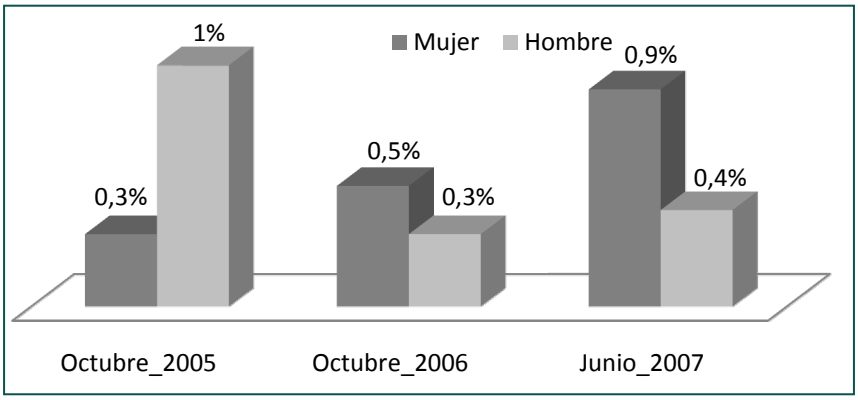
Nota: los porcentajes están calculados en función del número de casos que informan consumir esta sustancia

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO

A continuación se muestra de forma gráfica la evolución del consumo de *speed* y anfetaminas alguna vez en la vida desde 2005 hasta 2007 para hombres y mujeres. Como podemos observar, y al igual que sucede en el caso de otras sustancias evaluadas, mientras aparece una tendencia a la reducción del consumo alguna vez

en la vida en el caso de los hombres, las mujeres aumentan progresivamente el consumo a lo largo de los años.

Figura 8. 1. Evolución de la prevalencia del consumo en el último año de speed y anfetaminas



DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

En la tabla 8.5 aparece una comparación de los datos de nuestra evaluación de 2006 y los obtenidos por el Observatorio Nacional sobre Drogas (ESTUDES, 2006). En lo que respecta al tramo de edad de 14-15 años, aunque la prevalencia de consumo es muy reducida en ambas muestras de población, son los adolescentes malagueños los que muestran un menor porcentaje. Por otra parte, la no existencia de consumidores de esta sustancia en el tramo de edad de 16-18 años en nuestra evaluación de 2006 contrasta con los porcentajes hallados en la muestra nacional (que alcanza el 5,8% para el consumo alguna vez en la vida).

Tabla 8.5. Comparación del consumo de speed/anfetaminas en la población malagueña con la población española.

	INTEMO_Octubre_2006		ESTUDES_2006	
	14-15	16-18	14-15	16-18
Consumo alguna vez en la vida	0,8%	0%	1,4%	5,8%
Consumo en el último año	0,3%	0%	1,1%	4,4%
Consumo en los últimos 30 días	0,3%	0%	0,6%	2,3%

Con respecto a los datos de nuestra evaluación de 2007, su comparación con los obtenidos en una muestra general andaluza (La población Andaluza ante las Drogas, 2007) presenta diferencias menos pronunciadas. Es de destacar que, pese a

la existencia de un bajo porcentaje, el consumo en la población malagueña aparece a edades más tempranas que en la muestra andaluza, donde no se aprecia consumo de esta sustancia antes de los 16 años. En lo que respecta al tramo de edad de 16 años en adelante, el consumo es igualmente más elevado en la población malagueña, un dato a destacar si tenemos en cuenta que la encuesta andaluza incluye personas hasta los 20 años (ver Tabla 8.6).

Tabla 8.6. Comparación del consumo de speed/anfetaminas en la población malagueña con la población andaluza

	Intemo_Junio_2007			**Andalucía_2007**		
	12-13	14-15	16-18	12-13	14-15	16-20
Consumo alguna vez en la vida	0,3%	0,7%	3,3%	0,0%	0,0%	2,5%
Consumo en el último año	0,3%	0,7%	3,3%	0,0%	0,0%	2%
Consumo en los últimos 30 días	0,3%	0,7%	1,7%	0,0%	0,0%	1,5%

RESUMEN

- El consumo de speed y anfetaminas es muy reducido en los adolescentes malagueños, no superando en general el 0,5% de la muestra.
- Mientras el porcentaje de hombres que han consumido *speed* o anfetaminas alguna vez en la vida se ha reducido desde 2005 a 2007, se aprecia un aumento progresivo en el consumo de las mujeres a lo largo de estos años.
- Son los adolescentes de 16-18 años los que han mostrado un mayor aumento en la prevalencia de consumo alguna vez en la vida a lo largo de los años, principalmente en 2007.
- Aunque de forma muy reducida, se aprecia la existencia de comienzo en el consumo de speed/anfestaminas en el tramo de edad de 12-13 años.

CAPÍTULO 9:
EL CONSUMO DE ALUCINÓGENOS EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias y evolución del consumo de alucinógenos, así como los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

El consumo de alucinógenos es apenas inexistente entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la provincia de Málaga, siendo una droga marginal en cuento a su consumo. En 2005, solo un 1% de estudiantes afirmaba haber consumido alucinógenos, manteniéndose el porcentaje de consumo en los años posteriores en niveles similares. En 2006, un 0,6% de estudiantes había consumido alucinógenos alguna vez, mientras que el consumo en 2007 ascendía a un 1,3% (ver Tabla 9.1).

Tabla 9.1. Consumo de alucinógenos alguna vez en la vida.

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
No ha consumido	99%	99,4%	98,7%
Sí ha consumido	1%	0,6%	1,3%

Si atendemos a las diferencias en el consumo en función del género, las chicos han probado esta droga en mayor medida que las chicas. En 2005, de los que han probado esta sustancia, el 1,8% son chicos y un 0,3% chicas, manteniéndose ese mayor consumo en varones en 2006 y observándose un mayor consumo por parte de las chicas en 2007, donde el consumo en chicas es del 2% y en chicos del 0,4% (ver Tabla 9.2.).

Tabla 9.2. Consumo de alucinógenos según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
No	98,2%	99,7%	99,1%	99,5%	99,6%	98,2%
Sí	1,8%	0,3%	0,9%	0,5%	0,4%	2,0%

En relación al consumo de alucinógenos en los últimos doce meses, de los que dicen que han probado esta sustancia alguna vez en su vida, nos encontramos que en 2005 un 57,1% la había consumido en el último año, consumo que descendió en 2006 hasta el 40% y se incrementó en 2007 hasta el 77,8% (ver Tabla 9.3.).

Tabla 9.3. Consumo de alucinógenos en los últimos doce meses

	Oct.05 (N=14)	Oct.06 (N=5)	Jun.07 (N=7)
No	42,9%	60%	22,2%
Sí	57,1%	40%	77,8%

La edad de inicio en este tipo de drogas sigue un patrón similar a otras , oscilando la media de consumo entre los 13 y 15 años. En concreto, en 2005 la edad media de inicio se situaba en los 15 años, mientras que en 2006 y 2007 disminuyó la edad de inicio situándose en los 13 años. En función del sexo, en 2005 la edad de inicio fue de 15,27 años, en 2006 de 13,3 y en 2007 de 11 años, por lo que se observa como la edad de inicio de consumo ha ido descendiendo en estos tres años. Para el caso de las chicas se observa un patrón estable en la edad de inicio de consumo, encontrándose una media similar para los tres años evaluados que se sitúa aproximadamente alrededor de los 14 años (ver Tabla 9.4).

Tabla 9.4. Edad de inicio del consumo de alucinógenos

	Octubre 2005 (N=13)	Octubre 2006 (N=5)	Junio 2007 (N=8)
Total	15,07	13,40	13,75
Hombres	15,27	13,33	11
Mujeres	14	13,50	14,16

En cuanto al consumo de alucinógenos en los últimos treinta días, en los dos primeros años más de 70% no lo había probado nunca. En 2005, de los adolescentes que afirmaban haberla consumido (N=14) un 21,4% lo había probado hacia 1 o 2 días y un 7,1% lo había problado hacía más de 10 días. En 2006, de los adolescentes que consumían (N=5) sólo lo habían consumido en el último mes un 20% y hacía más de 20 días. Finalmente en 2007, de los adolescentes que la consumían (N=8) el 37,5% no lo había probado en el último mes, otro 37,5% lo había consumido hace 1 o 2 días, el 12,5% lo había hecho hacía entre 3 a 5 días y otro 12,5% lo había probado hacía más de 20 días (ver Tabla 9.5.).

Tabla 9.5. Consumo de alucinógenos en el último mes.

	Oct.05 (N=14)	**Oct.06 (N=5)**	**Jun.07 (N=8)**
Nunca	71,4%	80%	37,5%
1 a 2 días	21,4%	0,0%	37,5%
3 a 5 días	0,0%	0,0%	12,5%
6 a 9 días	0,0%	0,0%	0,0%
10 a 19 días	7,1%	0,0%	0,0%
20 o más días	0,0%	20%	12,5%

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

Tal como puede observarse si comparamos estos resultados con los obtenidos en el estudio de la Junta de Andalucía o en el informe Nacional, el consumo de alucinógenos alguna vez en la vida entre los jóvenes malagueños se encuentra por debajo de lo encontrado a nivel autonómico y nacional. Mientras nuestros resultados oscilan entre un consumo del 0,6% al 1,3%, el estudio autonómico arroja cifras de consumo en torno al 3,6% y el estudio Nacional los sitúa en un 3,4% (ver Tabla 9.6).

Tabla 9.6. Consumo de alucinógenos alguna vez en la vid*a.*

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007	ANDALUCIA 2007	ESTUDES 2005
No ha consumido	99%	99,4%	98,7%	96,4%	96,6%
Sí ha consumido	1%	0,6%	1,3%	3,6%	3,4%

RESUMEN

- El consumo de alucinógenos es bastante marginal entre los jóvenes malagueños, rondando entre el 0,6% y 1,3% de frecuencia consumo.
- Los chicos consumieron más esta sustancia en las dos primeras evaluaciones pero en la tercera se observaba un mayor consumo de la chicas.
- La edad de inicio de consumo en los alucinógenos oscila de los 13 a los 15 años.

CAPÍTULO 10:
EL CONSUMO DE SUSTANCIAS VOLÁTILES EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias y evolución del consumo de sustancias volátiles, así como los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

El consumo de sustancias volátiles (colas, pegamentos, disolventes, poppers, nitritos o gasolina) entre los estudiantes malagueños es apenas inexistente, siendo una droga muy marginal en cuento a su consumo. En 2005, solo un 1,1% de estudiantes afirmaba haber consumido sustancias volátiles, manteniéndose el porcentaje de consumo en los años posteriores en niveles similares. En 2006, un 0,9% de estudiantes las había consumido alguna vez y un 1,2% en el 2007 (ver Tabla 10.1).

Tabla 10.1. Consumo alguna vez de sustancias volátiles

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
No ha consumido	98,9%	99,1%	98,8%
Sí ha consumido	1,1%	0,9%	1,2%

Si atendemos a las diferencias en el consumo en función del género, las chicos han probado esta droga en mayor medida que las chicas. En 2005, de aquél grupo que había consumido sustancias volátiles alguna vez, el 1,7% eran chicos, mientras que un 0,6% eran chicas, manteniéndose esta tendencia de consumo en 2006 (1,2% de hombres y 0,5% de mujeres) y en 2007 (1,5% de hombres y 0,9% de mujeres) (ver Tabla 10.2.).

Tabla 10.2. Consumo de sustancias volátiles según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
No	98,3%	99,4%	98,8%	99,5%	98,5%	99,1%
Sí	1,7%	0,6%	1,2%	0,5%	1,5%	0,9%

En relación al consumo de sustancias volátiles en el último año respondido por el pequeño grupo de estudiantes que afirmaba consumir esta sustancia, encontramos que en 2005, un 42,9% no la había consumido, mientras que en 2006 y 2007 se observa un mayor nivel de consumo. Así, en 2006, el porcentaje que no la había consumido era del 28,6%, mientras que en 2007 el porcentaje fue ligeramente inferior situándose en el 25%. Por tanto, tal como se aprecia en la Tabla 7.3, se observa un aumenta paulatino en la frecuencia de consumo en el último año entre aquellos que consumen esta sustancia, si bien el porcentaje de consumidores en las tres evaluaciones es bastante pequeño (ver Tabla 10.3.)

Tabla 10.3. Consumo de sustancias volátiles en los últimos doce meses

	H Oct.05 (N=14)	M Oct.06 (N=7)	H Jun.07 (N=8)
No	42,9%	28,6%	25%
Sí	57,1%	71,4%	75%

La edad de inicio de consumo de sustancia volátiles es bastante temprana, por lo general este tipo de droga se suele consumir como primeras sustancias de inicio debido a que son baratas e incluso pueden encontrarse en casa. Así, tal como se observa en la tabla 9.4, la edad de inicio en las tres evaluaciones oscila entre los 10 y 14 años. En 2005, la media entre hombres y mujeres fue semejante, mientras que en 2006 la edad de inicio de consumo en chicas fue menor que en chicos, igual tendencia se observa en 2007 (ver Tabla 10.4).

Tabla 10.4. Edad de inicio del consumo de sustancias volátiles

	Octubre 2005 (N=10)	Octubre 2006 (N=6)	Junio 2007 (N=7)
Total	14	10,3	12
Hombres	13,6	12	12
Mujeres	13,7	9	11,33

En cuanto al consumo de sustancias volátiles en los últimos treinta días, en 2005 un 68,8% no lo habían probado en el último mes, mientras que un 18% lo había hecho hace 1 o 2 días, y otro 12,6% situaba su consumo entre los últimos 3 y 9 días. En 2006, el 14,3% no lo había consumido en el último mes, un 57,1% lo había consumido en los últimos 1 o 2 días, otro 14,3% lo había probado hacía 3 ó 5 días y, finalmente, otro 14,3% lo había probado hacía más de 20 días. Por último, en 2007 un 50% no lo había probado en el último mes, mientras que un 12,5% lo había consumido hacía 1 o 2 días, otro 12,5% hacía entre 6 y 9 días y, finalmente, otro 25% lo había hecho hacía más de 20 días (ver Tabla 10.5.).

Tabla 10.5. Consumo de sustancias volátiles en el último mes.

	Oct.05 (N=16)	Oct.06 (N=7)	Jun.07 (N=8)
Nunca	68,8%	14,3%	50%
1 a 2 días	18,8%	57,1%	12,5%
3 a 5 días	6,3%	14,3%	0,0%
6 a 9 días	6,3%	0,0%	12,5%
10 a 19 días	0,0%	0,0%	0,0%
20 o más días	0,0%	14,3%	25%

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

Tal como puede observarse si comparamos estos resultados con los obtenidos en el estudio de la Junta de Andalucía o en el informe Nacional, la prevalencia de consumo de sustancias volátiles es muy similar a la obtenida tanto a nivel autonó-

mico como nacional, girando, como media, alrededor del 1% de la población (ver Tabla 10.6).

Tabla 10.6. Consumo alguna vez de sustancias volátiles.

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007	ANDALUCIA 2007	ESTUDES 2005
No ha consumido	98,9%	99,1%	98,8%	98,8	99,2%
Sí ha consumido	1,1%	0,9%	1,2%	1,2%	0,8%

RESUMEN

- El consumo de sustancias volátiles es apenas inexistente entre los jóvenes malagueños, rondando entre el 0,9% y 1,2% de frecuencia consumo.
- Los chicos han probado en mayor medida esta sustancia que las chicas.
- La edad de inicio de consumo de las sustancias volátiles oscila de los 10 a los 14 años.

CAPÍTULO 11:
EL CONSUMO DE ÉXTASIS U OTRAS DROGAS DE DISEÑO EN MÁLAGA

En este capítulo, se presentan las prevalencias y evolución del consumo de éxtasis u otras drogas de diseño, así como los datos comparativos con los informes nacionales y autonómicos.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

El consumo de éxtasis es bastante infrecuente entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la provincia de Málaga. En 2005, solo un 0,9% de estudiantes afirmaba haber consumido éxtasis u otras drogas de diseño, manteniéndose el porcentaje de consumo en los años posteriores en niveles bastante similares. En 2006, un 0,6% de estudiantes había consumido éxtasis alguna vez y en el 2007 la tasa de consumo fue de un 1% (ver Tabla 11.1).

Tabla 11.1. Consumo alguna vez de éxtasis u otras drogas de diseño.

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007
No ha consumido	99,1%	99,4%	99%
Sí ha consumido	0,9%	0,6%	1%

Si atendemos a las diferencias en el consumo en función del género, las chicos han probado esta droga en mayor medida que las chicas en 2005. Sin embargo, tanto en 2006 como en 2007 los datos encontrados muestran que ningún chico consumió esta sustancia, mientras que las chicas la consumieron en un 1,2% en ambos casos (ver Tabla 11.2.).

Tabla 11.2. Consumo de éxtasis y otras drogas de diseño según el género

	H Oct.05	M Oct.05	H Oct.06	M Oct.06	H Jun.07	M Jun.07
No	98,1%	99,7%	100%	98,8%	100%	98,8%
Sí	1,9%	0,3%	0,0%	1,2%	0,0%	1,2%

Con respecto a la edad de inicio en el consumo de éxtasis, en las tres evaluaciones la edad media de inicio fue similar situándose en torno a los 14 años. En 2005, la edad de inicio de consumo en chicas (12,5) fue menor que en chicos (14,2). Mientras que en 2006 y 2007, al no haber datos de chicos consumidores no tenemos datos relativos a la edad de inicio en hombres. Con respecto a las chicas, la edad de inicio en 2006 fue a las 14,5 mientras que en 2007 fue a los 14 (ver Tabla 11.3).

Tabla 11.3. Edad de inicio del consumo de éxtasis u otras drogas de diseño

	Octubre 2005 (N=11)	Octubre 2006 (N=4)	Junio 2007 (N=5)
Total	13,9	14,5	14
Hombres	14,2	---	---
Mujeres	12,5	14,5	14

En relación al número máximo de pastillas tomadas en un sola sesión de consumo, los datos arrojan una mayor tasa en 2005, situándose en 4,2 pastillas como media, mientras en 2006 fue de 1,5 pastillas y en 2007 la cantidad de consumo medio se situaba en 2,6 pastilla en una sola sesión (ver Tabla 11.4.).

Tabla 11.4. Número medio de pastillas consumidas en una sola sesión de consumo

	Octubre 2005 (N=10)	Octubre 2006 (N=2)	Junio 2007 (N=3)
Total	4,2	1,5	2,6

Con respecto al consumo en el último año de éxtasis u otras drogas de diseño, los datos revelan que en 2005 un 66,7% había consumido éxtasis en los últimos

doce meses. En 2006 el 100% lo había consumido. Finalmente, el 2007 la tasa de consumidores de éxtasis que había consumido en el último año fue un 80% (ver Tabla 11.5).

Tabla 11.5. Consumo de éxtasis u otras drogas de diseño en los últimos doce meses

	H Oct.05 (N=12)	M Oct.06 (N=5)	H Jun.07 (N=5)
No	33,3%	**0,0%**	20%
Sí	66,7%	**100%**	80%

Con respecto a los días de la semana en los que los consumidores habían tomado drogas de diseño, en los 3 años encontramos un patrón similar. Un 50% en todos los años afirmaba consumirla en fines de semana (viernes, sábado y domingo), mientras que un 33,3% en 2005 y otro 50% en 2006 y 2007 afirmaba consumirla sólo en eventos especiales tales como cumpleaños, fin de año, o en fiestas locales. En general, tal como se aprecia en la Tabla 11.6, esta sustancia es consumida principalmente los fines de semana y en ocasiones especiales y fiestas.

Tabla 11.6. Días de consumo a la semana de éxtasis u otras drogas de diseño.

	Oct.05 (N=6)	Oct.06 (N=4)	Jun.07 (N=8)
Cualquier día de la semana	16,7%	0,0%	0,0%
Fin de semana	50%	50%	50%
Días laborales	0,0%	0,0%	0,0%
Sólo en ocasiones especiales	33,3%	50%	50%

En cuanto a las razones o motivos principales por lo que los estudiantes malagueños consumen éxtasis encontramos razones variadas. En 2005, un 33,3% lo hacía para bailar, otros 16,7% lo hacían para no dormir; 16,7 % para divertirse; 16,7 % para experimentar nuevas sensaciones y otro 16,7 % para nada en concreto. En 2006, un 33,3% lo hacía para mantener relaciones sexuales, otro 33,3% para divertirse en general y otro 33,3% para nada en concreto. Finalmente, en 2006 el 50% lo hacía para mantener relaciones sexuales y otro 50% para no dormir. En general, parece ser que la razón que más se repite suele ser su consumo como estimulante bien sea para no dormir, divertirse o para mantener relaciones sexuales (ver Tabla 11.7).

Tabla 11.7. Motivo principal por el que has tomado éxtasis u otras drogas de diseño

	Oct.05 (N=6)	Oct.06 (N=3)	Jun.07 (N=2)
Para bailar	33,3%	0,0%	0,0%
Para no dormir	16,7%	0,0%	50%
Para ligar o comunicarme	0,0%	0,0%	0,0%
Para mantener relaciones sexuales	0,0%	33,3%	50%
Para divertirme en general	16,7%	33,3%	0,0%
Para experimentar nuevas sensaciones	16,7%	0,0%	0,0%
Para nada en concreto	16,7%	33,3%	0,0%

En cuanto al consumo de éxtasis en el último mes, en 2005 un 28,6% no lo había consumido. Un 42,9 lo había hecho hacia 1 o 2 días, mientras que otro 14,3% lo había probado hacía entre 6 y 9 días y finalmente, otro 14,3% lo había consumido hacía más de 20 días. En 2006 la mitad de los estudiantes consumidores de éxtasis no lo había probado, mientras que el resto lo había hecho hacía entre 1 y 5 días. Por último, en 2007 otra vez la mitad no lo había probado en el último mes, mientras que el otro 50% lo había consumido hacia entre 3 y 9 días (ver Tabla 11.8).

Tabla 11.8. Consumo de éxtasis u otras drogas de diseño en el último mes.

	Oct.05 (N=7)	Oct.06 (N=4)	Jun.07 (N=4)
Nunca	28,6%	50%	50%
1 a 2 días	42,9%	25%	0,0%
3 a 5 días	0,0%	25%	25%
6 a 9 días	14,3%	0,0%	25%
10 a 19 días	0,0%	0,0%	0,0%
20 o más días	14,3%	0,0%	0,0%

DATOS COMPARATIVOS CON LOS INFORMES NACIONALES Y AUTONÓMICOS

Tal como puede observarse si comparamos estos resultados con los obtenidos en el estudio de la Junta de Andalucía o en el informe Nacional, el consumo de éxtasis alguna vez en la vida entre los jóvenes malagueños se encuentra por debajo de lo encontrado a nivel autonómico y nacional. Mientras nuestros resultados oscilan entre un consumo del 0,6% al 1%, tanto el estudio autonómico como el estudio Nacional, estiman el consumo de éxtasis por encima del 4% entre la población joven (ver Tabla 11.9).

Tabla 11.9. Consumo alguna vez de éxtasis u otras drogas de diseño.

	Octubre_2005	Octubre_2006	Junio_2007	ANDALUCIA 2007	ESTUDES 2005
No ha consumido	99,1%	99,4%	99%	95,6%	95,6%
Sí ha consumido	0,9%	0,6%	1%	4,4%	4,4%

RESUMEN

- El consumo de éxtasis es bastante infrecuente entre los jóvenes malagueños.
- Las chicas presentan un porcentaje más elevado de consumo que los chicos.
- El consumo de éxtasis se sitúa alrededor de los 14 años como edad de inicio.
- EL consumo de éxtasis se circunscribe principalmente a los fines de semana y ocasiones especiales
- El principal motivo por el que toman éxtasis los jóvenes se asocia con su efecto estimulante, ya sea para no dormir, divertirse o mantener relaciones sexuales

CAPÍTULO 12:

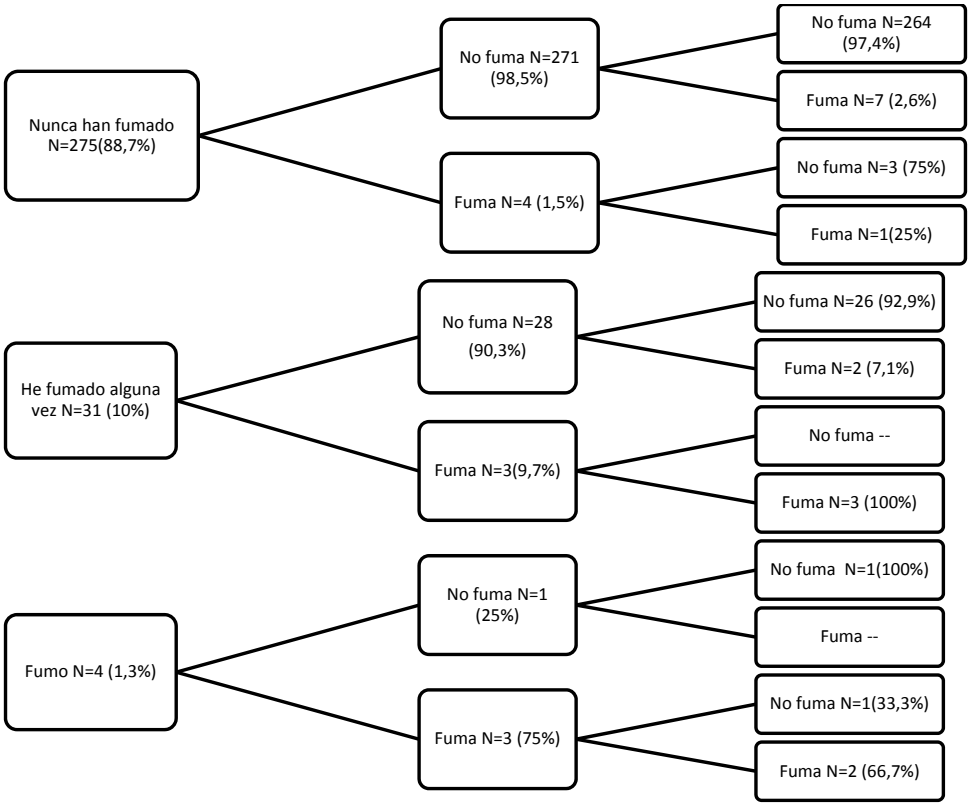
ESTUDIO LONGITUDINALSOBRE LA EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y CANNABIS DURANTE LOS AÑOS 2005-2007.

Con el objetivo de realizar un seguimiento de la evolución del consumo de sustancias adictivas de los adolescentes malagueños llevamos a cabo análisis de frecuencias para dibujar las trayectorias de consumo a lo largo de los tres años de estudio. Para ello, hemos evaluado a 310 estudiantes en el consumo de drogas en tres momentos diferentes: Octubre de 2005 (tiempo 1), Octubre de 2006 (tiempo 2) y Junio de 2007 (tiempo 3). El objetivo principal de estos análisis es determinar qué ocurre, en términos de consumo, con los distintos grupos (consumo, consumo alguna vez en la vida y no consumo) a medida que avanzamos en los tiempos de evaluación. Las trayectorias de consumo se han llevado a cabo para tabaco, alcohol y marihuana.

TRAYECTORIA DEL CONSUMO DE TABACO

Como se puede observar en la Tabla 12.1, la proporción de adolescentes que dice no haber fumado en el primer año es el 88,7%. Asimismo, el 10% afirma que ha fumado alguna vez en su vida y el 1,3% asegura fumar en el momento de la evaluación (ver Tabla 12. 1).

Tabla 12.1. Trayectorias del consumo de tabaco



EVOLUCIÓN DEL GRUPO DE NO FUMADORES

Del grupo de no fumadores en el primer año, el 98,5% asegura que no fuma pasado un año de la primera evaluación (tiempo 2), mientras que 1,5% de los adolescentes, que inicialmente no fumaban, aseguran hacerlo en el segundo año. A su vez, del grupo de no fumadores del segundo año el 97,4% dice no consumir tabaco en el tercer año, siendo el 2,6% el porcentaje que asegura fumar. En cuanto al grupo de fumadores pertenecientes al segundo año (tiempo 2) (1,5%), el 75% de ellos dice no fumar en tiempo 3, mientras que el 25% mantienen el consumo de tabaco en tiempo 3.

EVOLUCIÓN DEL GRUPO QUE HA FUMADO ALGUNA VEZ EN LA VIDA

El 10% de la muestra, de la primera evaluación realizada, afirma haber consumido tabaco alguna vez en la vida. De ellos, el 90,3% no consume tabaco un año

más tarde, en tiempo 2. Por el contrario, el 9,7% de los fumadores ocasionales termina fumando de modo habitual un año más tarde. A su vez, del 90,3% que decían no fumar en el segundo año el 92,9% siguen sin fumar en el tercero, siendo el 7,1% el porcentaje de adolescentes que asegura fumar en el último año de evaluación. Del 9,7% que fumaban en el segundo año, el 100% de ellos mantiene su adicción al tabaco en el tercer año.

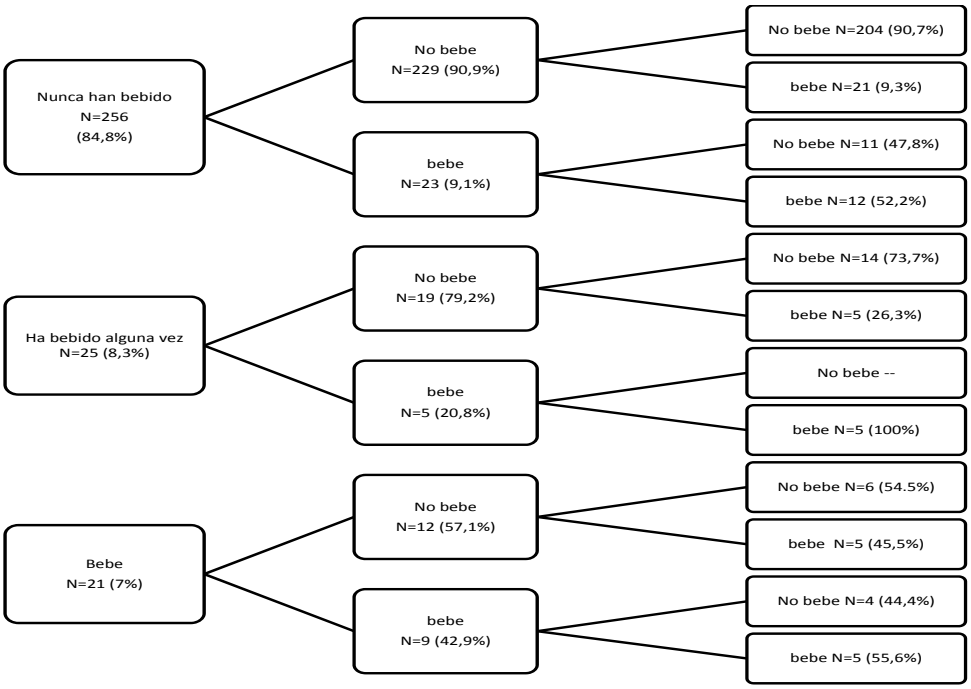
EVOLUCIÓN DEL GRUPO FUMADOR

El porcentaje, del primer año de evaluación, que aseguraba fumar fue el 1,3%. De ellos el 25% no fumaba un año más tarde, mientras que el 75% seguían consumiendo tabaco habitualmente. A su vez, el 100% de los que decían no fumar en el segundo año, aseguran no fumar en el tercer año. Del 75% que consumía tabaco en el segundo año, el 33,3% dejó de fumar un año más tarde. Por el contrario, el 66,7% sigue fumando.

TRAYECTORIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL

La Tabla 12.2 muestra la trayectoria de consumo de alcohol a través de los tres años, de los tres tiempos de evaluación.

Tabla 12.2. Trayectorias del consumo de alcohol



En el primer tiempo, un 84,8% afirma no haber bebido alcohol nunca en su vida, el 8,3% informa de un consumo ocasional, alguna vez en la vida y el 7% de la muestra asegura beber habitualmente.

EVOLUCIÓN DEL GRUPO DE NO CONSUMO DE ALCOHOL

Del grupo que no consume alcohol en el primer año, el 90,9% asegura no beber pasado un año de la primera evaluación (tiempo 2), mientras que 9,1% de los adolescentes, que inicialmente no bebían alcohol, aseguraban hacerlo un año más tarde. A su vez, del grupo que no consume alcohol en el segundo año el 90,7% dice no beber en el tercer año, siendo el 9,3% el porcentaje que asegura consumir alcohol en el último año de evaluación. De los consumidores de alcohol en el segundo año (9,1%), el 47,8% de ellos dice no beber alcohol en el tercero, mientras que el 52,2% mantienen el consumo de alcohol.

EVOLUCIÓN DEL GRUPO QUE HA BEBIDO ALCOHOL ALGUNA VEZ EN LA VIDA

El 8,3% de la muestra inicial, del primer año de evaluación, informa haber bebido alcohol alguna vez en la vida. De ellos, el 79,2% dice no beber un año más tarde, mientras que el 20,8% asegura beber alcohol de modo habitual.

A su vez, del grupo que no consume alcohol en el segundo año, el 73,7% se mantiene sin beber alcohol en el tercer año y el 26,3% asegura beber alcohol.

En el segundo año un 20,8% admite beber alcohol. Todos ellos, el 100%, mantienen el consumo de alcohol en tercer año.

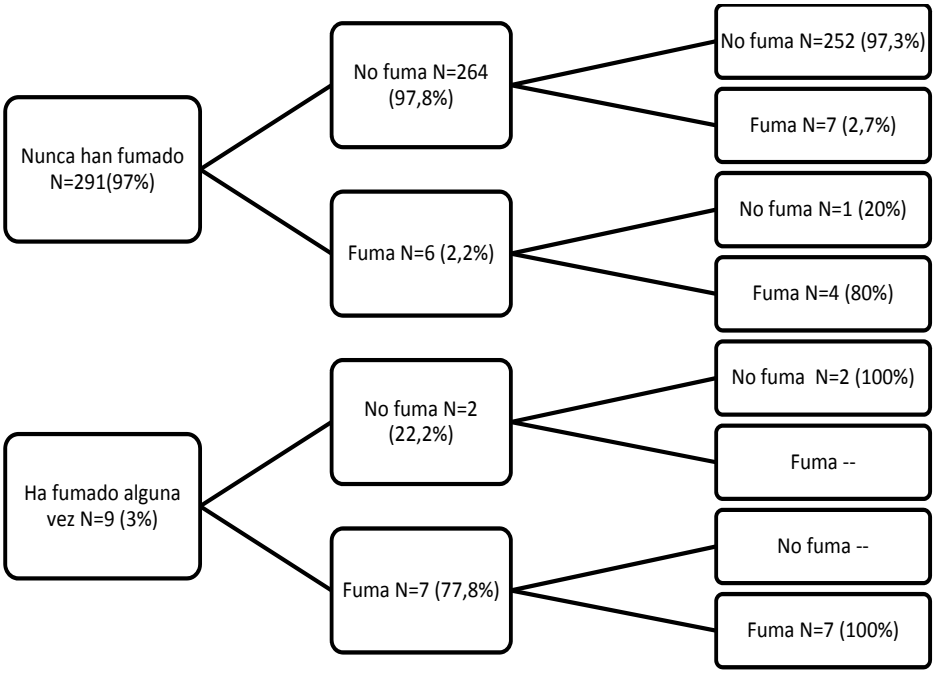
EVOLUCIÓN DEL GRUPO DE CONSUMO DE ALCOHOL

El 7% de la muestra inicial asegura beber en el primer año. De ellos un 57,1% no consume alcohol un año más tarde (tiempo 2), mientras que el 42,9% sigue consumiendo alcohol. A su vez, del grupo que no consume alcohol en el segundo año, el 54,5% de ellos dicen no beber alcohol en el tercer año, mientras que el 45,5% vuelven a consumir. Del grupo de consumo de alcohol en el segundo año (42,9%) el 44,4% asegura no beber alcohol en el tercer año, siendo el 55,6% el porcentaje que informa de consumo de alcohol.

TRAYECTORIA DEL CONSUMO DE CANNABIS

En la Tabla 12.3 se puede observar la trayectoria de consumo de cannabis de los adolescentes malagueños a lo largo de los tres años del estudio. En un primer momento, el 97% afirma no consumir cannabis, siendo el 3% el porcentaje que asegura haber consumido cannabis alguna vez.

Tabla 12.3. Trayectorias del consumo de cannabis



EVOLUCIÓN DEL GRUPO DE NO CONSUMO DE CANNABIS

Pasado un año, el segundo año de estudio, del grupo de no fumadores de cannabis el 97,8% asegura seguir sin fumar cannabis. Sin embargo, el 2,2% dice haber consumido cannabis en el segundo año. A su vez, del 97,8% que no fumaban en el segundo año, el 97,3% asegura no haber consumido cannabis en el último año y el 2,7% dice haber consumido cannabis en el último año. Del grupo de consumo de cannabis en el segundo año (2,2%), el 20% dejó de fumar cannabis en el tercer año, siendo el 80% el porcentaje de adolescentes que mantienen el consumo de cannabis.

EVOLUCIÓN DEL GRUPO DE CONSUMO DE CANNABIS

En cuanto a los adolescentes que habían fumado alguna vez en el primer año (9,3%), un 22,2% asegura no consumir cannabis en el segundo año, siendo el 77,8% el porcentaje que dice consumir cannabis un año más tarde. A su vez, el 100% de los no fumadores de cannabis del segundo año se mantienen sin fumar en el tercer año de estudio. En cuanto a los fumadores del segundo año, el 100% de ellos siguen fumando cannabis el último año del estudio.

CONCLUSIÓN

El porcentaje de adolescentes que se inicia en el consumo de tabaco en los tres momentos de la evaluación es muy similar, algo que también ocurre con el consumo de alcohol y cannabis. A pesar de esta similitud, se observa un aumento gradual a lo largo de las distintas evaluaciones en el porcentaje de inicio de consumo de tabaco y alcohol. No se observa esta tendencia en el caso del cannabis, ya que, en este caso, se produce un ligero descenso en el porcentaje de inicio de consumo.

Un aspecto importante es que el hecho de haber consumido tabaco, alcohol o cannabis aumenta la probabilidad de consumo habitual de cada una de estas sustancias en años posteriores.

CAPÍTULO 13:
INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

INTRODUCCIÓN

Las variables emocionales han mostrado, a lo largo de la literatura, ser de gran relevancia para comprender el consumo abusivo de sustancias (Brackett y Mayer, 2003; Brackett, Mayer y Warner, 2004; Kassel, Stroud y Paronis, 2003; Limonero, Tomás-Sabado y Fernández-Castro, 2006).

Aunque existen diferentes aproximaciones teóricas a la inteligencia emocional (para una revisión ver Mayer, Salovey, y Caruso, 2000), su definición más extendida pertenece al modelo de habilidad de Mayer y Salovey (1997). Desde este modelo, la inteligencia emocional se define como "la habilidad para percibir, valorar y expresar las emociones con exactitud; la habilidad para acceder y generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para entender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad para regular las emociones y promover el crecimiento emocional e intelectual" (Mayer y Salovey, 1997, p.10).

El concepto de inteligencia emocional aparece como un elemento clave para ayudar a explicar el consumo de sustancias adictivas. Desde la psicología se resalta que las personas adictas poseen un perfil que se caracteriza por tener grandes dificultades para manejar sus emociones (Kassel, Stroud y Paronis, 2003; Novak y Clayton, 2001). La literatura revisada en este terreno pone de manifiesto que el desajuste emocional es un gran factor de riesgo de cara al consumo abusivo de sustancias adictivas (Ruiz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello y Extremera, 2006). El consumo regular de estas sustancias puede ayudarles a aliviar los estados de ánimo negativos que pueden surgir debido a los cambios propios de esta etapa evolutiva.

Algunos investigadores sugieren que las personas con una menor inteligencia emocional se implican más en conductas autodestructivas tales como el consumo de tabaco (Trinidad y Johnson, 2002; Trinidad, Unger, Chou, Azen, y Johnson, 2004a; Trinidad, Unger, Chou, Azen y Johnson, 2004b). Los estudios realizados evidencian que una baja inteligencia emocional es un factor clave en la aparición de conductas disruptivas en las que subyace un déficit emocional. Los adolescentes con bajos niveles de inteligencia emocional presentan mayores niveles de impulsividad y un menor manejo emocional, lo cual aumenta el riesgo de consumo de sustancias adictivas. Diferentes estudios han mostrado que los consumidores de sustancias adictivas tienen una menor capacidad para conocer e interpretar el significado de

sus emociones así como una menor habilidad para expresar sus emociones y para empatizar con los sentimientos de los demás (Ciarrochi, Forgas, Mayer, 2001). De hecho, la capacidad para percibir y usar las emociones se relaciona con el abuso de drogas ilegales y alcohol, relación que sigue siendo significativa incluso una vez que se controlan los rasgos de personalidad (Brackett y Mayer, 2003).

En la actualidad, no existen estudios en España que examinen la relación de la inteligencia emocional evaluada a través de medidas de ejecución y el consumo. El objetivo de los siguientes apartados es analizar el papel que desempeñan las habilidades emocionales, tanto auto-informadas como evaluadas mediante una tarea de ejecución para medir percepción emocional, en el proceso psicosocial del abuso de sustancias, concretamente de tabaco, alcohol, cannabis y psicofármacos entre los adolescentes malagueños.

MÉTODO

Participantes

En este estudio han intervenido un total de 1467 alumnos de diferentes centros de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la provincia de Málaga, un 43,2% son varones y un 56,8%, mujeres. La edad media es de 14,67 con una desviación típica de 1.58.

Instrumentos

Cuestionario sobre consumo de drogas utilizado por el Observatorio Nacional sobre Drogas (Cuestionario E.D.P.E.-2002).

Tarea de ejecución de percepción emocional para adolescentes. Se trata de una tarea de ejecución diseñada para adolescentes. La tarea consiste en distinguir diferentes emociones expresadas mediante rostros faciales de adolescentes Se utilizaron para ello 6 fotografías de los rostros de 6 adolescentes diferentes, en base a las cuáles cada persona debía indicar el grado de intensidad con que se expresaban los sentimientos de sorpresa, ira, tristeza, miedo, felicidad y asco (se utilizó una escala Likert de 5 puntos, 1= “el sentimiento no está nada expresado en el rostro”, 5= “el sentimiento es muy fuerte en el rostro”). La prueba de percepción emocional mostró adecuadas propiedades psicométricas, así, en una muestra 1656 adolescentes (43,3% varones) con edades comprendidas entre 12 y los 17 años (Media = 14,43; Desviación típica =1,56), obtuvo un alpha de Cronbach de .86.

Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24; Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004). Este instrumento está integrado por 24 ítems y proporciona un indicador de los niveles de inteligencia emocional percibida. A los sujetos se les pide que evalúen

el grado en el que están de acuerdo con cada uno de los ítems sobre una escala tipo Likert de 5 puntos, que varía desde Muy de acuerdo (1) Muy en desacuerdo (5). La escala está compuesta por tres subfactores: Atención a los propios sentimientos, Claridad emocional y Reparación de las emociones. La atención a las emociones que se evalúa a través de los primeros 8 ítems, es el grado en el que las personas creen prestar atención a sus sentimientos (i.e., " Pienso en mi estado de ánimo constantemente"); Claridad emocional, que se evalúa a través de los siguientes 8 ítems, se refiere a cómo creen percibir sus emociones las personas (i.e., " Frecuentemente me equivoco con mis sentimientos"), y Reparación emocional , que se evalúa con los últimos 8 ítems restantes, se refiere a la creencia del sujeto en su capacidad para interrumpir estados emocionales negativos y prolongar los positivos (i.e., "Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista").Fernández-Berrocal et al., (2004) han encontrado una consistencia interna de .86 para Atención, .87 para Claridad y .82 para reparación, mejorando las propiedades de la versión extensa. Los alfas de Cronbach para este estudio fueron de .87 para Atención, .88 para Claridad y .78 para Reparación.

RESULTADOS

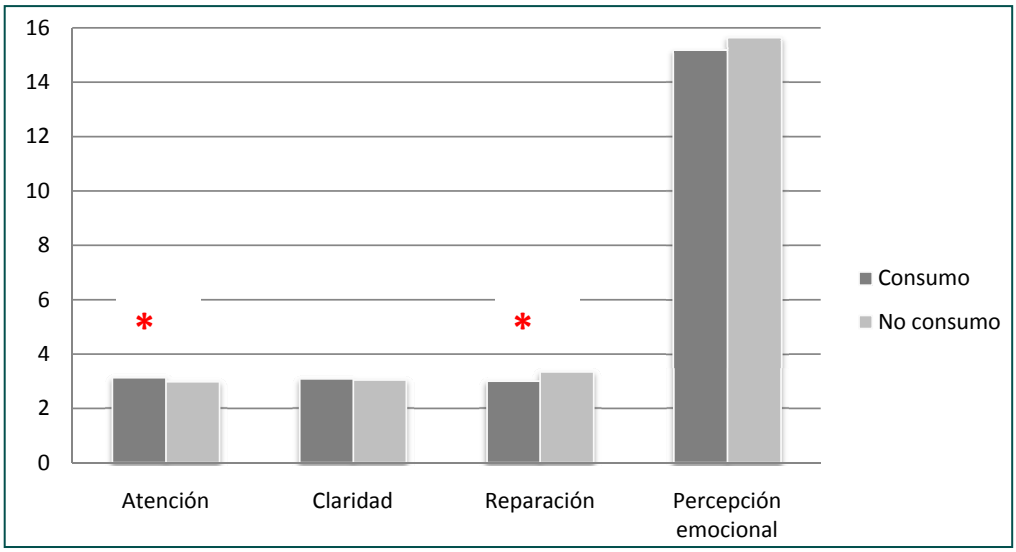
Para determinar si existen diferencias entre los adolescentes que consumen determinadas sustancias en relación a la inteligencia emocional se han realizado una serie de Análisis de Varianza (ANOVAs). Los análisis han puesto de manifiesto diferencias entre los grupos.

Inteligencia emocional y consumo de tabaco

Los participantes que nunca han fumado presentan una menor atención a sus emociones que aquellos sujetos que han fumado alguna vez en la vida ($F(1,1279)=7.441$, $p<.05$).Además, los que nunca han consumido tabaco tienen una mayor capacidad para percibir las emociones de otros adolescentes ($F(1,1270)=4.18$, $p<.05$).

Asimismo, aquellos sujetos que nunca han fumado se perciben con una mayor capacidad para regular sus propias emociones que aquellos sujetos que han fumado alguna vez en la vida ($F(1,1278)=4.18$ $p<.05$) (ver Figura 13.1).

Figura 13. 1. Inteligencia emocional y consumo de tabaco

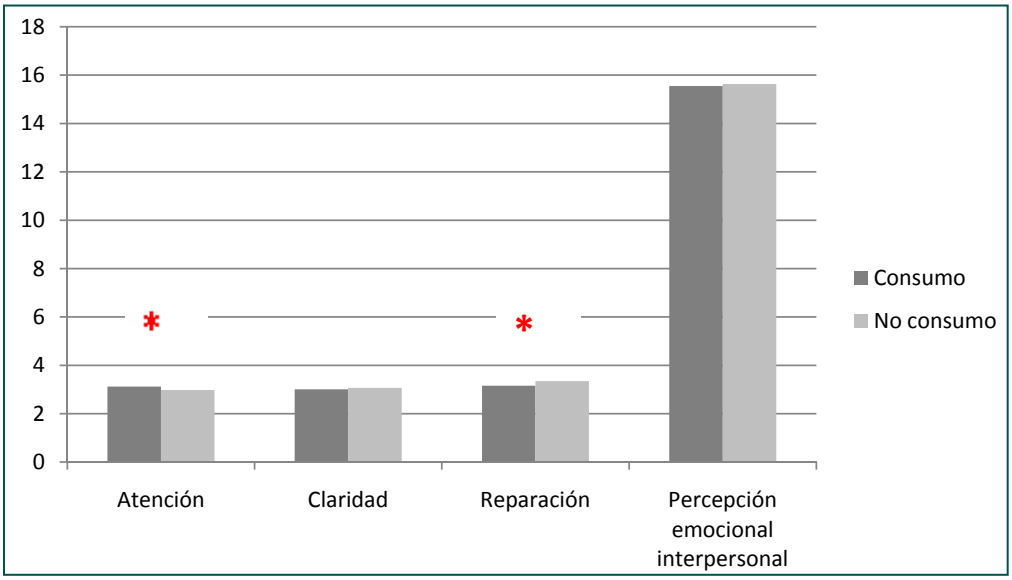


*p<.05

Inteligencia emocional y consumo de alcohol

En relación al consumo de alcohol, los participantes que nunca han tomado bebidas alcohólicas presentan una menor atención a sus emociones y una mayor capacidad percibida para regular sus estados emocionales que aquellos sujetos que han consumido alcohol alguna vez en la vida (F (1,1438)=10.53, p‹.001 y F (1,1437)=21.60, p‹.001, respectivamente) (ver Figura 13.2).

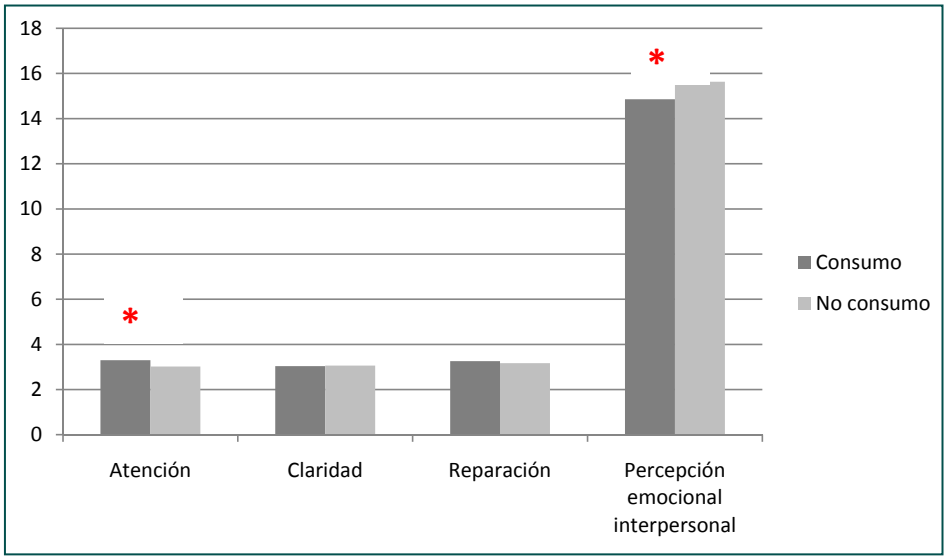
Figura 13. 2. Inteligencia emocional y consumo de alcohol



Inteligencia emocional y consumo de tranquilizantes

Respecto al consumo de psicofármacos bajo prescripción médica, los participantes que afirman no haber consumido presentan una menor atención a sus emociones y una mayor capacidad para percibir las emociones de los demás que los que afirman haberlos consumido alguna vez porque un médico se los recetó ($F(1,1405)=10.84$, $p \leq .001$ y $F(1,1396)=4.46$, $p < .05$, respectivamente) (ver Figura 13.3).

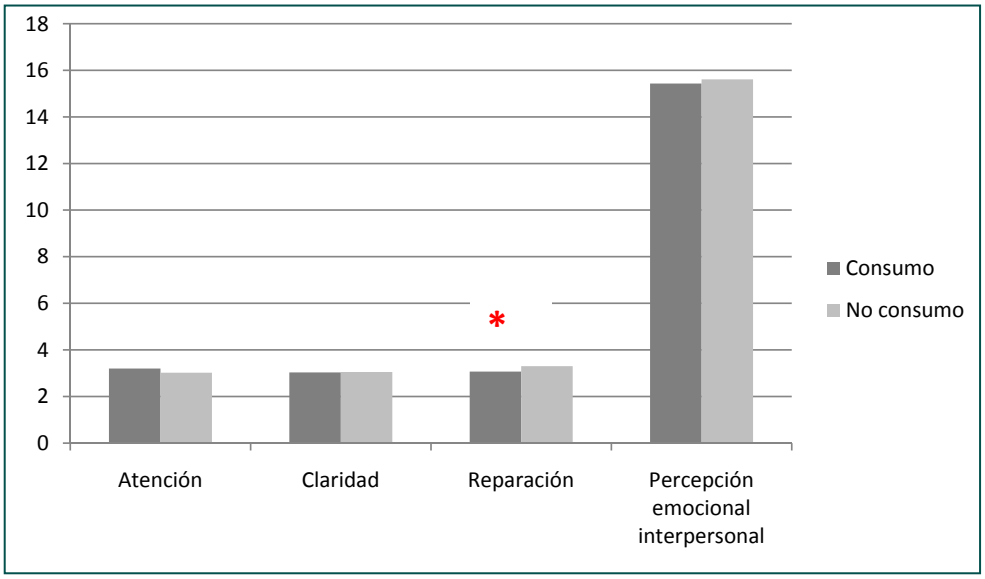
Figura 13. 3. Inteligencia emocional y consumo de tranquilizantes



Inteligencia emocional y consumo de cannabis

En relación al consumo de cannabis, los participantes que no han consumido presentan una mayor capacidad percibida para interrumpir estados emocionales negativos y prolongar los positivos que los que afirman haber consumido cannabis alguna vez ($F(1,1408)=13.33$, $p<.001$) (ver Figura 13.4).

Figura 13. 4. Inteligencia emocional y consumo de cannabis



DISCUSIÓN

Los resultados de los análisis estadísticos realizados reflejan que aquellos adolescentes con mayores habilidades emocionales informan de un menor consumo de sustancias adictivas.

En primer lugar, los adolescentes que creen prestar atención a sus emociones en mayor medida, informan de un mayor consumo de estas sustancias. La tendencia a focalizar la atención en los estados emocionales propios nos permite seguir el proceso de nuestras emociones, pero esto puede resultar no ser adaptativo en algunas ocasiones. En concreto, cuando el hecho de prestar atención a nuestros estados emocionales llega a ser excesivo, puede provocar un incremento del pensamiento rumiativo y mantener el estado de ánimo displacentero. De hecho, la atención a las propias emociones correlaciona positivamente con ansiedad y depresión (Fernández-Berrocal, Alcaide, Extremera y Pizarro, 2006). Si el adolescente focaliza su atención de manera excesiva en sus sentimientos, pero no es capaz de clarificar qué siente en cada momento ni de regular internamente sus emociones, es más probable que opte por otras formas menos adecuadas para afrontar sus estados emocionales. Esto puede llevar a la persona al consumo de sustancias adictivas como forma de mitigar estos estados emocionales negativos (Trinidad y Johnson, 2002). La adolescencia es una etapa de transición donde se producen importantes cambios en el individuo, tanto físicos como psicológicos que generan en la persona una gran incertidumbre. Quizá, por este momento evolutivo en el que el adolescen-

te está desarrollando su propio autoconcepto, no se encuentran diferencias significativas en claridad emocional entre aquellos adolescentes que afirman que han consumido alguna sustancia y aquellos que no lo han hecho.

En segundo lugar, los adolescentes que tienen una mayor capacidad para percibir las emociones de los demás informan de un menor consumo de sustancias. Las emociones nos aportan información relevante acerca de los pensamientos e intenciones de otras personas y nos permiten dirigir de forma efectiva nuestros encuentros sociales (Keltner y Haidt, 2001). Por tanto, la habilidad para detectar y comprender las señales emocionales ajenas se presenta como un requisito importante a la hora de determinar un comportamiento social competente (Izard, 2001). La presión ejercida por el grupo de iguales es uno de los factores que más se asocian al inicio del consumo de drogas, así como a las situaciones de abuso (Trinidad y Johnson, 2002). Los adolescentes con una mayor dificultad para percibir las emociones, pueden tener más dificultad a la hora de identificar esta presión del grupo de iguales. En esta edad el grupo de amigos se convierte en un aspecto fundamental para el adolescente siendo especialmente vulnerable ante la presión del grupo de iguales. El actuar de acuerdo al grupo supone ser aceptado por sus miembros y ganarse el aprecio de sus iguales. Sin embargo, el no hacerlo puede entrañar el riesgo de ser expulsado del grupo. La inteligencia emocional puede estar relacionada con las habilidades sociales necesarias para manejar la presión del grupo y para comunicar sus ideas y sentimientos de manera asertiva ayudándoles a aumentar la resistencia ante la presión grupal.

Los factores de riesgos que se asocian a las complejas conductas adictivas son numerosos. Mientras que muchos de estos factores de riesgo no pueden ser modificados, las capacidades que incluye la inteligencia emocional pueden ser aprendidas y mejoradas previniendo así futuras conductas de riesgo para la salud (Mayer, Salovey y Caruso, 2008).

CAPÍTULO 14:
CONSIDERACIONES FINALES

A continuación, describimos las principales conclusiones sobre los hábitos de consumo de drogas entre los adolescentes malgueños.

- **El alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas por los adolescentes malagueños, seguidas por el cannabis**. Especial atención merece el caso del consumo de tranquilizantes ya que se observan importantes porcentajes de consumo tanto si han sido consumidos bajo prescripción médica como por cuenta propia. El consumo del resto de sustancias analizadas es bastante menor. Para este último caso en concreto, es importante tener en cuenta las limitaciones que esta metodología de encuesta puede tener para la evaluación del consumo de ciertas sustancias de consumo más minoritario. En algunos casos, puede producirse un efecto de deseabilidad social. Aunque los participantes eran informados desde el comienzo de la encuesta de la confidencialidad de los datos, es posible, que al ser realizado en el horario lectivo y dentro del contexto escolar, los adolescentes puedan ajustar sus respuestas a lo que consideran más deseable socialmente. Además, en este estudio sólo han sido evaluados adolescentes que están escolarizados y posiblemente aquellos que no lo están pueden tener tasas diferentes de consumo.
- **La edad de inicio de consumo de las principales drogas consumidas se sitúa en torno a los 12-13 años**. Estos resultados hacen aconsejable estudiar el inicio del consumo y el perfil psicológico del consumidor al menos desde los 13 años. Algunos estudios han demostrado que el abuso de drogas en los últimos años de la niñez y principios de la adolescencia está asociado con un mayor consumo posterior (Wilkinson y Abraham, 2004). El porcentaje de adolescentes que han consumido a edades tempranas señala la necesidad de desarrollar iniciativas centradas en la prevención del contacto con estas sustancias a estas edades y su siguiente uso continuado.
- Los resultados ponen de manifiesto que **las chicas muestran un mayor porcentaje de consumo de las drogas legales** (alcohol y tabaco) que los chicos. Es importante tener en cuenta el patrón diferencial de consumo en función del género para poder desarrollar programas de prevención más ajustados a las características psicológicas de los consumidores.
- Respecto a las **trayectorias de consumo**:
- El porcentaje de adolescentes que se inicia en el **consumo de tabaco**, en los tres momentos de evaluación, es muy similar. A pesar de la similitud, el porcentaje

de inicio de consumo aumenta gradualmente a lo largo de estos tres años de evaluación, pasando de 1,3% en el primer año a un 2,6% en el tercer y último año. En relación al grupo de adolescentes que aseguran haber fumado alguna vez en la vida, los porcentajes de inicio de consumo en los tres cortes, aumentan con respecto al grupo que nunca probó el tabaco. Es decir, **el hecho de haber probado el tabaco en el primer año aumenta las probabilidades de que se inicie el consumo en el segundo o tercer año**, convirtiéndose así el grupo de fumadores ocasionales en el grupo de mayor riesgo de consumo habitual. Finalmente, de los adolescentes que informaban de consumo habitual de tabaco en el primer año, el 75% sigue fumando un año más tarde y el 50% mantienen su adicción dos años después.

- El porcentaje de adolescentes que se inicia en el **consumo de alcohol**, en los tres momentos de evaluación, es similar aunque aumenta gradualmente a lo largo de estos tres años de evaluación, pasando del 7% en el primer año a un 9,3% en el tercer y último año. En relación al grupo de adolescentes que aseguran haber bebido alguna vez en la vida, los porcentajes de inicio de consumo en los tres cortes, aumentan con respecto al grupo que nunca consumió alcohol. Es decir, **el hecho de haber consumido alguna vez alcohol en un primer momento aumenta las probabilidades de que se inicie el consumo en el segundo o tercer año**, convirtiéndose así el grupo de bebedores ocasionales en el grupo de mayor riesgo de consumo habitual. Finalmente, de los adolescentes que informaban de consumo habitual de alcohol en el primer año, el 42,9% sigue consumiendo alcohol un año más tarde, siendo el 23% de los adolescentes que consumían en el primer año los que mantienen su consumo dos años después. **El consumo habitual de alcohol lleva consigo el exceso o abuso de consumo**, como así lo demuestran nuestros datos. De los adolescentes que consumen habitualmente en los tres años de evaluación, alrededor de un 50% cada año informa haberse emborrachado alguna vez en los 30 días anteriores a las evaluaciones.
- El porcentaje de adolescentes que se inicia en el consumo ocasional de cannabis ronda el 3%, cifra que se reduce ligeramente en los años siguientes para los fumadores habituales de cannabis. El porcentaje de inicio de consumo de cannabis se reduce a un 2,2% en el segundo año y a un 2,7% en el tercero. En relación al grupo de adolescentes que asegura haber consumido cannabis alguna vez en la vida, la probabilidad de consumir de modo habitual aumenta; el 77,8% de los adolescentes que probaron el cannabis en el primer año de estudio, fuma un año, y dos años, más tarde de manera habitual. Esto es, **el hecho de haber probado el cannabis en los comienzos de la adolescencia aumenta la probabilidad de consumo habitual en años posteriores.**

- Para la correcta interpretación de los datos hay que tener en cuenta que el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social de la Junta de Andalucía establecen **periodos de edad de estudio distintos**

al de nuestra investigación. Además el tamaño de la muestra es diferente en los distintos informes que han sido comparados y los distintos tiempos en los que se ha llevado a cabo la evaluación ha podido influir en la frecuencia de salidas nocturnas y en otros factores relacionados con el consumo de drogas.

- Con todo, sería recomendable que los distintos organismos nacionales y autonómicos responsables de la realización de los informes sobre el consumo de drogas, emplearan el mismo cuestionario para la evaluación del consumo. Con los informes disponibles hasta el momento y con la información que en ellos aparece sobre el tratamiento de los datos, se hace difícil la comparación precisa de los resultados obtenidos.
- Los factores de riesgos que se asocian a las complejas conductas adictivas son numerosos. Mientras que muchos de estos factores de riesgo no pueden ser modificados, **las capacidades que incluye la inteligencia emocional pueden ser aprendidas y mejoradas previniendo así futuras conductas de riesgo para la salud**.
- Estos datos proporcionan evidencia de que aquellos individuos con alta inteligencia emocional pueden beneficiarse más de los programas de prevención de presión de grupo y que **aquellos programas dirigidos a la prevención de consumo de drogas incrementarían su efectividad si tuvieran en cuenta variables como la inteligencia emocional**. En la actualidad, los programas meramente informativos sobre las distintas sustancias han pasado a un lugar secundario y ahora los objetivos se centran en aumentar la competencia personal y social. La razón de este cambio es que los programas informativos han demostrado sus limitaciones a la hora de predecir la conducta posterior de consumo. La información sobre las drogas y sus efectos si bien es necesaria no se ha mostrado suficiente para la modificación positiva de las conductas. Por tanto, el objetivo próximo sería desarrollar e implementar programas específicos sobre habilidades emocionales y afectivas para favorecer la disminución de conductas de riesgo para la salud (Kimber y Sandell, 2009).

CAPÍTULO 15: REFERENCIAS

Brackett , M.A. y Mayer, J.D. (2003). Convergent, discriminant and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29(9)*, 1-12.

Brackett , M.A., Mayer, J.D y Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences, 36,*1387-1402.

Ciarrochi, J., Forgas, J. P., y Mayer, J. D. (Eds.) (2001). *Emotional Intelligence and everyday life*.. New York: Psychology Press.

EDIS (2005). *Los Andaluces ante las Drogas IX.* Sevilla: Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social.

Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R., Extremera, N., y Pizarro, D. (2006). The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. *Individual Differences Research, 4,* 16-27.

Fernández-Berrrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Report, 94,* 47-59.

Izard, C. E. (2001). Emotional intelligence or adaptive emotions? *Emotion, 1*(3), 249-257.

Kassel, J.D., Stroud, L.R. y Paronis, C. A. (2003). Smoking, stress and negative affect: correlation, causation and context across stages of smoking. *Psychological Bolletin, 129,* 270-304.

Keltner, D., y Haidt, J. (2001). Social functions of emotions. En T. J. Mayne y G. A. Bonanno (Eds.), *Emotions: Currents issues and future directions. Emotions and social behavior* (pp. 192-213). New York: Guilford.

Kimber, B y Sandell, R. (2009). Prevention of substance use among adolescents through social and emotional training in school: A latent-class analysis of a five-year intervention in Sweden. *Journal of adolescence, 32*, 1403-1413.

Limonero, J.T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J. (2006). Perceived emotional intelligence and its relation to tobacco and cannabis use among university students. *Psicothema, 18,* 95-100.

Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.

Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence. En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396-420). New York: Cambridge.

Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D.R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic mix of traits? *American Psychologist, 63,* 503-517.

Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Informe de la encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de Enseñanza Secundaria (Estudes) 2006-2007*. Madrid: MSC.

Novak, S.P. y Clayton, R.R. (2001). The influence of School Environment and Self-Regulation on Transitions Between Stages of Cigarrote Smoking: A Multilevel Analisys. *Health Psychology, 20 (3),* 196-207.

Orlando,P. Ellickson, P.L. y Jinnet, K. (2001). The temporal relationship between emotional distress and cigarette smoking during adolescence and young adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*, 959-970.

Ruiz-Aranda, D., Fernández-Berrocal, P., Cabello, R., y Extremera, N. (2006). Inteligencia emocional percibida y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Ansiedad y Estrés, 12*(2-3), 223-230.

Trinidad, D. R. y Johnson, C. A. (2002). "The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use". *Personality and Individual Differences, 32*,95-105.

Trinidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C. P., Azen, S. P. y Johnson, C. A. (2004a). "The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescents". *Personality and Individual Differences, 36*, 945-954.

Trinidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C. P., Azen, S. P. y Johnson, C. A. (2004b)."Emotional Intelligence and smoking risk factors in adolescents: Interactions onsmoking intentions". *Journal of Adolescent Health, 34*, 46-55.

Wilkinson, D. y Abraham, C. (2004). Constructing and integrated model of the antecedents of adolescents smoking. *British Journal of Health Psychology, 9,* 315-333.