

DROGA-MENDEKOTASUNAK  
DROGODEPENDENCIAS

*y* **EUSKADI**  
**DROGAS** 2000

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

JUSTIZIA, LAN ETA GIZARTE  
SEGURANTZA SAILA

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA,  
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

**DROGA-MENDEKOTASUNAK  
DROGODEPENDENCIAS**

# **EUSKADI Y DROGAS**

## **2000**

**EUSKO JAURLARITZA**



**GOBIERNO VASCO**

JUSTIZIA. LAN ETA GIZARTH  
SEGURANTZA SAILA

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA,  
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

**Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia**

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoba-Gasteiz, 2001

**Euskadi** y drogas : 2000 / [autor, Mikel Marañón]. - 1" ed. - Vitoria-Gasteiz : Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2001 p.; cm - (Droga-mendekotasunak = Drogodependencias)

Contiene además, con portada y paginación propias, texto contrapuesto en euskera: "Euskadi eta drogak : 2000"

ISBN 84-457-1683-2

1. Drogas-Consumo-Euskadi-Encuestas. I. Euskadi. Departamento de Justicia, Trabajo y Seguridad Social. II. Título (euskera)

613.81/.84(460.15)(049.5)

Autor: Mikel Marañón

Edición: 1.<sup>a</sup> Abril 2001

Tirada: 1.000 ejemplares

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco  
Departamento de Justicia, Trabajo y Seguridad Social

Edita: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco  
Duque de Wellington, 2-01010 Vitoria-Gasteiz

Fotocomposición: Composiciones RALI, S. A.  
Particular de Costa, 8-10 - 7.<sup>a</sup> - 48010 Bilbao

Impresión: Estudios Gráficos ZURE, S.A.  
Carretera Lutxana-Asua, 24-A - Erandio-Goikoa (Bizkaia)

ISBN: 84-457-1683-2

D.L BI-1121-01

# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>15</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>19</b>
<b>1. El cuestionario</b> .....	<b>21</b>
<b>2. La muestra</b> .....	<b>21</b>
<b>3. El trabajo de campo</b> .....	<b>22</b>
<b>4. Plan de la obra</b> .....	<b>22</b>
<b>5. Conclusiones</b> .....	<b>23</b>
5.1. Del capítulo 1 .....	23
5.2. Del capítulo 2 .....	24
5.3. Del capítulo 3 .....	27
5.4. Del capítulo 4 .....	31
5.5. Del capítulo 5 .....	37
<b>CAPÍTULO 1: EL EMPLEO DEL TIEMPO</b> .....	<b>45</b>
<b>1. Por qué se hace referencia al empleo del tiempo</b> .....	<b>47</b>
<b>2. La división del tiempo</b> .....	<b>47</b>
<b>3. Tipología en función del empleo del tiempo</b> .....	<b>49</b>
3.1. Caracterización de los tipos en función del empleo del tiempo .....	50
3.2. Perfil sociográfico de los distintos tipos .....	52
3.3. Factores explicativos de la tipología .....	54
3.4. Poder predictivo de la tipología .....	56

<b>CAPÍTULO 2: OPINIONES Y ACTITUDES EN TORNO A LAS DROGAS Y A LAS DROGODEPENDENCIAS</b>	<b>57</b>
<b>1. Valoración de la problemática del consumo de drogas</b>	<b>59</b>
1.1. Identificación de los componentes de los distintos tipos	63
1.2. Factores explicativos de la tipología	63
<b>2. Riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo</b>	<b>66</b>
2.1. Identificación de los componentes de los distintos tipos	67
2.2. Factores explicativos de la tipología	69
<b>3. Actitudes en torno a las medidas restrictivas de la publicidad y venta de drogas legales y a la represión del tráfico y consumo de drogas ilegales</b>	<b>71</b>
3.1. Nivel de apoyo a las distintas medidas y evolución del mismo	71
3.2. Construcción y descripción de la tipología	74
3.3. Identificación de los componentes de los distintos tipos	77
3.4. Factores explicativos de la tipología	78
<b>4. Opiniones y actitudes en torno al consumo de tabaco</b>	<b>80</b>
4.1. Presión social sobre los fumadores	80
4.2. Prohibición de fumar en determinados lugares	81
4.3. Los escolares y la prohibición de fumar en los centros escolares	82
4.4. Los trabajadores y la prohibición de fumar en el puesto de trabajo	82
<b>CAPÍTULO 3: EL TABACO</b>	<b>85</b>
<b>1. Lo que se sabe del tabaco</b>	<b>87</b>
1.1. Cómo actúa la nicotina	87
1.2. Riesgos para la salud del consumo de tabaco	88
<b>2. Lo que piensa la gente del tabaco</b>	<b>89</b>
<b>3. La relación de la gente con el tabaco</b>	<b>89</b>
3.1. Hacia una tipología de la población por su relación con el tabaco	90
3.2. Perfil diferencial de los fumadores habituales	92
3.3. La edad y el sexo como predictores de los tipos	93
3.4. Otros factores explicativos de los tipos	96
<b>4. La cantidad de tabaco que se consume</b>	<b>100</b>
4.1. Factores explicativos del consumo	102
4.2. Variaciones en los patrones de consumo	103

<b>5. El abandono del consumo de tabaco</b> . . . . .	104
5.1. Predisposición de los fumadores actuales. . . . .	104
5.2. Los que triunfaron en el intento. . . . .	106
<b>6. Los que no se han habituado al consumo de tabaco</b> . . . . .	108
<b>7. Hacia unas medidas sintéticas del consumo de tabaco</b> . . . . .	108
7.1. La iniciación en el consumo de tabaco. . . . .	109
7.2. La habituación en el consumo de tabaco. . . . .	111
7.3. La deshabituación del consumo de tabaco. . . . .	112
7.4. La prevalencia del consumo de tabaco. . . . .	114
7.5. La incidencia del consumo de tabaco. . . . .	116
7.6. El reemplazo en el hábito de fumar. . . . .	116
7.7. La intensidad del consumo de tabaco. . . . .	116
<b>CAPÍTULO 4: EL ALCOHOL</b> . . . . .	119
<b>1. Lo que hay que saber sobre el alcohol</b> . . . . .	121
1.1. Qué procesos se producen cuando se toman bebidas alcohólicas. . . . .	121
1.2. Efectos del consumo de alcohol. . . . .	122
<b>2. La relación con el alcohol</b> . . . . .	125
2.1. Hacia una tipología de la población por su relación con el alcohol. . . . .	126
2.2. Perfil diferencial de los distintos tipos de bebedores. . . . .	128
2.3. La edad y el sexo como elementos explicativos de los tipos. . . . .	133
2.4. Otros factores explicativos de los tipos. . . . .	136
<b>3. Pautas y motivaciones para el consumo de alcohol</b> . . . . .	139
3.1. Lugar y ocasión. . . . .	139
3.2. Tipos de bebidas consumidas. . . . .	140
3.3. Consumidores de bebidas alcohólicas en las distintas situaciones. . . . .	142
3.4. Motivaciones. . . . .	144
3.5. Excesos en la bebida. . . . .	145
<b>4. Modificación de las pautas personales</b> . . . . .	146
<b>5. El uso de bebidas alcohólicas en el entorno del individuo</b> . . . . .	148
5.1. La familia. . . . .	148
5.2. La cuadrilla. . . . .	150
5.3. Cercanía de problemas de salud por el consumo de alcohol. . . . .	153

<b>6. Medidas sintéticas del consumo de alcohol.</b>	.155
6.1. La iniciación en el consumo de alcohol.	.155
6.2. La habituación en el consumo de alcohol.	.157
6.3. La deshabituación del consumo de alcohol.	.159
6.4. La prevalencia del consumo de alcohol.	.160
6.5. La incidencia del consumo de alcohol.	.162
6.6. El reemplazo en el hábito de consumir bebidas alcohólicas.	.162
6.7. La intensidad del consumo de alcohol.	.162
<b>7. Evolución del consumo de alcohol.</b>	.165
7.1. Precisiones metodológicas.	.165
7.2. Los datos sobre la evolución del consumo.	.166
<b>CAPÍTULO 5: PSICOFÁRMACOSY DROGAS ILEGALES.</b>	.169
<b>1. Concepto de droga.</b>	.171
<b>2. Efectos de las drogas en el cerebro.</b>	.172
2.1. Anatomía del cerebro.	.172
2.2. Funcionamiento del cerebro.	.173
2.3. Efectos del abuso de drogas en el cerebro.	.174
<b>3. El consumo de psicofármacos.</b>	.175
3.1. Medicamentos.	.175
3.2. Psicofármacos.	.178
<b>4. El consumo de drogas ilegales.</b>	.181
4.1. La cercanía de las drogas y de su problemática.	.181
4.2. Hacia unos indicadores sintéticos del consumo de distintas drogas.	.191
4.2.1. La iniciación en el consumo de diversas drogas.	.191
4.2.2. La habituación en el consumo de diversas drogas.	.197
4.2.3. La deshabituación o el abandono del consumo de diversas drogas.	.201
4.2.4. La prevalencia del consumo de diversas drogas.	.203
4.3. Hacia una tipología según la relación con todas las drogas.	.205
<b>5. Factores explicativos del consumo de drogas ilegales.</b>	.207
5.1. Relaciones bivariadas.	.207
5.2. Análisis multivariante del consumo de drogas.	.209
<b>ANEXO: CUESTIONARIO.</b>	.223

# ÍNDICE DE TABLAS

## CAPÍTULO 1: EL EMPLEO DEL TIEMPO

Tabla 1.1.	Distribución de la población en tipos definidos según su empleo del tiempo e índice de masculinidad y Edad media de cada tipo. . . . .	52
Tabla 1.2.	Influencia de la edad en la distribución de la población en tipos definidos según su empleo del tiempo. . . . .	55

## CAPÍTULO 2: OPINIONES Y ACTITUDES ENTORNO A LAS DROGAS Y A LAS DROGODEPENDENCIAS

Tabla 2.1.	Comparación de la gravedad atribuida al consumo de las distintas drogas. . . . .	60
Tabla 2.2.	Evolución de la gravedad atribuida al consumo de las distintas drogas. . . . .	60
Tabla 2.3.	Opinión sobre la evolución del consumo de distintas drogas. . . . .	61
Tabla 2.4.	Evolución de la opinión sobre el posible aumento del consumo de distintas drogas. . . . .	61
Tabla 2.5.	Puntuaciones medias de cada tipo en cada uno de los ítems. . . . .	62
Tabla 2.6.	Distribución de distintos segmentos de individuos en los 6 tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi. . . . .	64
Tabla 2.7.	Puntuaciones medias de cada tipo en cada uno de los ítems. . . . .	67
Tabla 2.8.	Distribución en los tipos definidos según el riesgo atribuido a distintos patrones de consumo en función de la edad y el nivel de instrucción o la filiación religiosa. . . . .	70
Tabla 2.9.	Evolución entre 1998 y 2000 de la puntuación media de apoyo a las medidas contra el tráfico y el consumo de drogas ilegales. . . . .	72
Tabla 2.10.	Evolución entre 1998 y 2000 de la puntuación media de apoyo a las medidas restrictivas de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco. . . . .	73
Tabla 2.11.	Evolución entre 1998 y 2000 de la puntuación media de apoyo a las medidas restrictivas de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco. . . . .	73
Tabla 2.12.	Puntuaciones medias de cada tipo en cada uno de los ítems. . . . .	75
Tabla 2.13.	Distribución de distintos segmentos de individuos en los 5 tipos definidos en función de las actitudes ante las diversas medidas relativas al control de las drogas. . . . .	79
Tabla 2.14.	Comparación del porcentaje de partidarios de la presión social sobre los fumadores en distintos segmentos poblacionales. . . . .	80

Tabla 2.15. Distribución de los trabajadores en las distintas situaciones que pueden darse en relación con la prohibición y la práctica de fumar. . . . .	83
Tabla 2.16. Distribución de los trabajadores en las distintas situaciones que pueden darse en relación con la postura personal y la norma sobre la prohibición de fumar. . . . .	84

### **CAPÍTULO 3: EL TABACO**

Tabla 3.1. Distribución de la población de 15 a 79 años según su relación con el tabaco. . . . .	90
Tabla 3.2. Experimentación con el tabaco por parte de los no fumadores de 15 a 79 años. . . . .	91
Tabla 3.3. Distribución de la población de 15 a 79 años en 7 tipos según su relación con el tabaco. . . . .	92
Tabla 3.4. Distribución de la población de 15 a 79 años en 4 tipos según su relación con el tabaco. . . . .	92
Tabla 3.5. Influencia del sexo en la distribución en tipos según su relación con el tabaco. . . . .	93
Tabla 3.6. Influencia de la edad en la distribución en tipos según su relación con el tabaco. . . . .	94
Tabla 3.7. Medidas de asociación entre la tipología de fumadores y las variables independientes. . . . .	96
Tabla 3.8. Distribución de distintas categorías de individuos en los 4 tipos definidos en función de su relación con el tabaco. . . . .	100
Tabla 3.9. Distribución de la población de 15 a 79 años según la cantidad diaria de tabaco que fuma. . . . .	101
Tabla 3.10. Influencia del sexo en la cantidad de tabaco consumida por los fumadores. . . . .	102
Tabla 3.11. Relación entre los intentos de dejar de fumar y la capacidad subjetiva para hacerlo. . . . .	105
Tabla 3.12. Relación entre los intentos de dejar de fumar y la disposición a intentarlo. . . . .	105
Tabla 3.13. Distribución de los fumadores en nueve tipos según su voluntad y disposición a dejar de fumar. . . . .	106
Tabla 3.14. Opinión acerca de la presión de la sociedad sobre los fumadores en función de su relación actual con el tabaco. . . . .	107
Tabla 3.15. Proporción de iniciados en el uso del tabaco en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	110
Tabla 3.16. Proporción de habituados en el uso de tabaco en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	112
Tabla 3.17. Proporción de deshabituados del uso del tabaco en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	114
Tabla 3.18. Tasas de prevalencia del consumo de tabaco en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	115
Tabla 3.19. Medidas de intensidad del consumo de tabaco (en porcentajes). . . . .	117

### **CAPÍTULO 4: EL ALCOHOL**

Tabla 4.1. Distribución de la población de 15 a 79 años según su relación con alcohol. Comparación de los resultados obtenidos con las dos últimas encuestas. . . . .	127
Tabla 4.2. Diferencias en el perfil sociográfico de los distintos tipos de bebedores. . . . .	129
Tabla 4.3. Diferencias en el perfil actitudinal y conductual de los distintos tipos de bebedores. . . . .	131
Tabla 4.4. Influencia del sexo en la distribución en tipos según su relación con el alcohol. . . . .	133
Tabla 4.5. Influencia de los grupos de edad y sexo en la distribución en tipos según su relación con el alcohol. . . . .	134
Tabla 4.6. Medidas de asociación entre la tipología de bebedores y las variables independientes. . . . .	136
Tabla 4.7. Vinculación del consumo de alcohol con las comidas según el tipo de bebedor. . . . .	139
Tabla 4.8. Lugar para el consumo de alcohol según el tipo de bebedor. . . . .	140

Tabla 4.9.	Tipos de bebidas consumidas según el tipo de día y la situación. . . . .	141
Tabla 4.10.	Porcentaje de personas que habiéndose encontrado en esa situación consumieron bebidas alcohólicas según el tipo de días. . . . .	142
Tabla 4.11.	Porcentaje de personas que habiéndose encontrado en esa situación consumieron bebidas alcohólicas según el tipo de día. . . . .	143
Tabla 4.12.	Puntuación de las distintas motivaciones para beber aducidas por los distintos tipos de bebedores. . . . .	144
Tabla 4.13.	Frecuencia de excesos con la bebida en el último año según el tipo de bebedor (en porcentajes acumulados). . . . .	146
Tabla 4.14.	Edad a la que se produjo la moderación en el consumo de alcohol según el tipo de bebedor. . . . .	147
Tabla 4.15.	Puntuación de las distintas motivaciones para haber moderado el consumo de bebida aducidas por los distintos tipos de bebedores. . . . .	148
Tabla 4.16.	Consumo de bebidas alcohólicas con las comidas en la casa de los padres de los distintos tipos de bebedores. . . . .	149
Tabla 4.17.	Pertenencia a una cuadrilla de alterne según la edad y el sexo. . . . .	150
Tabla 4.18.	Pertenencia a una cuadrilla de alterne según el tipo de bebedor. . . . .	151
Tabla 4.19.	Conocimiento de personas del entorno con problemas por el consumo excesivo de alcohol según la edad y el sexo del entrevistado. . . . .	153
Tabla 4.20.	Influencia en el consumo de alcohol del conocimiento de problemas por el consumo de alcohol en personas del entorno del entrevistado. . . . .	154
Tabla 4.21.	Estimaciones de las tasas de iniciación en el consumo de alcohol. . . . .	156
Tabla 4.22.	Proporción de iniciados en el consumo de alcohol en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	157
Tabla 4.23.	Proporción de habituados en el consumo de alcohol en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	158
Tabla 4.24.	Proporción de deshabituados del consumo de alcohol en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	160
Tabla 4.25.	Tasas de prevalencia del consumo de tabaco en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	161
Tabla 4.26.	Comparación del consumo diario medio de alcohol por habitante (en gramos) en distintos grupos de edad y sexo según el tipo de día. . . . .	164
Tabla 4.27.	Evolución entre 1992 y 2000 de la distribución de la población en los tipos de bebedores definidos por la cantidad de alcohol consumida en los días laborables. . . . .	166
Tabla 4.28.	Evolución entre 1992 y 2000 de la distribución de la población en los tipos de bebedores definidos por la cantidad de alcohol consumida en los días festivos. . . . .	167

## **CAPÍTULO 5: MEDICAMENTOS Y DROGAS ILEGALES**

Tabla 5.1.	Consumo de medicamentos en el último mes según el sexo. . . . .	176
Tabla 5.2.	Comparación de la proporción de miembros de ambos sexos que están consumiendo medicamentos de forma continuada según su edad. . . . .	176
Tabla 5.3.	Evolución entre 1995 y 1999 del consumo de medicamentos en el mes previo a la entrevista según el sexo. . . . .	178
Tabla 5.4.	Comparación del consumo de medicamentos en el mes previo a la entrevista. . . . .	178
Tabla 5.5.	Consumo continuado de distintos tipos de psicofármacos según el sexo. . . . .	179

Tabla 5.6.	Promedio de pastillas consumidas al mes según el tipo de psicofármaco y el sexo. . . . .	179
Tabla 5.7.	Antigüedad en el uso de medicamentos según el tipo de fármaco y el sexo. . . . .	180
Tabla 5.8.	Porcentaje de los que opinan que es más fácil cada vez conseguir drogas ilegales para su consumo según el sexo y la edad. . . . .	181
Tabla 5.9.	Opinión sobre la evolución del precio de las drogas según el sexo y la edad. . . . .	183
Tabla 5.10.	Conocimiento del lugar donde se pueden comprar distintas sustancias según la tipología construida en función de la idea sobre la facilidad para adquirirlas y la firmeza de la opinión sobre su precio. . . . .	185
Tabla 5.11.	Comparación del porcentaje de los que sabrían dónde comprar diversas drogas según el sexo y la edad. . . . .	186
Tabla 5.12.	Porcentaje de individuos de cada tipo que saben dónde adquirir determinada sustancia. . . . .	186
Tabla 5.13.	Conocimiento de algún consumidor de drogas ilegales. . . . .	188
Tabla 5.14.	Evolución de las medidas de cercanía del problema del consumo de drogas ilegales. . . . .	188
Tabla 5.15.	Droga cuyo consumo habitual se le atribuye por los encuestados a la persona más cercana consumidora de droga según el tipo de relación. . . . .	190
Tabla 5.16.	Proporción de iniciados en el consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	193
Tabla 5.17.	Comparación de la proporción de iniciados en el consumo de distintas sustancias en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	193
Tabla 5.18.	Proporción de iniciados en el consumo de distintas sustancias antes de cumplir determinada edad para la población de 15 a 79 años. . . . .	196
Tabla 5.19.	Distribución de la población en tipos según su relación con el consumo de diversas sustancias. . . . .	199
Tabla 5.20.	Proporción de habituados en el consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	200
Tabla 5.21.	Proporción de habituados en el consumo de distintas sustancias entre los jóvenes de 20 a 24 años. . . . .	201
Tabla 5.22.	Proporción de deshabituados del consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	202
Tabla 5.23.	Proporción de deshabituados del consumo de distintas sustancias. . . . .	203
Tabla 5.24.	Tasas de prevalencia del consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo. . . . .	204
Tabla 5.25.	Distribución de la población en tipos según la relación con las distintas drogas. . . . .	206
Tabla 5.26.	% de personas que han experimentado con drogas según la edad e iniciación en el consumo de tabaco. . . . .	211
Tabla 5.27.	% de jóvenes de 20 a 34 años que han experimentado con drogas según la iniciación en el consumo de tabaco y la actitud adoptada ante la represión del tráfico y del consumo. . . . .	214

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### **CAPITULO 3: EL TABACO**

- Gráfico 3.1. Correspondencias entre grupos de edad y sexo y tipos de relación con el tabaco. . . . . 94
- Gráfico 3.2. Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con el tabaco, con expresión del % de no iniciados en el consumo de tabaco. . . . . 97
- Gráfico 3.3. Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con el tabaco, con expresión del % de fumadores habituales. . . . . 98
- Gráfico 3.4. Correspondencias entre grupos de edad y sexo y cantidad y frecuencia del consumo de tabaco 103

### **CAPÍTULO 4: EL ALCOHOL**

- Gráfico 4.1. Correspondencias entre los tipos de bebedores y diversas categorías de individuos. . . . . 137

### **CAPÍTULO 5: MEDICAMENTOS Y DROGAS ILEGALES**

- Gráfico 5.1. Evolución con la edad del uso continuado de medicamentos según el sexo. . . . . 177
- Gráfico 5.2. Dendrograma explicativo y predictivo de la experimentación con drogas ilegales. (% de integrantes de cada nudo o segmento que las ha probado). . . . . 221

# **PRESENTACIÓN**

Lejos ya de la conmoción que el consumo de drogas provocó en la sociedad vasca a finales de los años 70 y comienzos de los 80, no parece prudente perder de vista este fenómeno y no seguir atentos a su evolución. Es cierto que la sociedad no vive ya con el mismo dramatismo toda la compleja problemática que acarrea el consumo de drogas y la drogodependencia. Es cierto que las distintas administraciones, instituciones y todo tipo de organizaciones sociales se movilizaron para responder a los problemas sanitarios y sociales generados, para desarrollar programas preventivos de todo tipo y para establecer medidas y dedicar recursos a la inserción social y laboral de los ex-toxicómanos. Es cierto que los profesionales sanitarios, los educadores y hasta los propios padres tienen mucha más información sobre las drogas y sus efectos y que saben cómo actuar o dónde acudir en petición de orientación y ayuda.

Este nuevo estudio sobre la situación del fenómeno del consumo de drogas en nuestra sociedad responde, de un lado, a esa actitud vigilante de la Administración Vasca, que quiere seguir atenta a posibles cambios en las actitudes y en los comportamientos de la población, y, de otro, al mandato legal que obliga al Gobierno Vasco a promover encuestas periódicas y estudios epidemiológicos y sociales para conocer la incidencia, prevalencia y problemática de las drogodependencias.

Este informe que tienes entre tus manos es el quinto de una serie de informes bienales que desde 1992, viene elaborando la Secretaría de Drogodependencias. Con la intención de responder mejor al espíritu y a la letra del mandato parlamentario se ha intentado mejorar la metodología para la elaboración de distintos índices o medidas de la incidencia y prevalencia del consumo de las drogas más frecuentemente usadas en nuestra sociedad, comenzando evidentemente por el tabaco y el alcohol, las dos drogas más usadas en nuestra sociedad.

Esperamos que el presente informe sirva a las personas y organizaciones involucradas en la prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias para enriquecer su conocimiento y comprensión del fenómeno así como para fundamentar y elaborar los oportunos planes de actuación.

**Sabin Intxaurreaga Mendibil**  
Consejero de Justicia, Trabajo y Seguridad Social

# **INTRODUCCIÓN**

Este es el quinto informe bienal realizado por la Secretaría de Drogodependencias sobre la situación de la problemática asociada al uso de drogas en esta Comunidad Autónoma. La Secretaría inició esta serie de informes en el año 1991, respondiendo al mandato parlamentario que instaba al Gobierno en el artículo 40 de la Ley sobre prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias a promover "encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, económicos y sociales para conocer la incidencia, prevalencia y problemática de las drogodependencias".

Este informe pretende reflejar la situación de finales de 1999. Las encuestas fueron realizadas en la segunda quincena de noviembre y en la primera de diciembre, con la intención expresa de evitar la realización de encuestas en el periodo navideño por la distorsión que tales días pudieran provocar en los hábitos ordinarios de consumo.

## **1. EL CUESTIONARIO**

El cuestionario utilizado en este quinto estudio es muy similar al utilizado en el estudio precedente. La principal modificación ha consistido en la supresión de la pregunta por las unidades y los tipos de bebidas alcohólicas consumidas por término medio en día laborable y en día festivo y su sustitución definitiva por la pregunta por el último día laborable y el último día festivo anterior a la realización de la entrevista.

## **2. LA MUESTRA**

También en la selección de la muestra se ha utilizado el mismo sistema de muestreo que en el estudio realizado dos años antes "Euskadi y Drogas 98". El sistema de muestreo utilizado ha sido bietápico. En la primera de las etapas se ha realizado la selección de las secciones censales y en la segunda, dentro de cada sección, los individuos que debían ser entrevistados.

Las secciones censales han sido elegidas mediante muestreo aleatorio sistemático. Previamente las secciones fueron ordenadas por territorio histórico y, dentro de cada territorio, por tamaño del municipio, habiéndose establecido 5 estratos:

1. Menos de 2.500 habitantes,
2. De 2.500 a 9.999 habitantes,
3. De 10.000 a 39.999 habitantes,
4. De 40.000 a 149.999 habitantes,
5. 150.000 habitantes o más.

A cada sección se le ha asignado una probabilidad de ser elegida proporcional al número de sus habitantes de hecho, para lo que se le ha atribuido un 'Intervalo Poblacional Acumulado'<sup>1</sup> que va desde el puesto que le corresponde a la primera persona de la sección hasta el que le corresponde a la última.

Seguidamente se ha establecido la fracción de muestreo, dividiendo la población total de la comunidad autónoma por el número de individuos que se va a seleccionar, fracción que constituye la constante que se va a aplicar para ir determinando qué secciones resultan elegidas.

A continuación, se ha determinado el punto de arranque para la extracción sistemática de la muestra de secciones dividiendo la fracción de muestreo por 2.

Aquella sección dentro de cuyo intervalo poblacional acumulado se encontraba el punto de arranque ha sido la primera sección seleccionada. El resto de las secciones ha sido seleccionado mediante la adición sistemática de la fracción de muestreo a la sección seleccionada en el paso anterior.

Para cada sección censal se ha establecido una ruta de 8 individuos, estableciendo todas las garantías para que la selección de los entrevistados por parte del entrevistador se produjera de modo aleatorio entre los individuos de cada sección.

El primer paso ha sido determinar el portal en que debía iniciarse la ruta y una serie de instrucciones en relación con la ruta que debía seguir para la selección de los portales siguientes.

La selección del integrante de la muestra se ha hecho mediante la utilización de una tabla de números aleatorios en tres fases: selección de planta o piso, selección de mano o puerta y selección del individuo.

En caso de no estar presente el individuo seleccionado, se ha procedido a la concertación del momento oportuno para la entrevista. En caso de negativa a contestar el cuestionario o de abandono a mitad de la entrevista, se ha procedido a su sustitución por otro individuo con las mismas características de sexo y edad, dentro de la misma sección censal y siguiendo el mismo procedimiento para la elección del domicilio en que debía buscarse el sustituto.

El tamaño de muestra elegido ha sido de 2.000 individuos, lo que garantiza para una muestra aleatoria que el margen de error se situará por debajo del 2,24%.

### **3. EL TRABAJO DE CAMPO**

El trabajo de campo, así como las labores de composición del cuestionario entregado por la Secretaría, la selección de las secciones censales, el control y grabación de los datos ha sido realizado por la empresa ARALDI bajo la dirección de su técnico Julio Jiménez Arévalo.

### **4. PLAN DE LA OBRA**

El informe está dividido en 5 capítulos.

En el primero de ellos se estudia el empleo del tiempo de la población vasca. Se establece una tipología de individuos según las principales actividades u ocupaciones realizadas en las dos jornadas de referencia. Seguidamente, se describe el perfil de cada uno de los tipos y los factores explicativos de la tipología.

En el segundo capítulo se aborda el tema de la representación social de la droga: percepción del problema y de su gravedad, percepción de riesgo para la salud en distintos tipos de consumo de drogas, opinión sobre la presión social sobre los fumadores y el consumo de tabaco, apoyo a las medidas de represión del tráfico y consumo de drogas ilegales, apoyo a medidas restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales.

En el tercero se analiza el hábito del consumo de tabaco: su extensión, su intensidad, la diferencia en el consumo según el tipo de día, el abandono del tabaco por un sector de la población, la predisposición a abandonarlo entre los actuales fumadores. Por primera vez en este tipo de informes, se expone una serie de medidas sintéticas para describir los procesos de iniciación, habituación y deshabituación del consumo de tabaco.

En el cuarto capítulo se estudia la problemática relativa al consumo de alcohol, estableciendo diversas tipologías de bebedores. Se estudian los hábitos de bebida, los lugares, tiempos y ocasiones en que se produce, así como en los aspectos motivacionales del consumo. Se estudian asimismo los antecedentes familiares en el consumo de alcohol y la importancia e influencia de la cuadrilla o el grupo de iguales. Se exponen una serie de medidas sintéticas para describir los procesos de iniciación, habituación y deshabituación del consumo de alcohol y se finaliza con la evolución del consumo de alcohol en la última década.

En el capítulo quinto se estudia la prevalencia del consumo de psicofármacos y de drogas ilegales entre la población de la comunidad autónoma, así como la cercanía de la población a situaciones problemáticas derivadas del consumo de drogas ilegales en su entorno y en su familia. Se intenta buscar factores explicativos para el uso de drogas ilegales a la par que se examina la aplicabilidad al caso de las drogas ilegales de los instrumentos de medida ideados para las drogas legales.

## 5. CONCLUSIONES

A fin de ahorrar a aquellos lectores que no dispongan de mucho tiempo la lectura de todo el informe se vienen aquí una serie de conclusiones que pueden sacarse de cada uno de los capítulos del mismo.

### 5.1. Del capítulo 1

1.<sup>a</sup> El estudio del empleo del tiempo libre ha permitido generar una tipología extensa de individuos. Nada menos que 15 tipos diferentes, aunque dos de ellos muy minoritarios.

2.<sup>a</sup> De todos los tipos resultantes, merece la pena destacar dos a los que se ha denominado *marchoso* y *"alternante" intensivo*. Los *marchosos* constituyen el 1,15% de la muestra y se caracterizan por disponer en los días festivos de más tiempo libre que la media de la población, mientras que en los días laborables disponen de menos. Por otro lado, son el segundo tipo que más tiempo dedica a alternar en los fines de semana, pero los primeros por el tiempo empleado en acudir a salas de fiesta. Los *"alternantes" intensivos* integran a un 5% de la población y sobresalen por el tiempo dedicado a alternar por bares, cafeterías o *pubs*.

3.<sup>a</sup> Ambos tipos, *marchosos* y *"alternantes" intensivos* son grupos juveniles y mayoritariamente masculinos. Más de las tres cuartas partes de los *marchosos* tienen todavía menos de 25 años. Cuatro de cada cinco siguen solteros y la proporción de estudiantes cuadruplica la esperada, aunque casi la mitad de los componentes del tipo son trabajadores. Su nivel de estudios es superior al de la población y entre ellos dominan los no creyentes y los católicos no practicantes.

4.<sup>a</sup> El 90% de los "*alternantes*" *intensivos* tiene menos de 35 años y siguen solteros en su gran mayoría (89%), triplicando la proporción de solteros de la población. Su nivel de instrucción es alto, hasta el punto de que sólo son superados por los de un solo tipo.

5.<sup>a</sup> La edad es la variable que más estrechamente se relaciona con el empleo del tiempo, tanto del tiempo de trabajo como del tiempo de ocio.

6.<sup>a</sup> Esta tipología muestra un fuerte poder predictivo del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, aspecto que es explicitado en los capítulos respectivos.

## 5.2. Del capítulo 2

1.<sup>a</sup> Es una exigua minoría la que niega la gravedad del consumo de drogas, incluso de las legales. (*Tabla 2.1*).

2.<sup>a</sup> Se observa una disminución significativa del nivel de preocupación entre los dos últimos años (*Tabla 2.2*).

3.<sup>a</sup> Casi la mitad de la población sostiene la opinión de que sigue aumentando el consumo de tabaco entre la población vasca y son bastante más de la mitad los que creen que está subiendo el consumo de alcohol y casi las dos terceras partes de la población piensan que sigue creciendo el consumo de las drogas legales.

4.<sup>a</sup> En función de la visión de la problemática de las drogas, se han podido aislar **6 tipos** diferentes: (*Tabla 2.5*).

1.º El *alarmado tanto por la situación como por la evolución* de la problemática de las drogodependencias (Tipo 5). Su alarma alcanza el máximo con las drogas ilegales para ir descendiendo ligeramente con relación al alcohol y el tabaco. Está integrado por el 28,4% de la población.

2.º El *alarmado por la situación de la problemática* (Tipo 6). Sus integrantes (31,7% de la población) también se encuentran alarmados por la situación, aunque no tanto como los anteriores, pero, aunque crean que el consumo sigue aumentando algo, no se puede decir que se encuentren alarmados por su evolución.

3.º El *despreocupado del problema* (Tipo 1). Es un tipo minoritario, limitado al 7,5% de la población. A pesar de que ve un incremento importante en el consumo tanto de drogas legales como ilegales, no ve el consumo como problemático, al menos por lo que respecta a las drogas legales. Por lo que toca a las drogas ilegales, no negaría su gravedad, pero tampoco estaría dispuesto a conceder que sea especialmente grave.

4.º El *exculpador del tabaco* (Tipo 3). Este tipo, integrado por el 11,3% de los miembros de la muestra, considera grave tanto el consumo de alcohol como el de drogas ilegales, pero no el de tabaco. En consonancia con ello, niega también el incremento del consumo de tabaco, mientras que no tiene empacho en afirmar el de alcohol y otras drogas.

5.º El *exculpador de las drogas legales* (Tipo 2). Al 8,8% de la muestra, que se agrupa en este tipo, sólo le preocupa el consumo de las drogas legales, consumo, por otra parte, que es el único que ven en expansión. Al contrario que el resto de los tipos atribuyen menos gravedad al consumo de alcohol que al de tabaco.

6.º El *negador del problema* (Tipo 4). Es un tipo que abarca al 12,4% de la población. Ni ve que los consumos sean preocupantes, ni que los consumos vayan en aumento.

5.<sup>a</sup> Es la edad, seguida del sexo, la variable que más contribuye a explicar la distribución de los individuos en los seis tipos precedentes. Ambas variables interactúan entre sí, de modo que las personas de más edad y las mujeres tienden a mostrar más preocupación y alarma por el problema del consumo de drogas y de las drogodependencias que los más jóvenes y los varones. Por debajo de los 40 años de edad, el sexo cede su lugar a otras dos variables: la filiación religiosa y el nivel de instrucción, lo que puede ser debido a una menor diferenciación entre ambos sexos en las generaciones más jóvenes.

6.<sup>a</sup> La atribución de riesgo para la salud al consumo de determinadas drogas se considera como un factor de protección contra el riesgo de iniciarse en su consumo y de convertirse en consumidor habitual de las mismas.

7.<sup>a</sup> Según el riesgo atribuido a distintos patrones de consumo, se puede clasificar a la población en los cinco tipos siguientes: (*Tabla 2.7*)

- 1.º El *inmunizado* contra toda droga: Agrupa a casi la mitad de la población y se caracteriza por atribuir un alto riesgo a todos los patrones de consumo puestos a su consideración, incluso a los de las drogas legales, aunque tiende a minusvalorar su riesgo por debajo del atribuido al simple consumo ocasional de porros.
- 2.º El *avisado* o prevenido contra las drogas duras: Está integrado por casi la cuarta parte de la población. Al igual que el anterior se muestra atemorizado por el consumo de drogas ilegales, con excepción de la marihuana, pero rebaja el nivel de riesgo cuando la pauta de consumo propuesta tiene una frecuencia ocasional, especialmente si se trata de porros o marihuana. También tiende a negar el riesgo para la salud de las borracheras ocasionales y del consumo cotidiano excesivo de alcohol y rebaja notablemente el del consumo habitual de tabaco.
- 3.<sup>D</sup> El *adormecido*, que sólo parece vacunado contra la heroína y la cocaína: Abarca al 9,6% de la muestra. Le atemoriza el consumo, incluso el ocasional, de heroína y cocaína, el consumo habitual de drogas sintéticas y de speed o anfetaminas, pero bastante poco su consumo ocasional o poco frecuente, atribuyéndole menos riesgo que al fumar o beber habitualmente. También puede servir para caracterizar este tipo el señalar que atribuyen mucho menos riesgo al alcohol que al tabaco y a las borracheras frecuentes que al consumo habitual excesivo de alcohol.
- 4.º El *expuesto*: Es un tipo compuesto por poco más del 5% de la población y que no ve riesgo en los consumos ocasionales o experimentales, pero parece que sí en los consumos habituales. La mayoría de ellos se caracterizan, además, por ser militantes contra el tabaco.
- 5.<sup>D</sup> El *indefenso*: Es un tipo constituido por sólo el 3% de la población. Sólo parece alejado o prevenido contra el uso de la heroína, pues no teme en absoluto al consumo ocasional de cocaína, aunque sí parece temer al consumo habitual de drogas de síntesis y no tanto al de anfetaminas. Finalmente, ven mucho menos peligro para la salud en el consumo excesivo y habitual de alcohol que en el de tabaco.

El Tipo 0, constituido por todos aquellos que han dejado de contestar a alguno de los ítems se sitúa cerca del tipo 5, el de los *vacunados contra las drogas duras*.

8/ Los jóvenes perciben un peligro menor en el consumo de drogas que los de más edad, de donde puede deducirse que se encuentran menos protegidos contra el peligro de drogas.

9/ Las personas más instruidas tienden a atribuir menos riesgo al consumo de drogas que las menos instruidas. Es como si las personas menos instruidas estuvieran más asustadas antes las drogas, tendiendo a atribuir un alto riesgo a cualquiera de los patrones de consumo puestos a su consideración, mientras que las más instruidas, probablemente con más información, propenderían a relativizar los riesgos de determinados patrones de consumo.

La filiación religiosa, por su parte, dicotomizaría a los adultos de 35 a 49 años en dos grupos, separando a los no creyentes de los creyentes. Entre los primeros poco más de una sexta parte pertenecería al tipo de los *inmunizados*. Entre los creyentes, en cambio, serían casi la mitad. Dentro de este segmento de edad, la ausencia de creencias religiosas constituiría, por tanto, un factor de riesgo.

Entre los adolescentes y jóvenes menores de 35 años es la filiación religiosa la variable que mejor explica su distribución en los tipos de la serie estudiada. Esta variable ha dividido a este colectivo en tres segmentos: en el primero, los católicos practicantes; en el tercero, los no creyentes, y en el segundo, todos los demás, desde los católicos no practicantes, los miembros de otras confesiones religiosas y los que se declaran creyentes en Dios pero no son seguidores de ninguna religión.

De cada 20 católicos practicantes, 9 pertenecen al tipo de los inmunizados. De otros tantos no creyentes, solamente 2. Por tanto, la filiación religiosa actúa en este grupo de edad exactamente igual que en el anterior. Las creencias y la práctica religiosa pueden ser consideradas como un factor de protección. Al menos, están relacionadas de alguna manera con la atribución de un mayor riesgo para la salud a los consumos de drogas y puede esperarse que adopten una postura más favorable a conductas de abstinencia o moderación en su uso.

10/ Hay un acuerdo unánime en que se debe emplear mayor dureza en la persecución de los grandes traficantes. También se espera una mayor dureza con los pequeños traficantes, pero el acuerdo ya no es tan unánime. Menor todavía es el acuerdo con la penalización del consumo, especialmente si el consumo tiene lugar en privado y no en público. Ahora bien, la población vasca en su conjunto se muestra algo favorable a la penalización del consumo en lugares públicos e indecisa respecto a la despenalización del consumo en privado. Por otra parte, la población encuestada aparece indecisa en lo tocante a la obligatoriedad del tratamiento para los drogodependientes, como resultado de la gran divergencia existente al respecto (éste es el ítem con una desviación típica más alta). Parecida discrepancia se observa con las tres medidas siguientes, que, por otra parte, no cuentan con la aprobación de la población. La medida que contaría con más oposición sería la de legalizar la venta de todo tipo de drogas. En cambio, la oposición a la legalización de la venta de marihuana sería mínima, menor que la oposición que concitaría la actuación policial en los domicilios particulares.

11/ Entre los dos últimos años no ha variado el apoyo de la población a la penalización del consumo público de drogas ni a la legalización de la marihuana. Se observa, en cambio, una radicalización todavía mayor en la petición de penas para los grandes traficantes y una actitud menos desfavorable al acceso de la policía en los domicilios particulares de los sospechosos. Esa radicalización no se compadece, sin embargo, con el aumento del rechazo a la sanción y penalización del consumo privado de drogas y al rechazo del tratamiento obligatorio de los toxicómanos. (*Tabla 2.9*).

12.<sup>a</sup> Por lo que toca a las medidas restrictivas de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco, se puede decir que todas ellas cuentan con el apoyo de la población. El mayor apoyo se otorga a la prohibición de la publicidad en los centros escolares y sanitarios y el menor a la prohibición en las vallas publicitarias de las calles y en los medios de comunicación. (Tabla 2.10)

13.<sup>a</sup> Atendiendo al respaldo social prestado a las distintas medidas contra el tráfico y el consumo de drogas ilegales así como a las medidas restrictivas de la venta y publicidad de las drogas legales, se ha llegado al aislamiento de 5 tipos. (Tabla 2.12). El orden de estos tipos de menor a mayor permisividad es el siguiente: *restrictivo, autoritario, liberalizante, liberal y permisivo*.

14.<sup>1</sup> La población vasca se encuentra totalmente inclinada hacia el polo restrictivo. Mirados desde el polo restrictivo, tres de los cinco tipos se encuentran más cerca de él que del polo permisivo. Sólo los dos tipos minoritarios, que agrupan sólo a una sexta parte de la población se encuentran más cerca del polo permisivo. ¿Qué quiere decir esto? Sencillamente dicho, que, en líneas generales, la gran mayoría de la población vasca está de acuerdo con la política restrictiva llevada a cabo por los gobiernos.

15.<sup>1</sup> Una mayoría de la población vasca aprueba la presión social sobre los fumadores, siendo los menos partidarios de la misma los varones adultos de 35 a 49 años.

16.<sup>a</sup> De 13 prohibiciones de fumar propuestas sólo la de fumar en instalaciones deportivas abiertas cuenta con una contestación importante, próxima al 40%. El resto de las prohibiciones cuentan con un apoyo total y además muy mayoritario. Destaca la sensibilidad existente en relación con la práctica de fumar en las instalaciones sanitarias, hasta el punto de que casi el 90% vea bien la prohibición de fumar en los pasillos de los hospitales o en las salas de espera de los ambulatorios.

También merece la pena destacar que la población asuma plena y mayoritariamente la prohibición de fumar en los transportes, incluso interurbanos, de pasajeros, en los supermercados y tiendas de alimentación, así como en las instalaciones deportivas cerradas.

17.<sup>a</sup> La gran mayoría de los estudiantes (casi el 80%) es partidario de que no se fume en el gimnasio, ni en las clases ni en la sala de estudio de su centro escolar. Los partidarios de que se permita fumar en estos tres sitios no llegan ni siquiera al 10%. Los estudiantes, sin embargo, se muestran divididos con respecto a la oportunidad de la prohibición de fumar en los pasillos y rechazan por clara mayoría la prohibición de fumar en los patios de recreo.

### 5.3. Del capítulo 3

1.<sup>d</sup> El de los fumadores habituales sigue siendo un tipo predominantemente masculino, aunque tal predominio va desapareciendo rápidamente. Dos años antes eran varones el 59% de los fumadores habituales. Ahora sólo lo son el 56 %. A este ritmo, dentro de 4 ó 6 años, la mitad de los fumadores habituales serían ya mujeres.

2.<sup>a</sup> El análisis de las correspondencias entre el hábito de fumar y los grupos de edad y sexo permite hacer las siguientes consideraciones: (Gráfico 3.1)

1. Las jóvenes adolescentes son más precoces en la adquisición del hábito de fumar que los adolescentes varones.

2. Las mujeres con más de 50 años de edad vivieron su adolescencia en un momento en el que no se llevaba el que las mujeres se iniciaran en el hábito de fumar.
3. La mayor concentración de fumadoras se da entre los 25 y 34 años, para, a partir de ahí, acentuarse la tendencia a dejar el hábito.
4. Las mujeres tienden a igualar y hasta a superar a los varones en la iniciación en el consumo de tabaco.
5. Con todo, los varones parecen hacerse fumadores habituales con mayor rapidez que las chicas, ya que muchas de ellas parecen quedarse entre los 20 y 24 años como meras fumadoras ocasionales, mientras que entre los chicos de la misma edad, la mayoría de los que se han iniciado han pasado a fumadores habituales.
6. Por lo que respecta a los varones, parece poderse afirmar que a partir de los 35 años se da una tendencia a ir abandonando el hábito de fumar, tanto más acentuada cuanto mayor es la edad del individuo.

3.<sup>j</sup> Después de examinar los distintos factores explicativos de la distinta relación de los individuos con el tabaco, se pueden establecer las siguientes conclusiones: (*Gráfico 3.2, Gráfico 3.3 y Tabla 3.8*)

1. entre las mujeres, la influencia del nivel de instrucción en el hábito de fumar es muy fuerte: a mayor nivel de estudios, menor proporción de no iniciadas en el hábito de fumar y mayor proporción de fumadoras habituales. La proporción de fumadoras habituales entre las mujeres que han obtenido como mínimo la titulación de Graduado Escolar quintuplica a la de las mujeres que no lograron completar los Estudios Primarios.
2. la edad juega un papel más importante en las mujeres que en los varones, reflejo de la relativamente reciente incorporación de las mujeres al hábito de fumar. Cualquiera que sea el nivel de estudios de las mujeres, la proporción de iniciadas en el consumo de tabaco aumenta a medida que disminuye la edad, lo contrario de lo que sucede con la proporción de fumadoras habituales. (*Ver segmentos 8-9 y 10-12*). Con una única excepción: entre las mujeres con mayor nivel de estudios la mayor proporción de iniciadas en el consumo de tabaco y de fumadoras habituales no se da entre las más jóvenes, sino entre las de 25 a 49 años de edad. (*Ver segmentos 13-16*).
3. es la práctica, más que la filiación religiosa, la que contribuye decisivamente a contener la iniciación y adquisición del hábito de fumar. Entre las no practicantes, el porcentaje de fumadoras habituales casi duplica al que se da entre las practicantes (*Ver segmentos 14 y 15*).
4. se puede afirmar, por tanto, que la adquisición del hábito de fumar, lo mismo que la de cualquier otra innovación, se realiza normalmente a través de las generaciones más jóvenes y más instruidas. Por eso, la mayor concentración de personas no iniciadas en el consumo de tabaco y la menor de fumadoras habituales se da entre las mujeres menos cultas y de más edad (*Ver segmentos 9 y 12*).
5. si el estado civil aparece como variable predictiva de la relación con el tabaco de los varones activos no es por la proporción respectiva de iniciados o no iniciados en el consumo de tabaco, ni tampoco por la proporción de fumadores ocasionales, sino, más bien, por la proporción de fumadores habituales y, sobre todo, por la de deshabitados, mostrando los casados una mayor propensión al abandono del consumo de tabaco que los solteros, separados y viudos.

6. entre los varones activos casados el nivel de instrucción actúa frenando la iniciación en el consumo de tabaco y la tasa de habituación de los que se han iniciado e incentivando el abandono del hábito de fumar de los fumadores habituales.
7. entre los varones activos cuyo estado actual no es el de casado, la proporción de fumadores habituales es ligeramente superior entre los menores de 35 años, a pesar de que es menor la proporción de ellos que se ha iniciado en el consumo de tabaco. La razón es que entre los mayores de 34 años hay ya una proporción notable de ex-fumadores, cosa que apenas se da por debajo de los 35 años.

4.<sup>a</sup> Cada fumador habitual fuma unos 110 cigarrillos por semana, esto es, unos 15 ó 16 por día. Los fumadores ocasionales, por su parte, se quedan en una media de 21 cigarrillos semanales. En cuanto a los puros, el consumo parece mínimo, ya que cada fumador habitual no fumaría ni un puro a la semana. Curiosamente, los que se consideran fumadores ocasionales tienen una media de consumo semanal de puros ligeramente superior, aunque no significativamente diferente (0,67 por 0,62), a la de los fumadores habituales.

5.<sup>a</sup> Dos tercios de la población de 15 a 79 años no fuma; un 22,2% fuma más de nueve cigarrillos diarios y un 5,2% supera los 20. (*Tabla 3.9*)

6.<sup>a</sup> Existe una proporción, si bien muy pequeña, de gente que sólo fuma en determinado tipo de días (3%). Se trata casi siempre de gente que sólo fuma en los días festivos. El caso contrario, el de fumar sólo en los días laborables y descansar en los festivos es muy raro. Sólo lo hacen 3 de cada mil fumadores. Los que sólo fuman en días festivos tienden a definirse como fumadores ocasionales.

Pero entre la gente que fuma todos los días la cantidad de cigarrillos consumidos puede variar entre los días laborables y festivos. Son ciertamente mayoría los que fuman más o menos igual en ambos tipos de días, pero más de la tercera parte de los fumadores habituales dicen fumar más los días festivos que los días laborables. En cambio, sólo uno de cada 10 fumadores habituales fuma más en los días laborables. Cuando se trata de fumadores ocasionales, lo normal es que fumen más los días festivos.

7.<sup>a</sup> Casi la mitad de los fumadores no quiere dejar de fumar. Con todo, no deja de ser positivo que casi un 30% de los fumadores esté pensando en intentarlo y algunos, poco más de un 2%, dicen tener ya fijada la fecha para ello. (*Tabla 3.12*).

8.<sup>a</sup> Casi la tercera parte de los ex-fumadores lleva más de 10 años sin fumar, otra tercera parte lo dejó entre hace 5 y 10 años y el tercio restante hace menos de 5 años. Pero la cuarta parte de los ex-fumadores lleva todavía menos de tres años de abstinencia. Estos simples datos permiten colegir que el abandono del hábito de fumar ha sufrido una ligera aceleración en los últimos años.

9.<sup>a</sup> La gran capacidad adictiva de la nicotina está fuera de toda duda. Sin embargo, algo más del 40% de los ex-fumadores dicen que no les ha costado ningún esfuerzo dejar de fumar.

10.<sup>a</sup> En esta encuesta se ha intentado formalizar la elaboración de una serie de medidas sintéticas de los distintos procesos implicados en la adquisición o abandono de un determinado hábito de consumo de distintas drogas. Esos procesos serían la iniciación, la habituación y el abandono o deshabituación.

11.<sup>a</sup> Se considera iniciados en el consumo de tabaco a todos aquellos que se han definido a sí mismos como fumadores o ex-fumadores, tanto habituales como ocasionales, más a todos aquellos que, habiéndose definido, en principio, como no fumadores, confiesen, en respuesta a una segunda pregunta, que han fumado alguna que otra vez o a temporadas. Se tendrá, por tanto, como no iniciados sólo a aquellos que no han fumado nunca o, a lo más, han dado alguna que otra calada a algún cigarrillo.

En los últimos 5 años, esto es, entre 1995 y 1999 se han iniciado en el consumo de tabaco 85 personas de las 2.000 de 15 a 79 años entrevistadas, lo que supone una **tasa quinquenal de iniciación** de 42,5 por mil o una tasa media anual para el quinquenio de 8.5 por mil.

12." El 60% de la población de 15 a 79 años se ha iniciado en el consumo de tabaco. La proporción de iniciados varía de forma notable con el sexo y la edad (*Tabla 3.15*). Casi la mitad de las personas comprendidas entre los 15 y 19 años se han iniciado ya en el consumo de tabaco. La proporción de iniciados aumenta con la edad, llegando a su máximo entre los de 35 a 49 años, para disminuir de forma notable entre los de 50 a 64 y los de 65 a 79.

Esta disminución tan fuerte en la proporción de iniciados en los dos grupos de más edad se debe fundamentalmente a las proporciones tan bajas de mujeres de más de 50 años iniciadas en el consumo de tabaco, hasta el punto de que, por encima de los 64 años, sólo lo ha hecho una de cada 7 mujeres. Pero la comparación de las proporciones respectivas pone de manifiesto la progresiva convergencia de ambos sexos.

13.<sup>a</sup> Se considera que ha culminado su proceso de habituación al tabaco todo aquel que se declara como fumador habitual o como ex-fumador, con tal de que se haya iniciado antes de 1999. Aproximadamente el 50% de los varones de 15 a 79 años se han habituado al consumo de tabaco mientras que sólo lo ha hecho el 36% de las mujeres. (*Tabla 3.16*).

14/ Las proporciones netas indican que el riesgo de habituarse en el consumo de tabaco para los iniciados en el mismo es de un 70%, muy parecido en ambos sexos. Entre los varones, ese riesgo varía muy poco en función de la edad. La variación entre las mujeres, en cambio, es mayor, pudiendo afirmarse en líneas generales que, con el paso del tiempo, las nuevas generaciones de mujeres se iniciaban en mayor proporción cada vez y además aumentaba la probabilidad de convertirse en fumadoras habituales.

15.<sup>a</sup> En esta investigación se considera que alguien ha abandonado el hábito de fumar cuando se declara ex fumador y hace además más de un año que lo ha dejado. Con los datos de la encuesta se puede estimar una tasa de deshabituación de 41 por mil para el quinquenio 1993-1997.

16.<sup>a</sup> El examen de las proporciones de los distintos grupos de edad revela claramente la asociación entre edad y abandono del hábito de fumar. Con el aumento de edad, aumenta también rápidamente la proporción de deshabituados, hasta el punto de que han abandonado el consumo de tabaco el 70% de los fumadores mayores de 64 años. (*Tabla 3.17*).

Comparando ahora ambas series de proporciones netas por grupos de edad, esto es, la de los varones y la de las mujeres, se observa que, por encima de los 25 años, en todos los grupos de edad la proporción de deshabituación de las mujeres es superior a la de los varones. Esto permitiría afirmar que es más fácil que dejen de fu-

mar las mujeres que los varones o que las campanas en contra del consumo de tabaco han tenido más efecto entre las mujeres que entre los varones.

17.<sup>a</sup> De acuerdo con las tasas de prevalencia del consumo de tabaco se puede afirmar: {Tabla 3.18}

- Que el 47% de la población de 15 a 79 años fumó en el último año, aunque solamente el 28,5% se podía considerar fumadora habitual.
- Que aunque fumaron más de la mitad de los varones y más del 40% de las mujeres, solamente son fumadores habituales un poco más de la tercera parte de los varones y sólo la cuarta parte de las mujeres.
- Que las mayores tasas de prevalencia lata se dan entre los 25 y 34 años, lo cual es predicable de los varones, pero no tanto de las mujeres, entre las que las menores de 20 años parecen superar a sus compañeras de sexo de cualquier edad.
- Que, por lo que respecta a la tasa estricta, alcanza su nivel más alto entre los varones de los 35 a los 49 años y entre las mujeres, de los 25 a los 34.

#### 5.4. Del capítulo 4

1.<sup>a</sup> Se introduce una tipología basada en la frecuencia y la naturaleza de los días en que se suele consumir alcohol y que consta de los 6 tipos siguientes:

1. Bebedores *cotidianos*: En principio se ha clasificado en este tipo a aquellos que dicen beber la mayoría de los días.
2. Bebedores *festivos continuos*: Son aquellos que confiesan beber la mayoría de los días festivos o fines de semana
3. Bebedores *festivos discontinuos*: Se considera como tales a aquellos que dicen beber algunos días festivos o fines de semana.
4. Bebedores *ocasionales*: Se considera en principio como tales a aquellos que dicen beber solamente en ocasiones muy especiales, con tal de que la frecuencia con que beben no sea más de una vez por mes.
5. *Ex-bebedores*: Se ha clasificado en este tipo a los que no beben actualmente y dejaron de hacerlo hace más de un año.
6. *Abstemios*: Son aquellos que no consumen bebidas alcohólicas actualmente y tampoco lo han hecho en otras épocas de su vida.

2.<sup>a</sup> Se confirma la tendencia, ya contrastada en diversas investigaciones, al cambio paulatino de los patrones de consumo de bebidas alcohólicas. Sigue descendiendo el porcentaje de los que consumen alcohol a diario, mientras que parece aumentar el de los que lo consumen de forma habitual en los fines de semana y días festivos.

3.<sup>a</sup> Se constata que el bebedor *cotidiano* es un tipo netamente masculino, que también es un tipo predominantemente masculino el bebedor *festivo continuo* y que el bebedor *festivo discontinuo* es el más equilibrado en su composición sexual, mientras que los tres tipos restantes son claramente femeninos. Merece la pena destacar al respecto la diferencia entre los dos tipos de bebedores festivos. El hecho de que haya un predominio de los va-

roños entre los continuos, pero no entre los discontinuos, sugiere que los chicos jóvenes salen más asiduamente que las chicas. (Tabla 4.2)

4.<sup>a</sup> Los dos tipos viejos son los *ex-bebedores* y los bebedores *cotidianos*; los dos tipos jóvenes, ambos tipos de bebedores *festivos*, aunque más joven el de los bebedores continuos que el de los discontinuos. La diferencia en la composición por edad de ambos grupos de tipos confirma que ya ha culminado el proceso de cambio de las pautas tradicionales de bebida al modelo anglosajón. (Tabla 4.2)

Por otro lado, la diferencia entre ambos tipos de bebedores festivos indica que los más jóvenes salen y beben con mayor frecuencia y sugiere que con el aumento de la edad se tiende a espaciar los días de salida. La combinación de este dato con la escasa presencia femenina entre los bebedores festivos continuos abona la suposición de que se da en los jóvenes un proceso de retraining del hábito de salir y, por consiguiente, del consumo de bebidas alcohólicas, proceso relacionado, con toda probabilidad, con el acceso a un puesto de trabajo, el cambio de estado civil, el embarazo o el nacimiento del primer hijo.

Esta suposición viene confirmada en gran parte por dos nuevos rasgos, el porcentaje de solteros y el porcentaje de estudiantes. Casi las dos terceras partes de los bebedores *festivos continuos* siguen todavía solteros, mientras que ha dejado de serlo más de la mitad de los bebedores *festivos discontinuos*. Casi la tercera parte de los *festivos continuos* siguen estudiando, duplicando la proporción de estudiantes existente entre los bebedores *festivos discontinuos*.

5.<sup>1</sup> Se observa una estrecha asociación entre la relación con el alcohol y el consumo de tabaco, el de cannabis y el de otras drogas ilegales. El haber probado cannabis es un rasgo diferencial de los bebedores de día festivo. Es muy raro que la haya probado siquiera un abstemio de alcohol. Sólo la ha probado uno de cada 10 ex bebedores y una proporción ligeramente superior de bebedores ocasionales y de bebedores cotidianos. Pero un bebedor festivo continuo triplica la probabilidad de haber probado derivados de cannabis de los dos tipos anteriores, elevándola hasta el 41,5% y superando también en un 35% a la de los bebedores festivos discontinuos. (Tabla 4.3)

6.<sup>a</sup> A pesar de la progresiva igualación de los sexos, siguen existiendo notables diferencias en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de varones y mujeres. La proporción de bebedores cotidianos es casi tres veces mayor entre los varones que entre las mujeres. La proporción de abstemias es más del doble que la de abstemios. A pesar de que la tasa de iniciación de las mujeres es algo inferior a la de los varones, es más fácil encontrar ex-bebedoras que ex-bebedores. Algo más de la tercera parte de las mujeres no pasan de ser bebedoras ocasionales, mientras que sólo un poco más de la quinta parte de los varones pertenecen a este tipo. (Tabla 4.4)

7.<sup>1</sup> La edad también se revela como un factor decisivo que, además, interacciona con el sexo. Así puede verse que la pertenencia al tipo de los bebedores *cotidianos* es más alta en los grupos de más edad, pero también, y para cualquiera que sea la edad, que es mayor entre los varones que entre las mujeres, de tal modo que el bebedor cotidiano es el tipo predominante en los varones de más de 49 años de edad. (Tabla 4.5)

Entre las mujeres, se alcanza la mayor proporción de bebedoras festivas continuas (lo es una de cada tres) en la misma adolescencia y primera juventud, esto es, entre los 15 y 19 años, superando en 4,5 puntos porcentuales a los chicos de su misma edad. A partir de ahí, la proporción de bebedoras festivas continuas disminuye con la edad, acentuándose tal descenso a partir de los 25 años. Entre los varones, en cambio, la mayor proporción de

bebedores festivos continuos se alcanza entre los 20 y 24 años, superando dicha proporción a la de las chicas de la misma edad por 5 a 3. A partir de esa edad, también se produce una rápida disminución de la proporción de bebedores festivos continuos, hasta el punto de caer casi un 50% en el primer paso.

Por lo que toca a los bebedores *festivos discontinuos*, ambos sexos se encuentran casi igualados en torno al 20%. También en este caso se muestran más precoces las chicas que los chicos. Más de la cuarta parte de las adolescentes o jóvenes de 15 a 19 años son bebedoras festivas discontinuas, mientras que sólo lo son una quinta parte de los chicos de esa misma edad. A partir de esa edad aumenta para ambos sexos el porcentaje de bebedores festivos discontinuos, pero, mientras que en las chicas alcanza su nivel más alto entre los 20 y 24 años, en los chicos es en el siguiente grupo de edad, esto es, entre los 25 y los 34 años. A partir de esas edades mencionadas disminuye la proporción de bebedores festivos discontinuos.

8.<sup>a</sup> El consumo de alcohol ha salido del ámbito del hogar. Son ya más los que no consumen bebidas alcohólicas en casa que los que no lo hacen fuera de casa (*Tabla 4.8*) y son más asimismo los que sólo consumen alcohol fuera de las comidas que los que sólo lo consumen acompañando a las comidas (*Tabla 4.7*).

Sigue, pues, adelante el proceso de la progresiva sustitución de las pautas tradicionales de consumo de bebidas alcohólicas. En este proceso va más adelantada la salida del hogar que la desvinculación de la comida. Esto significa que hay una cierta proporción de personas que no bebe alcohol en las comidas de casa, pero sí cuando come fuera de ella, comidas que en muchos casos se celebran con clientes o amigos y que parecen exigir el acompañamiento de un buen vino.

9.<sup>a</sup> En este estudio se ha pretendido situar el consumo de bebidas alcohólicas en el contexto del consumo de todo tipo de bebidas. La comparación del consumo de unas y otras en diferentes situaciones ha permitido llegar a las siguientes conclusiones: (*Tabla 4.9*)

1. Las bebidas no alcohólicas son consumidas por más gente que las alcohólicas en las cinco situaciones de ambos tipos de días. Sin embargo, cuando la gente sale a alternar en días festivos, las bebidas alcohólicas se sitúan al mismo nivel de las no alcohólicas.
2. La proporción de gente que consume bebidas alcohólicas sube en los días festivos, cualquiera que sea la situación considerada, siendo espectacular la subida en las comidas realizadas fuera de casa y también en el "alterne" por bares y cafeterías.
3. La bebida más universal es el agua, alcanzando su cota máxima en las comidas realizadas en el hogar en los días laborables. Si se come fuera de casa baja 15 puntos porcentuales la proporción de los que la beben durante la comida, pero esa bajada es mucho mayor si la comida fuera de casa tiene lugar en día festivo, bajada compensada, como ya se ha dicho, por un aumento notorio del consumo de bebidas alcohólicas.
4. El café se convierte en el rey en el momento del alterne por bares y cafeterías, pero especialmente en los días laborables. Casi la mitad de los clientes de bares y cafeterías en día laborable lo consumen. Dicha proporción desciende a un tercio de los clientes de los días festivos, debido, sin duda, al perfil diferencial de unos y otros clientes.
5. La mayor difusión del consumo de bebidas alcohólicas se da en el momento del alterné por bares y cafeterías en los días festivos o fines de semana. El vino casi logra conservar la cuota de

clientela alcanzada en los días laborables, pero se ve superado en más de 5 puntos porcentuales por la cerveza. Los licores y combinados casi cuadruplican en los días festivos la cuota que tenían en los días laborables.

6. Otro punto álgido para el consumo de licores es la sobremesa de las comidas realizadas fuera del hogar en los días festivos.

10.<sup>a</sup> La principal motivación para beber es de tipo hedonista (*Tabla 4.12*). Se bebe "porque resulta agradable al paladar". Esta motivación obtiene una puntuación de 0,402 en una escala que va de 0 a 1, más que el doble de la que logra la segunda motivación, que alude a la funcionalidad digestiva del consumo de alcohol.

Esta motivación "hedonista" es además la más importante para todos los tipos de bebedores. Sin embargo, varía notablemente la importancia que le dan unos y otros. Es curioso que coincidan en darle una puntuación por encima del 0,50 los bebedores festivos continuos y los bebedores cotidianos, superando netamente la importancia que le dan festivos discontinuos y ocasionales. Podría decirse que los que más beben es porque les resulta más agradable o, también, que cuanto más se bebe, más agradable resulta la bebida.

Los bebedores cotidianos son los que más justifican su hábito de beber con la excusa "digestivo-funcional" de que les ayuda a pasar la comida y a hacer la digestión y también los que más puntúan a la costumbre

Los bebedores festivos continuos son los que dan mayor puntuación a otra serie de motivaciones para la bebida, tales como "divertirse y disfrutar de la fiesta", "animarse y estar más alegre" o "estar más simpático y comunicativo", motivaciones todas ellas que se refieren a determinadas funcionalidades atribuidas a la ingestión de bebidas alcohólicas. La puntuación que dan a estas tres motivaciones concretas los bebedores festivos continuos duplica la que le daban los discontinuos.

Parece haber, sin embargo, un grupo de bebedores festivos continuos en los que también pesa para beber otro tipo de motivación de carácter social: la "imitación", la "costumbre" o el "compromiso". No hay que descartar, pues, que en algunos de los bebedores festivos esté pesando más la presión del grupo o de los iguales que el placer que encuentran en la bebida.

Si se compara la puntuación que alcanzan estas motivaciones entre los bebedores festivos continuos y los discontinuos se ve que son siempre más altas entre los primeros, pero la diferencia se hace mínima cuando se alude al "beber por compromiso".

11 La cuarta parte de la población de 15 a 79 años reconoce haberse excedido con la bebida, al menos en una ocasión, en los últimos 12 meses, proporción que sobrepasa el 30% cuando se considera sólo los bebedores (*Tabla 4.13*).

Tanto la proporción de los que incurren en abusos con la bebida como la frecuencia de los mismos varía muchísimo de un tipo de bebedor a otro. Así, más de la mitad de los bebedores festivos continuos y más del 40% de los festivos discontinuos han abusado al menos una vez durante el último año.

Aunque la proporción de bebedores cotidianos que confiesen haber abusado del consumo de alcohol en alguna ocasión se quede por debajo de la de los bebedores festivos discontinuos, se detecta entre ellos una mayor frecuencia de excesos.

12.<sup>a</sup> Una moderación de las pautas precedentes de bebida la ha llevado a cabo una tercera parte de todos los bebedores, tanto da que se trate de bebedores cotidianos como de bebedores festivos. Para el conjunto de los bebedores, la edad modal de cambio hacia una disminución de la cantidad ingerida se sitúa entre los 22 y los 25 años, una edad que resulta a todas luces temprana. El 52% de los bebedores habría reducido su consumo de alcohol antes de cumplir los 26 años. (*Tabla 4.14*)

Los más precoces en la reducción del consumo de alcohol son los bebedores festivos discontinuos: la mitad habría reducido ya la cantidad de alcohol consumida antes de cumplir los 22 años. Según esto, el tipo de los bebedores festivos discontinuos se nutriría en gran parte de jóvenes que habrían comenzado a consumir alcohol con los jóvenes de su edad de manera un tanto exagerada y que la han moderado enseguida por no corresponderse ni con sus gustos ni con su apetencia. (*Tabla 4.14*).

13.<sup>a</sup> La principal motivación para moderar el consumo de alcohol es la falta de apetencia, motivación que alcanza su máxima puntuación entre los bebedores festivos discontinuos. (*Tabla 4.15*)

Es curioso que esta motivación haya obtenido su menor puntuación entre los ex-bebedores, entre los que han dejado por completo la bebida. Habrían pesado más en su decisión los problemas de salud o las recomendaciones médicas. Pero lo que sí llama poderosamente la atención es que sean precisamente los ex-bebedores los que menor peso den al convencimiento personal como motivación para abandonar la anterior pauta de bebida.

Tanta importancia como a los problemas de salud o a las recomendaciones médicas se le da al noviazgo o matrimonio. Sin embargo, iniciar una relación sentimental o contraer matrimonio no son motivaciones de peso para dejar totalmente la bebida pero sí para moderar su consumo, especialmente cuando se trata de bebedores festivos continuos. En la misma línea actúa el embarazo.

14.<sup>a</sup> Se confirma la relación entre los antecedentes familiares y el tipo de relación establecido con el alcohol por el individuo. A mayor frecuencia de consumo de alcohol en el hogar, mayores probabilidades de que el hijo sea bebedor cotidiano y menores probabilidades de que sea bebedor ocasional o abstemio. Supuesto que el hijo sea joven, a mayor frecuencia de consumo de alcohol en el hogar, mayores probabilidades de que el hijo se convierta en bebedor festivo continuo y menores de que se quede en bebedor festivo discontinuo. (*Tabla 4.16*)

15.<sup>3</sup> La presión de la cuadrilla sobre sus miembros para el consumo de alcohol en todas las rondas es negada por el 95% de los individuos integrados en cuadrillas. Con todo, el examen de la relación entre edad y grado de la presión ejercida permite afirmar que algo así como el 10% de los jóvenes adolescentes de 15 a 19 años reconoce la existencia de presión para el consumo de alcohol. Son más chicos que chicas los que la afirman, pero las chicas que la reconocen parecen atribuirle una fuerza mayor.

16.<sup>a</sup> Casi un 30% de la población confiesa conocer a alguien con problemas de salud, familiares o laborales debidos al consumo excesivo de alcohol. Dicho porcentaje es más elevado entre los varones que entre las mujeres (*Tabla 4.19*)

Es cierto que los varones conocen a más gente con problemas que las mujeres, pero hay más mujeres que varones que identifican la existencia de tales problemas dentro del hogar, en el seno de la familia nuclear. Los varones, en cambio, tienen más probabilidades que las mujeres de conocer a un amigo con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol.

Más del 20% de las jóvenes de 25 a 34 años confiesa que un miembro de su familia tiene graves problemas derivados del consumo de alcohol, problemas de los que no parecen tener conciencia las adolescentes de menos de 20 años.

17.<sup>a</sup> La probabilidad que tienen un individuo de conocer a una persona con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol varía en función de su propio consumo de alcohol en día laborable, tal como se ve a continuación:

- Abstemios: 0,265,
- Bebedores parcos: 0,298,
- Bebedores moderados: 0,379,
- Bebedores excesivos: 0,538,
- Bebedores desmedidos: 0,750

Esta relación tan evidente desaparece cuando se considera el consumo de alcohol en día festivo. Es como si el conocimiento o la convivencia con alguien que tuviera problemas por consumo excesivo de alcohol actuara como freno o prevención contra el consumo en días laborables pero no en días festivos.

Si el que tiene los problemas es un amigo, entonces el consumo de alcohol alcanza unos niveles notablemente más altos que si el que tiene los problemas es un familiar, tanto da que se trate de días laborables como que se trate de días festivos.

18.<sup>a</sup> Se considera no iniciados en el consumo de alcohol a aquellos que no han probado nunca ninguna clase de bebida alcohólica así como a los que manifiestan haber probado una sola vez y no haber repetido. A todos los demás, se les tomará, por tanto, como iniciados.

Se estima una tasa media anual de iniciación en el consumo de alcohol de 19 ó 20 por mil.

El 90% de la población de 15 a 79 años está iniciada en el consumo de alcohol. El proceso de iniciación en el consumo de alcohol de una determinada generación puede considerarse culminado para los 20 años, pudiendo cifrarse entre el 93 y el 94% la proporción de población que se inicia. Esta proporción máxima es compartida por todas las generaciones de 20 a 49 años. A partir de esa edad, la proporción de iniciados desciende ligeramente con la edad. Esa disminución se debe fundamentalmente a una menor iniciación de las mujeres de esa edad.

19.<sup>a</sup> El 62% de la población de 15 a 79 años es o ha sido en alguna etapa de su vida bebedor habitual, con una diferencia notable entre varones y mujeres. Pero no es esta diferencia de casi 20 puntos porcentuales favorables a los varones lo que llama la atención, sino el hecho de que la proporción más alta de habituación corresponda a los jóvenes de 20 a 24 años. Es cierto que la gran mayoría de ellos no han desarrollado una pauta de consumo cotidiano, sino sólo de consumo en días festivos o fines de semana y no siempre en todos, pero puede decirse que las tres cuartas partes de los jóvenes de 20 a 24 años son bebedores habituales de alcohol. {Tabla 4.23}

Si se contemplan las series de proporciones brutas, se ve que la proporción de habituados aumenta a medida que disminuye la edad. También se observa que la diferencia entre las proporciones de los varones y mujeres tiende a estrecharse a medida que disminuye la edad, lo que confirma la tendencia a la igualación en los hábitos de ambos sexos.

A la vista de esta serie de proporciones brutas por edad, puede esperarse en el futuro una proporción de habituados de 0,75, que para los varones puede elevarse hasta el 0,91 y para las mujeres hasta el 0,68.

20.<sup>a</sup> Solamente el 6,7% de la población ha dejado de beber y 2 de cada 3 eran bebedores ocasionales. Por lo tanto, en sentido estricto, sólo el 2,4% de la población se puede considerar como deshabituada del alcohol.

El proceso de deshabituación se encuentra también reducido a su mínima expresión. Solamente el 1,4% está en trance de dejar de beber, siendo además el 70% bebedores ocasionales, que no habituales.

21.<sup>a</sup> Respecto a la prevalencia del consumo de alcohol se pueden hacer las siguientes consideraciones: (*Tabla 4.25*)

1. Que el 83,4% de la población de 15 a 79 años tomó bebidas alcohólicas en el último año y que más de la mitad de la población (53,9%) es bebedora habitual.
2. Que sigue existiendo todavía una diferencia significativa entre ambos sexos, pues los que consumen bebidas alcohólicas son casi 9 de cada 10 varones por casi 8 de cada 10 mujeres. La diferencia se agranda todavía más si sólo se tiene en cuenta a los bebedores habituales, pues entre ambas tasas de prevalencia estricta hay una diferencia de 234 por mil, pudiendo establecerse entre ambas una relación de 2 a 3.
3. Que las mayores tasas de prevalencia se dan entre los 20 y los 24 años, lo cual es predicable tanto de los varones como de las mujeres. Este dato es particularmente significativo. Pone de manifiesto que se está generalizando entre los jóvenes la práctica de consumir bebidas alcohólicas, al menos entre los varones, y que dicha práctica podría alcanzar también al 90% de las chicas.
4. Que ambas series de tasas descienden rápidamente con la edad. A menos que se confirme que las actuales generaciones de jóvenes mayores de 24 años y de adultos han ido abandonando, a medida que cumplían años, la práctica de consumir bebidas alcohólicas, esas tasas tan elevadas de 20 a 24 años deberían ser contempladas con una cierta preocupación, pues pondrían de manifiesto una tendencia expansiva del consumo de bebidas alcohólicas. De todos modos, el peligro no está tanto en la generalización del uso cuanto en el abuso, su cuantía y su frecuencia.
5. Que de la comparación de las series de tasas masculinas y femeninas se puede deducir la convergencia de ambos sexos en la práctica de consumir bebidas alcohólicas. A medida que disminuye la edad, decrece la diferencia en las tasas de ambos sexos.

22.<sup>a</sup> El consumo de alcohol en días festivos duplica el de los días laborables. Se puede estimar que la cantidad media de alcohol consumida por habitante y día laborable es la equivalente a la contenida en 72,41 el de vino, mientras que la de los días festivos se elevaría a 141,93 el.

23/ Puede estimarse que el 1,5% de la población de 15 a 79 años realiza un consumo de alcohol problemático en los días laborables, lo que supone unas 27.000 personas. (*Tabla 4.27*)

24.<sup>a</sup> Parece confirmarse la tendencia hacia una disminución de la proporción de bebedores excesivos en día festivo, tendencia que se viene produciendo de forma ininterrumpida desde 1992. (*Tabla 4.28*)

Parece que se está reduciendo el consumo excesivo de alcohol, pudiendo estimarse que la proporción de bebedores excesivos en un día festivo ordinario se situaría en torno al 5% de la población de 15 a 79 años, lo que equivaldría a unas 90.000 personas, cifra, por otra parte, nada despreciable.

## 5.5. Del capítulo 5

1.' La cuarta parte de la población usa un determinado medicamento de forma continuada. La diferencia entre varones y mujeres es significativa. Entre los 25 y los 49 años (*Tabla 5.2*), la extensión del uso es similar en ambos sexos. Al parecer, en la adolescencia y primera juventud, el consumo continuado de un medicamento sería más frecuente entre las chicas. La mayor diferencia, con todo, se daría entre los 50 y los 65 años de edad. Más de la mitad de las mujeres de esa edad realizan un consumo continuado de algún tipo de medicamento, cosa que sólo les sucede a una tercera parte de los varones.

2.' Casi el 10% de la población necesita tomar de forma duradera analgésicos más fuertes que la simple aspirina. Le sigue en importancia el uso de tranquilizantes, aunque ya sólo sea una de cada 18 personas la que los usa con regularidad. El uso permanente de antidepresivos, por su parte, sólo es practicado por uno de cada 40 individuos de la muestra.

Cualquiera que sea el tipo de psicofármaco, es siempre mayor la proporción de mujeres que la de varones que lo usan, diferencia tanto mayor, incluso en términos relativos, cuanto mayor es la generalización de su uso.

3.<sup>H</sup> El número medio de pastillas consumidas al mes por consumidor varía desde las 13 de analgésicos hasta las 23 de antidepresivos, pasando por las 20 de tranquilizantes. (*Tabla 5.6*)

4.' La prescripción médica es la norma y la automedicación constituye la excepción. Todos los que usan de forma continua antidepresivos disponen de receta médica, lo mismo que la gran mayoría de los que usan tranquilizantes (solamente el 4,3% no la tiene). Las excepciones son más frecuentes en el uso de analgésicos como Teralgil, Antalgil o Nolotil, pero sin llegar al 15%.

5." Cuanto más elevada es la edad, menor es la proporción de individuos que ven fácil la adquisición de drogas ilegales. Las diferencias por edad son más acentuadas en el sexo femenino, pero llama la atención que sea precisamente a las chicas adolescentes, a las de 15 a 19 años, a las que más fácil les parece adquirir drogas, equiparándose en ello a los jóvenes de 20 a 24 años. (*Tabla 5.8*)

La proporción de personas con una opinión firme sobre el precio es algo mayor entre los varones, gracias a que los jóvenes de 20 a 34 años parecen estar bastante más enterados que los jóvenes de la misma edad, pues en el resto de las edades, es decir, en la adolescencia y por encima de los 35 años la igualdad entre los miembros de ambos sexos es bastante notoria. (*Tabla 5.9*)

El 13% de la población opina que es fácil conseguir drogas y tiene además una opinión firme sobre la evolución de su precio. La mitad de los que comparten estas dos opiniones son jóvenes varones menores de 35 años o chicas menores de 20, cuando son solamente el 21,4% de los componentes de la muestra. El 80% de estos jóvenes sabría dónde comprar hachís o marihuana; la mitad, cocaína, y la tercera parte, heroína.

6.<sup>a</sup> En líneas generales, a una mayor edad corresponde una menor proporción de personas enteradas de los lugares y momentos en que se puede comprar droga. Hay, sin embargo, numerosas y notables excepciones a esta regla. (Tabla 5.11)

Para empezar, entre los varones la proporción más alta no se da nunca en el primer grupo de edad, el de los adolescentes, sino en el segundo, en el de los 20 a 24 años. Lo mismo sucede entre las mujeres pero sólo en el caso de las drogas sintéticas y de la cocaína: la máxima proporción de *enteradas* se da entre las de 20 a 24 años y, a partir de esa edad, disminuye gradualmente dicha proporción. Con respecto a las dos sustancias siguientes, la pauta de las mujeres es bastante diferente. En el caso del hachís, las que más presumen de *enteradas* son las adolescentes hasta el punto de sacar una diferencia abismal al resto de las mujeres y superar incluso a los varones de cualquier grupo de edad. En el caso de la heroína, en cambio, la proporción máxima de mujeres enteradas de donde se puede comprar se detecta entre las mujeres de 35 a 49 años, ligeramente por encima de la del grupo de edad inferior.

7.<sup>a</sup> El 4.4% de la población, poco menos de una de cada veinte, tiene un familiar que consume drogas ilegales. Si se abre el círculo de relaciones, entonces aumenta de manera notable la proporción de individuos a quienes afecta el consumo de drogas ilegales, hasta el punto de que un poco más de la tercera parte de la población conoce a algún consumidor. (Tabla 5.14)

Entre los dos últimos estudios ha aumentado algo la población afectada por el consumo de drogas en su entorno.

Entre la cuarta y la quinta parte de los que tienen en su entorno a un consumidor desconoce cuál es la sustancia que suele consumir más habitualmente, proporción que no ha variado entre 1997 y 1999.

En 1997, solamente el 2,6% de la población señalaba la cocaína como la sustancia más habitualmente utilizada por el consumidor de drogas ilegales que le era más próximo. Dos años más tarde, dicho porcentaje casi se había duplicado (5,0%).

Los más, y quizá mejor, informados de lo que consumen los demás parecen ser los amigos. Según ellos, la droga ilegal más consumida sería la marihuana; el segundo lugar lo ocuparía la cocaína, con una prevalencia 5 veces inferior a la de la marihuana: el tercer lugar, a un nivel ligeramente inferior al de la cocaína, correspondería al speed y anfetaminas. Un escalón más abajo quedarían las drogas sintéticas de la familia del MDMA y la heroína. Más baja aún sería la prevalencia del consumo de ácido, estando el último lugar reservado para los productos inhalabas.

8.<sup>a</sup> Las tasas de iniciación estimadas para el quinquenio 1995-1999 y para el conjunto de la población de 15 a 79 años serían las siguientes:

- Cannabis . . . . . 56,0 por mil
- Speed o anfetaminas . . . . . 18,5 por mil
- Drogas sintéticas . . . . . 8,0 por mil
- Ácido . . . . . 3,0 por mil
- Cocaína . . . . . 14,5 por mil

- Heroína . . . . . 0,5 por mil
- Inhalables. . . . . 2,0 por mil.

9.<sup>a</sup> La cuarta parte de la población de 15 a 79 años se ha iniciado en el uso del hachís o la marihuana. La diferencia entre varones y mujeres es notable: en tanto que se han iniciado 3 de cada 10 varones, sólo lo han hecho 2 de cada 10 mujeres. (*Tabla 5.16*)

La máxima proporción de iniciados corresponde a los jóvenes de 25 a 34 años de edad, aunque casi igualada por los de 20 a 24. La comparación de las proporciones de ambos sexos permite afirmar que las adolescentes son más precoces que los chicos de su misma edad en la iniciación de la marihuana, aunque luego se extiende más entre los varones que entre las mujeres.

Durante 1999 no se inició nadie con más de 24 años de edad, por lo que parece lícito suponer que la proporción de iniciados observada en torno a los 25 años será la proporción máxima de iniciados alcanzable por una generación. La proporción final de iniciados de una generación tendería a un 0,6 para los varones y a un 0,44 para las mujeres.

10.<sup>a</sup> En cuanto a la iniciación en otras drogas ilegales, las proporciones obtenidas mediante encuesta pueden adolecer de un margen de error notable. Aún así, pueden hacerse unas cuantas observaciones: (*Tabla 5.17*)

- La proporción de gente iniciada en el consumo de cocaína duplica a la de la gente que ha probado drogas sintéticas o el LSD y se está acercando a la difusión del speed o anfetaminas.
- Normalmente, el uso de cualquier sustancia suele estar más extendido entre los varones que entre las mujeres. Eso parece confirmarse con tres de las sustancias consideradas, pero no con las drogas sintéticas en cuyo uso se habría iniciado una proporción de mujeres similar a la de los varones. .
- Esa diferencia entre el grado de iniciación de ambos sexos, con ser importante en el caso de las anfetaminas, no lo es tanto como en el caso del LSD o de la cocaína. Basta ver que entre los de 25 a 34 años la proporción de iniciados de los varones casi triplica a la de las mujeres.
- Pero la proporción más alta de iniciados en el uso de la cocaína no se da en el grupo de 25 a 34 años, sino en el de 20 a 24. Nada menos que el 12,4% de los jóvenes de esa edad se habría iniciado en el uso de la cocaína, rompiendo con ello la idea de que el consumo de cocaína estaba más extendido entre la gente que ya había alcanzado o estaba próxima a la treintena, a la que se le suponía un mayor poder adquisitivo merced a su mayor probabilidad de haber podido acceder a un empleo estable y bien remunerado.
- Hasta un 15% de los jóvenes varones de 20 a 24 años habría llegado a probar la cocaína. Este dato no es más que una confirmación más del hecho, ya señalado por algunos observadores, del uso de la cocaína como droga recreativa, en sustitución de las pastillas y anfetaminas o en combinación con ellas y hasta con el alcohol.

11.<sup>a</sup> El 45% de las iniciaciones en la marihuana se han producido ya antes de cumplir los 18 años. La marihuana es la droga ilegal que parece tener una iniciación más precoz. No es de extrañar, pues, que al consumo de porros se le atribuya el ser la entrada al consumo de otras drogas, pues su uso suele preceder, que no llevar inevitablemente, al de otras sustancias. (*Tabla 5.18*)

El consumo de *speed*, drogas sintéticas y LSD sería menos precoz que el de la marihuana, sin que las diferencias existentes entre ellos pudieran considerarse significativas. El consumo de cocaína se produciría a una edad más tardía, pues solamente el 12,6% de los inicios habrían tenido lugar antes de los 18 años.

12.<sup>a</sup> Para describir su relación con una droga determinada se ha establecido una categorización de la población en seis tipos con las siguientes definiciones operacionales:

1. Los **no iniciados**: todos aquellos que afirman que no han probado nunca la sustancia en cuestión.
2. Los consumidores **experimentales**. Entran a formar parte de este tipo:
  - los que han probado una determinada sustancia y no han vuelto a consumirla.
  - los que la han probado en el último año y han vuelto a consumirla, pero hace más de un mes que no la han consumido y no piensan volver a consumirla.
3. Los consumidores **ocasionales**: todos aquellos que probaron una sustancia hace más de un año, la han consumido algunas veces más y llevan más de un mes sin consumirla.
4. Los **habituales**: serían aquellos que se hallan en riesgo de contraer el hábito de consumir una determinada sustancia y se les supone a aquellos que
  - la han probado en el último año y han vuelto a consumirla, pero, aunque llevan más de un mes sin consumirla no están intentando dejar su consumo.
  - la han probado en el último año y han vuelto a consumirla, llevan más de una semana, pero menos de un mes, sin hacerlo.
5. Los consumidores **habituales**: serían aquellos a los que se les supone que ya han contraído el hábito de consumir una determinada sustancia. Dentro de este tipo se ha clasificado a todos los que la probaron por primera vez hace más de un año, han repetido y la han consumido en el último mes, aunque digan que están intentando dejarlo.
6. Los **deshabitados** serían aquellos que probaron una determinada sustancia hace más de un año, repitieron su consumo y llevan más de un año sin consumirla.

13.<sup>a</sup> Examinada la distribución de la población en estos 6 tipos, se observa que sólo una proporción mínima de la población de 15 a 79 años se ha iniciado en el consumo de las drogas ilegales más comunes. (Tabla 5.19). Como se había puesto de relieve más arriba, la cuarta parte de la población ha probado el hachís, pero sólo puede considerarse consumidor actual a un 8 ó 9%. pocos más de los que han abandonado ya su consumo.

Del resto de las sustancias, merece la pena destacar la cocaína. Su consumo actual está tan extendido como el del *speed* y anfetaminas, pues aunque la proporción de los iniciados en la cocaína sea menor, también es menor la proporción de los que han abandonado su consumo.

14.<sup>a</sup> El 13% de la población ha consumido de forma habitual en alguna época de su vida derivados del cannabis. Esta proporción es un 50% más alta en los varones que en las mujeres. El grupo de edad más afectado es el de los jóvenes de 20 a 24 años, grupo en el que hasta el 31% de sus integrantes es o ha sido consumidor habitual de porros. El hecho de que haya una mayor proporción de habituales entre los jóvenes de 20 a 24 años que entre los de 25 a 34, a pesar de que su proporción de iniciados era menor, parece indicar que el consumo de hachís se ha incrementado en los últimos años. (Tabla 5.20)

Aproximadamente el 50% de los que se inicia se habitúa, es decir, el riesgo de habituarse para los iniciados es de 1 a 2. Repasando lo que sucede por edad, se ve que han sucumbido más al riesgo de habituarse los de 20 a 24 años que los de 25 a 34 años y eso que éstos últimos han tenido más años para ello.

15.<sup>a</sup> El consumo habitual de hachís o marihuana es el que ha logrado una mayor penetración entre los jóvenes de 20 a 24 años, hasta el punto de triplicar el de la siguiente droga ilegal más extendida: el speed y demás productos anfetamínicos, que, a su vez, duplican el de la cocaína y el de las drogas sintéticas. *{Tabla 5.21}*

16.<sup>a</sup> El 7,5% de la población ha abandonado el consumo de hachís. De la primera serie de proporciones puede destacarse el dato de que casi el 20% de los jóvenes de 25 a 34 años ha abandonado el consumo de porros, siendo muy similar el porcentaje de ambos sexos. En el grupo de edad precedente, entre los jóvenes de 20 a 24 años, la cantidad de deshabitados del consumo de marihuana es también notable. Uno de cada 10 jóvenes de ese grupo lo ha dejado ya. *(Tabla 5.22)*

Al menos la mitad de los usuarios de hachís abandonan su consumo. Esa probabilidad de abandono es más alta en las mujeres que en los varones y aumenta de forma notable con la edad. De hecho, de los jóvenes de 25 a 34 años, han dejado su consumo casi dos terceras partes.

17.<sup>1</sup> En la Comunidad Autónoma del País Vasco, 80 de cada 1.000 personas de 15 a 79 años son consumidoras actuales de marihuana, 51 de ellas de forma habitual. La tasa de prevalencia de los varones duplica a la de las mujeres. La tasa más alta de prevalencia se da entre los 20 y los 24 años, grupo de edad en el que algo más de la cuarta parte son consumidores de marihuana y en el que casi la quinta parte de sus miembros la consumen de forma habitual. *[Tabla 5.24]*

18. El 7% de la población de 15 a 79 años no ha consumido ni tabaco, ni alcohol, ni ninguna droga legal; el 67%, sólo ha consumido drogas legales; el 19% ha consumido hachís y el 7% restante ha probado otras drogas ilegales *(Tabla 5.25)*

19.<sup>a</sup> A la hora de explicar el consumo de drogas ilegales se puede recurrir a múltiples variables. De la mayoría de las variables consideradas se puede decir que están asociadas con el consumo de drogas, sean legales o ilegales. Hay, sin embargo, una variable que no lo está, una variable además objeto de interés preferente para determinados colectivos profesionales, el territorio histórico de residencia. Alaveses, vizcaínos y guipuzcoanos comparten parecidos hábitos y parecida relación con las drogas.

20.<sup>J</sup> De las variables llamadas "sociográficas". la más relevante es la edad. El consumo de drogas ilegales es una cuestión generacional. También otras variables como el estado civil, el nivel de estudios, la situación laboral y la filiación religiosa guardan una estrecha relación con el consumo de drogas. El consumo de drogas ilegales está más extendido entre los solteros o parejas no formalizadas que entre los casados y los viudos; entre los que han alcanzado un nivel de estudios de secundaria o universitarios que entre los que sólo han cursado estudios primarios; entre los estudiantes, asalariados y parados que entre las amas de casa o jubilados; entre los que se declaran no creyentes o sólo creyentes en Dios, pero no religiosos, que entre los católicos, especialmente si son practicantes.

21.<sup>11</sup> Otros posibles factores predictivos del consumo de drogas ilegales son los hábitos relacionados con el empleo del tiempo, especialmente del tiempo libre. No es que los consumidores de drogas ilegales dispongan de

más tiempo de ocio, pero emplean más tiempo en "alternar", tanto en los días laborables como en los días festivos o en los fines de semana. Asimismo, la tipología de "*Empleo del Tiempo*" expuesta en el Capítulo 1 se muestra como un factor predictivo poderoso: el 70,7% de los allí etiquetados como *alternantes intensivos* y el 68,2% de los etiquetados como *marchosos* han probado alguna de las drogas ilegales. Recuérdese que sólo lo ha hecho una cuarta parte de la población.

22.<sup>a</sup> Otro grupo de variables asociadas con el consumo de drogas ilegales es el referente al uso y abuso de drogas legales. Los fumadores habituales quintuplican la probabilidad de probar drogas ilegales correspondiente a los que no se han iniciado en el consumo de tabaco, pero, aunque los que fuman con más intensidad tienen también una mayor probabilidad de haber probado drogas ilegales, esa probabilidad aumenta muy poco con la intensidad.

El consumo de drogas ilegales se muestra más sensible a las variaciones en el consumo de alcohol o a los distintos tipos según el uso que hacen de las bebidas alcohólicas. Los bebedores *habituales* duplican sobradamente la probabilidad de consumir drogas ilegales de los bebedores *ocasionales* y multiplican por 12 la correspondiente a los *no iniciados* en el consumo de alcohol. Pero de los bebedores habituales son los festivos los que tienen mayor probabilidad de haber consumido drogas ilegales, especialmente los que beben en todos los días festivos. Más de la mitad de los bebedores *festivos continuos* han probado alguna droga ilegal, mientras que no lo ha hecho ni la cuarta parte de los bebedores *cotidianos*.

23." Finalmente, todo el conjunto de variables que podría englobarse en la llamada representación social de las drogas: actitudes, valoraciones, percepción de riesgo, idea sobre la accesibilidad y precio de las drogas, correlacionan estrechamente con el consumo de drogas ilegales.

24/ Para evitar tomar por auténticas lo que sólo son relaciones espurias se ha utilizado una técnica de análisis multivariante, el análisis de segmentación, que ha permitido llegar a las conclusiones siguientes:

1. que el consumo de drogas es una cuestión generacional y también aunque en menor grado de la condición sexual de las personas.
2. que la iniciación en el consumo de tabaco es un factor predictivo de la máxima relevancia. Se ha atribuido muchas veces este papel a la marihuana en relación con el resto de las drogas ilegales, pero con más razón puede atribuírsele al tabaco en relación con todas las drogas ilegales.
3. que reiteradamente se ha puesto de manifiesto el gran poder explicativo del consumo de drogas que corresponde al complejo de opiniones, actitudes y valores. No otra cosa significa la reiteración con que aparecen tres de las variables introducidas en el modelo: el riesgo para la salud atribuido al consumo de drogas ilegales, las actitudes sobre la represión y el control del tráfico y del consumo de drogas ilegales y la filiación religiosa de los individuos.

**CAPITULO 1**  
**EL EMPLEO DELTIEMPO**

## 1. POR QUE SE HACE REFERENCIA AL EMPLEO DEL TIEMPO

Se ha convertido ya en un lugar común la denominación de *drogas recreativas* para referirse a las sustancias psicoactivas consumidas por un sector importante de la juventud en el tiempo libre o de ocio. Por otro lado, se ha constatado por múltiples estudios que la frecuencia y la intensidad del consumo de drogas y el propio tipo de drogas consumidas varía en función del momento, de la naturaleza del espacio temporal de que se trate.

Ruiz Olabuenaga (1991, p. 63) se preguntaba si la minoría formada por los consumidores habituales de drogas tenía un estilo de vida diferenciado de la mayoría consumidora e incluía el uso del tiempo libre como uno de los elementos constitutivos del estilo de vida.

Aunque la primera encuesta de empleo del tiempo conocida date de 1924, no se empezaron a generalizar en los países desarrollados hasta los años sesenta.

El Parlamento Vasco aprobó en 1989 el Plan Vasco de Estadística 1989-1992. estableciendo para el año 1992 la realización de una Encuesta de Presupuestos de Tiempo.

Hasta la fecha, Eustat, el Instituto Vasco de Estadística, ha publicado el resultado de dos encuestas, la de 1993 y la de 1998. Dichas encuestas se han realizado con la metodología adecuada para obtener y poder ofrecer a toda persona interesada información puntual sobre el empleo del tiempo por parte de la población de la C.A.V.

No entraba, por tanto, dentro de los objetivos de la encuesta que ha servido de base al presente informe sobre el uso de drogas el generar más información sobre el empleo y la distribución del tiempo, sino sólo seguir incidiendo en la exploración de la relación existente entre el empleo del tiempo y el uso de drogas.

## 2. LA DIVISIÓN DEL TIEMPO

No es la pretensión de este estudio entrar en disquisiciones filosóficas sobre el tiempo, pero parece oportuno ofrecer al lector una serie de consideraciones con las que suscitar su reflexión.

El tiempo, entendido como el transcurrir o el fluir de la vida individual o colectiva, no es homogéneo. Así la gente dice que el tiempo se le ha hecho largo o corto, y un viejo refrán que "el que espera desespera". Pero tan im-

portantes o más que las apreciaciones meramente subjetivas del tiempo o de los distintos intervalos temporales resultan los aspectos objetivos, el primero de ellos, la parcelación o distribución del tiempo en distintos tipos de actividad.

Alguien podría decir, cayendo en una evidente simplificación, que para los hombres primitivos el tiempo era homogéneo, o que, a lo más, podría distinguirse el tiempo dedicado al sueño y el tiempo dedicado a procurarse la subsistencia. Pero no tenía por qué ser así. Según todos los testimonios, ya los pueblos primitivos establecieron para el tiempo la dicotomía sagrado-profano. El tiempo sagrado tenía que ver con las acciones y ritos desarrollados para granjearse los favores de los dioses, conjurar las fuerzas de la naturaleza, evitar las malas influencias y las calamidades, conseguir una mejor caza, la fecundidad de sus animales domésticos o unas mejores cosechas. Incluía o toleraba, además, cierto nivel de transgresión de las normas.

Otra dicotomía, dominante en toda la Edad Media y que ha perdurado hasta nuestros días, es la división del tiempo en festivo y en ordinario o laborable. En los días festivos estaba prohibido trabajar y era obligatorio asistir a las ceremonias religiosas. Los días laborables u ordinarios, por el contrario, se dedicaban a procurarse el sustento, con lo que en ellos predominaban dos tipos de tiempo, el dedicado al trabajo y el dedicado al descanso o recuperación de la fuerza de trabajo.

La organización del trabajo y el aumento de productividad trajeron consigo la disminución del tiempo necesario para subvenir a las necesidades materiales con lo que se fue generando y socializando progresivamente el tiempo libre, el tiempo en el que no había nada que hacer. De otro lado, la aparición de los Estados modernos trajo consigo la creación de días festivos civiles en los que los ritos y ceremonias religiosas cedían su lugar a celebraciones civiles. El largo proceso de secularización, acelerado en el último siglo, está llevando a la culminación de la sustitución del tiempo sagrado y del tiempo festivo religioso por el tiempo profano o festivo civil, con lo que actualmente podría considerarse como dominante la dicotomía entre tiempo de trabajo y tiempo de ocio.

Esta dicotomía, sin embargo, se nos antoja insuficiente. Tampoco el tiempo de ocio puede considerarse homogéneo. En primer lugar, habría que distinguir el tiempo libre de que se dispone en los días laborables del tiempo libre acumulado en los fines de semana o en los períodos vacacionales. Es evidente que no se vive de la misma manera estas tres categorías de tiempo libre.

El tiempo libre *diario* es un descanso complementario de la jornada de trabajo o de estudio y puede calificarse como pasivo, a menudo circunscrito al hogar y consistente en un simple no hacer nada, en ver la televisión o escuchar la radio.

El tiempo libre de *fin de semana*, cada vez más largo por otra parte, se vive como un tiempo fuerte, como una ruptura con la rutina de la vida diaria, como un tiempo reservado exclusivamente para las actividades recreativas y relacionales.

Pero también este tiempo libre de fin de semana se está viendo afectado por el proceso de rutinización. Por esta razón, el tiempo libre o de ocio de cada fin de semana termina convirtiéndose para la mayoría de la gente en un tiempo ordinario, siendo sustituido como tiempo fuerte por determinadas fiestas o celebraciones extraordinarias: Nochevieja, Carnavales, fiestas patronales del propio pueblo y hasta de los pueblos vecinos, festivales musicales, celebraciones de fin de curso, viajes de fin de estudios, bodas, despedidas de solteros o de solteras, etc. Estas

son las ocasiones en las que se busca la espontaneidad, la desinhibición, la intensidad de la comunicación, la transgresión de las normas y convenciones sociales.

El consumo de drogas, sea instrumental, sea elemento de transgresión moral, tiene sus momentos propicios. No es el mismo el consumo de los días laborables que el de los días festivos; no es el mismo el consumo de los fines de semana ordinarios que el de los días festivos arriba mencionados; más aún, no es el mismo el consumo de los distintos períodos o intervalos horarios, ni en los fines de semana ordinarios que en las fiestas extraordinarias del año.

La naturaleza y los objetivos de la presente investigación no permitían utilizar un cuestionario suficientemente complejo como para tener información exhaustiva de la distribución del tiempo realizada por cada uno de los individuos en los diferentes tipos de días y de los consumos realizados en cada uno de esos días y en los diferentes intervalos horarios de los distintos tipos de jornadas.

Desde este punto de vista, la presente investigación tiene un objetivo mucho más limitado y es el de comprobar si a diferente empleo del tiempo, en especial del tiempo libre, le corresponden distintas pautas de uso de las drogas legales e ilegales. La metodología utilizada pasará, pues, por establecer una tipología de empleo del tiempo y examinar la capacidad de dicha tipología para predecir el consumo de drogas.

### **3. TIPOLOGÍA EN FUNCIÓN DEL EMPLEO DEL TIEMPO**

En el cuestionario se ha preguntado a todos los entrevistados por las actividades realizadas en el último día laborable y en el último día festivo precedentes a la entrevista y el tiempo (en cuartos de hora) dedicado a cada una de ellas, aunque no se les ha pedido que especifiquen la hora o el intervalo horario en que han realizado dicha actividad. No se ha utilizado, por tanto, el sistema más recomendado, que es el del diario o registro escrito de las distintas actividades desarrolladas, sino el del recuerdo de lo actuado en dos días precedentes, uno laborable y otro festivo, con lo que ello conlleva de posibles olvidos y deformaciones voluntarias. Por otra parte, al preguntar por un solo día laborable o un solo día festivo, no se llega a reflejar adecuadamente toda la gama de actividades semanales de un individuo. Por ejemplo, si alguien va a misa el sábado y se le pregunta por el domingo, no aparecerá reflejada su asistencia a actos religiosos. Lo mismo ocurriría con las compras en el caso de alguien que las hace el martes y se le ha preguntado por otro día de la semana, o con el deporte que se realiza unos días sí y otros no. Como consecuencia, todos los que aparecen como deportistas activos lo son, pero no sólo ellos, y habrá que admitir que la tipología resultante no es la mejor de las posibles.

Para la construcción tipológica se ha recurrido al procedimiento QUICK CLUSTER de SPSS. En sucesivas aplicaciones del procedimiento se han ido eliminando aquellos ítems que carecían de poder discriminatorio entre los distintos tipos. Dada la gran diferencia entre el tiempo dedicado a unas actividades y otras, se ha tipificado todas las variables, para evitar que algunas de ellas tuvieran un peso excesivo en la definición de la tipología

Se han retenido finalmente 27 ítems con los que se ha llegado a una clasificación satisfactoria de los entrevistados en 15 tipos, aunque dos de ellos son tan pequeños que no pueden ser utilizados en tablas de *doble* entrada. El número puede parecer excesivo y la descripción de los distintos tipos sumamente prolija. Pero, dada la

gran heterogeneidad del público objeto de la encuesta, ha sido necesario tomar un número alto de tipos para no perder información.

### 3.1. Caracterización de los tipos en función del empleo del tiempo

El primer tipo está constituido por los *radioescuchas*. Está integrado por el 5,6% de los individuos de la muestra.

Se caracterizan por disponer de más tiempo de ocio que el individuo tipo de la población, especialmente en los días laborables. Su nota distintiva es que son los que más tiempo dedican a escuchar la radio, tanto en los días laborables como en los festivos. También dedican más tiempo que el individuo medio a ver la televisión, aunque la diferencia no es significativa, ni tampoco son los que más tiempo le dedican.

Las tareas domésticas ocupan una parte muy importante de su tiempo, tanto en día laborable como en día festivo. Sin embargo, la diferencia con el resto de la población tiende a disminuir en los días festivos.

El segundo tipo está formado por un solo individuo, una mujer de 50 a 64 años casada, asalariada, sin estudios primarios completos y católica practicante. Según sus respuestas, dedica muchísimo tiempo a alternar, tanto en bares como en cafeterías o salas de fiesta. Otra de sus actividades de ocio en que destaca es el paseo en días festivos. Según todos los indicios, podría tratarse de una persona que realizar su trabajo profesional en lugares de alterne. Es fumadora habitual y bebedora cotidiana, pero no consume drogas ilegales. Este tipo no se considera asimilable a ningún otro y se dejará de lado en posteriores análisis.

A los integrantes del tercer tipo se les podría denominar como los *paseantes*. Es un tipo relativamente numeroso, pues agrupa a 216 individuos, el 10,8% de los encuestados. Al igual que los del tipo 1 se caracterizan por disponer de mucho tiempo de ocio en comparación con el conjunto de la población, especialmente en los días laborables. Su nota distintiva es que son los que más tiempo de su ocio dedican a pasear.

El cuarto tipo, a cuyos integrantes podría aplicársele el calificativo de *marchosos*, cuenta con tan sólo 23 representantes, el 1,15% de la muestra. El tiempo de ocio del que disponen es en los días festivos superior al tiempo de ocio medio de la población, pero menor en los días laborables. Son el segundo tipo que más tiempo dedica a alternar en los fines de semana, pero los primeros por el tiempo empleado en acudir a salas de fiesta.

El tipo más numeroso es el quinto. A sus 376 componentes, el 18,8% de la muestra, se les puede denominar como los *ajetreados*. Son los que más tiempo dedican al trabajo, tanto en los días laborables como en los festivos. En consecuencia, son los que disfrutan de menos tiempo libre, tanto en días festivos como en días laborables.

El sexto tipo es el de los *aficionados a la música* y está integrado por el 5,8% de los componentes de la muestra. Se distinguen por el tiempo dedicado a escuchar música, tanto en días festivos como laborables. Asimismo, dedican bastante más tiempo que la media a escuchar la radio, aunque no tanto como los del tipo 1, y la televisión.

Un séptimo tipo, cuyos componentes podrían recibir el apelativo de las *atareadas*, por ser, en su gran mayoría mujeres absorbidas por las tareas domésticas, tanto en días laborables como en días festivos. No disponen

apenas de tiempo libre y, con excepción del paseo, dedican menos tiempo que la media de la población a todas las actividades de ocio.

Los *deportistas pasivos*, integrados por sólo el 2,3% de la población, constituyen el tipo octavo y se caracterizan por dedicar más tiempo que ningún otro tipo a asistir a espectáculos deportivos, cosa que realizan fundamentalmente en los días festivos.

En el tipo noveno se agrupa el 5,5% de la muestra. Su nota distintiva es que son los que más tiempo dedican a la asistencia a actos religiosos, tanto en días laborables como en días festivos. Normalmente, disponen de más tiempo de ocio que la media en los días laborables, orientándolo hacia el paseo más que a alternar en lugares cerrados. Se les denominará en consecuencia como los *religiosos*.

El tipo décimo, que está integrado por un 5% de la muestra, destaca por el tiempo dedicado a alternar por bares, cafeterías o pubs. De hecho es el tipo que más tiempo dedica a esta actividad recreativa, por lo que les puede ser apropiada la denominación de *alternantes intensivos*, para distinguirlos del siguiente.

Los *alternantes moderados*, que agrupan al 12,7% de los componentes de la muestra, en los días laborables, disponen de menos tiempo de ocio que la población mientras que disponen de más en los días festivos. Su tiempo de ocio lo dedican fundamentalmente a alternar, pero también consumen TV en mayor medida que la población. Aunque no dispongan de mucho tiempo libre en los días laborables, son el tercer tipo que más tiempo saca para alternar en dichos días.

El tipo duodécimo es el de los *deportistas activos* y en el que se agrupa el 3,5% de la población. El tiempo libre total de que disponen es muy similar al de la población, tanto en días laborables como en días festivos. Su nota distintiva es la de dedicar mucho más tiempo que los de ningún otro tipo a la práctica del deporte en los días laborables. Por lo demás, no son particularmente aficionados a escuchar la radio ni a ver la televisión, ni salen a alternar más tiempo que la media de la población.

Al decimotercer tipo se le puede llamar el de los *estudiosos*. A él pertenece el 5,1% de la muestra encuestada. Su actividad ordinaria es la del estudio. Son los que dedicaron a estudiar una parte importante del día festivo. Ello no les impidió, sin embargo, salir a alternar más tiempo que la media de la población, aunque se quedaron lejos de la marca de otros tipos. En casa, escuchan música con más frecuencia que la mayoría de los tipos.

El decimocuarto tipo, con su 10,7% de cuota, es el cuarto tipo más común y lo constituyen los *teleadictos*. En lo único que superan a la media de la población es en su consumo de televisión, independientemente de que sea día laborable o festivo. En todas las demás actividades de tiempo libre están por debajo de la media de la población.

Finalmente el tipo decimoquinto es minoritario y está compuesto exclusivamente por el 0,2% de la población, lo cual, como luego se verá, no impide que haya una cierta heterogeneidad dentro del grupo. Lo que les une es su amor al baile, dedicando más tiempo que nadie a acudir a salas de baile en días laborables y siendo superados en día festivo solamente por los marchosos, por lo que se les llamará los *bailarínes*. A ello hay que añadir que son el tercer tipo que más tiempo consume alternando por bares en los días laborables, a lo que les ayuda disfrutar de más tiempo libre que el ciudadano medio.

### 3.2. Perfil sociográfico de los distintos tipos

En la Tabla 1.1 se presenta la relación de todos estos tipos ordenada en una secuencia lógica en función de su perfil de edad. Además, junto al porcentaje de individuos de la población integrados en cada tipo, se ofrece también como índice de masculinidad de cada tipo el porcentaje de varones del mismo.

El tipo más joven de todos es el de los *estudiosos*, que habían empleado en estudiar por término medio tres horas del día festivo sobre el que se les preguntó. Su media de edad es de 20,5 años y es compartido a partes iguales por ambos sexos. Casi 9 de cada 10 miembros del grupo tiene menos de 25 años, por lo que no es de extrañar que la gran mayoría de los mismos siga soltera y que el nivel de estudios predominante sea el secundario. Aparecen también más no creyentes de lo esperado en detrimento de los católicos no practicantes, pero no tanto como lo que cabría suponer por la baja edad de los integrantes.

Tabla 1.1. **Distribución de la población en tipos definidos según su empleo del tiempo e índice de masculinidad y Edad media de cada tipo**

Tipos según empleo del tiempo	%	índice de masculinidad	Edad media
Estudioso (13)	5,1	51,5	20,5
Marchoso (4)	1,2	65,2	25,7
Alternante intensivo (10)	5,0	61,6	25,6
Alternante moderado (11)	12,7	70,9	39,7
Deportista pasivo (8)	2,3	52,2	36,7
Deportista activo (12)	3,5	64,8	39,7
Ajetreado (5)	18,8	62,5	39,5
Aficionado a la música (6)	5,8	51,3	42,7
Bailarín (15)	0,2	75,0	45,7
Teleadicto (14)	10,7	44,4	48,2
Atareadas (7)	12,7	9,8	52,2
Paseante (3)	10,8	55,1	52,7
Radioescucha (1)	5,6	33,0	57,1
Religioso (9)	5,5	36,9	59,3

Otro tipo juvenil es el de los *marchosos*. Más de las tres cuartas partes de sus componentes, dos tercios de varones, tienen menos de 25 años. Cuatro de cada 5 siguen solteros y la proporción de estudiantes -cuatro de cada diez- cuadruplica la esperada. Sin embargo, son superados por los trabajadores, condición alcanzada por casi la mitad de los componentes del grupo. A pesar de que sea tan alta la proporción de los que no han completado su formación, el nivel de estudios alcanzado es superior al de la población. Entre ellos dominan los no creyentes y católicos no practicantes.

Otro tipo netamente juvenil es el de los *alternantes intensivos*. El 90% de los integrantes del grupo tiene menos de 35 años. Es un tipo preferentemente masculino, con 6 varones por cada 4 mujeres. El 89% de ellos siguen

solteros, con lo que casi triplican la proporción de solteros de la población. Su nivel de instrucción es alto; de hecho, es el tipo que muestra un nivel de instrucción más alto, aunque sólo ligeramente superior al de los *ajetreados*.

El tipo de los *alternantes moderados*, por su parte, supera en 14 años la media de edad de los intensivos, lo que puede hacer suponer que el aumento de la edad con la consiguiente asunción de obligaciones familiares limita el tiempo disponible para alternar. Pero, aunque sean superados en número por los casados, son los solteros los que se encuentran en mayor proporción de la esperada (4 por 3) dentro del tipo. También puede considerarse alto el nivel de instrucción de los componentes de este tipo, con una proporción superior a la esperada de individuos con estudios secundarios. Son, asimismo, poco religiosos, con menos católicos practicantes de los esperados y más católicos no practicantes y no creyentes de los esperados. Finalmente, se trata de un tipo activo con una proporción muy alta de asalariados y autónomos.

Los dos tipos siguientes, que reúnen a los *deportistas*, son dos tipos intergeneracionales, los *pasivos* con una edad media un poco más baja que los *activos*. El de los deportistas pasivos es un tipo mixto, compartido por igual por ambos sexos, ligeramente más joven de lo esperable y con algún soltero y estudiante más de lo esperable. Su nivel de instrucción y su filiación religiosa son similares a los de la población. Llama la atención de una proporción notable de varones y sobre todo de mujeres de 35 a 49 años, lo que sugiere que el espectáculo deportivo contemplado por algunas de estas personas habrá sido la actividad deportiva de sus hijos menores. Una explicación parecida podría darse para algunas de las relativamente numerosas adolescentes que dicen haber contemplado algún espectáculo deportivo.

En cuanto a los *deportistas activos*, hay un predominio neto de los varones que constituyen casi las dos terceras partes de sus integrantes. Ya se ha dicho que se trata de un tipo intergeneracional. Lo que ocurre es que entre las mujeres hay menos de las esperables en todos los grupos de edad, excepto en el de las adolescentes. Por lo que toca a los varones, en cambio, hay una sobrerrepresentación importante de adolescentes y de mayores de 64 años y ligera de jóvenes de 20 a 24, mientras que son los de 50 a 64 años son los que cuentan con una presencia más débil dentro del grupo. Parece deducirse, por tanto, que, entre los varones, la proporción de deportistas activos tiende a disminuir con la edad para incrementarse de forma notoria después de la jubilación.

Los *ajetreados* constituyen también un tipo masculino, típico de adultos, ya que las tres cuartas partes de sus miembros se hallan entre los 25 y los 49 años, mientras que en la población encuestada los individuos de esta edad suponen menos de la mitad. El estado civil sobrerrepresentado es el de casado. Su nivel de instrucción es alto, pues hay una proporción de individuos con estudios universitarios un tercio superior a la esperable, al paso que los activos duplican la proporción que les corresponde.

El tipo constituido por los *aficionados a la música* es, en cambio, un tipo equilibrado en función del sexo e intergeneracional y con representación equilibrada de los distintos niveles de instrucción y una ligera sobrerrepresentación de católicos no practicantes y de parados.

Los *teleadictos* se encuentran en todos los segmentos de población. Puede decirse, sin embargo, que el tipo aparece ligeramente femenino, ligeramente aviejado, sobre todo por la presencia de muchas mujeres mayores de 64 años y, consiguientemente, de más viudos de lo esperable. El nivel de estudios de este tipo queda también ligeramente por debajo de la media y el perfil religioso es similar al de la población. Parados, amas de casa y jubilados aparecen sobrerrepresentados.

Las *atareadas*, las tres cuartas partes dedicadas a labores del hogar y, por tanto, sin participación actual en la vida activa, constituyen un tipo formado casi exclusivamente por mujeres. Es un tipo viejo, pues la proporción de mayores de 49 años duplica a la esperada. Escasean, entre ellas, las solteras. Su nivel de estudios es bajo, no habiendo obtenido el graduado escolar más que una tercera parte de sus integrantes, y hay más católicas practicantes de las esperables.

En el tipo de los *paseantes* el predominio de los varones es significativo, pero no muy grande. Es también un tipo viejo, pues un 60% de sus miembros ha cumplido ya los 50, siendo, además, más viejos los varones que las mujeres que forman parte de este tipo. Un 73% se encuentran casados frente a un 56.7% de la muestra que tiene tal estado. Es un grupo poco instruido, no habiendo obtenido el graduado escolar más de la mitad de sus miembros. Hay también en el tipo una sobrerrepresentación de parados y jubilados, así como de católicos practicantes.

Otro tipo, propio también de personas mayores, es el de los *radioescuchas*. Las tres cuartas partes de ellos han pasado ya de los 50 años y son mujeres en sus dos terceras partes. La mayor parte están casados, pero sólo hay más viudos de los esperados. También es un grupo poco instruido, pues el 63% no ha obtenido el graduado escolar y las dos terceras partes son católicos practicantes y otros tantos jubilados u ocupados en labores del hogar.

Finalmente, los religiosos *constituyen* un grupo con predominio femenino, con la media de edad cercana a los 60 años, ya que casi 8 de cada 10 componentes ha rebasado los cincuenta años de edad. Su nivel de estudios es también muy bajo, con dos tercios de sus componentes sin graduado escolar. Casi el 90% de los mismos se declara católico practicante y, al igual que en el tipo anterior, predominan las personas dedicadas a las labores del hogar o jubiladas, sumando entre ambas categorías el 81,9%.

En cuanto a los *bailarines*, por su exiguo número y el consiguiente alto margen de error, no merece la pena exponer su perfil.

### 3.3. Factores explicativos de la tipología

Aunque la descripción del perfil diferencial de los distintos tipos puede dar ya una idea aproximada, conviene referirse de forma más expresa a la influencia de las distintas variables en la distribución de los individuos en los distintos tipos de la tipología. Todas las variables sociográficas utilizadas: sexo, edad, estado civil, nivel de instrucción, filiación religiosa y situación profesional, tienen una asociación positiva con la tipología.

Los tipos hacia los que tienen más inclinación los varones que las mujeres son el *alternante*, sea intensivo o moderado, el *deportista activo* y, sobre todo, el *ajetreado*. Las mujeres, en cambio, tienen más probabilidades que los varones de pertenecer a estos tres tipos: la *atareada*, el *radioescucha* y el *religioso*.

La edad es la variable que más estrechamente se relaciona con el empleo del tiempo, tanto del tiempo de trabajo como del tiempo de ocio. En la Tabla 1.2 se marcan en negrita los porcentajes que revelan una propensión mayor de la esperada de los integrantes de un determinado grupo de edad a formar parte de un tipo concreto. Así se observa que los adolescentes de 15 a 19 años tienen más probabilidad de la atribuible en función de la distribución del conjunto de la población a formar parte de los tipos siguientes: *estudioso*, *marchoso*, *alternante intensivo* y *deportista*, tanto da que sea *pasivo* como *activo*.

Tabla 1.2. Influencia de la edad en la distribución de la población en tipos definidos según su empleo de tiempo

Tipos según empleo del tiempo	15-19	20-24	25-34	35-49	50-64	65-79	Todos
Estudioso (13)	40,6	20,5	<b>1,7</b>	0,6	0,2	0,0	5,1
Marchoso (4)	3,9	5,1	1,0	0,4	0,2	0,0	1,1
Alternante intensivo (10)	12,5	21,5	<b>7,6</b>	1,4	0,2	0,6	4,9
Alternante moderado (11)	4,7	12,3	20,8	14,5	11,7	4,9	12,7
Deportista pasivo (8)	5,5	3,1	2,0	3,2	1,2	0,9	2,2
Deportista activo (12)	10,9	<b>3,6</b>	3,4	3,2	1,9	3,7	3,6
Ajetreado (5)	3,9	10,3	28,7	32,5	15,3	2,0	18,8
Aficionado a la música (6)	3,1	<b>6,7</b>	<b>7,1</b>	6,7	5,5	4,0	5,8
Teleadicto (14)	5,5	<b>9,7</b>	9,3	8,7	11,5	16,3	11,5
Atareada (7)	0,8	1,5	8,1	13,3	20,5	18,6	12,7
Paseante (3)	7,0	<b>3,6</b>	<b>6,9</b>	8,7	12,6	21,8	10,8
Radioescucha (1)	0,8	1,5	2,5	2,8	10,0	12,3	5,6
Religioso (9)	0,8	0,0	<b>0,7</b>	4,0	8,6	14,6	5,5
<b>Total</b>	100,0	99,4	99,8	100,0	99,4	99,7	100,0
N	(128)	(195)	(408)	(504)	(419)	(349)	(2.000)

Las dos terceras partes de los jóvenes de 20 a 24 años, por su parte, se concentran en cuatro tipos: *alternante intensivo*, *estudioso*, *alternante moderado* y *ajetreado*, pero solamente tienen una tendencia superior a la esperada a integrarse en los dos primeros y en el de *marchoso*. Los de 20 a 24 años se revelan así como el grupo más dedicado a salir de casa y a alternar.

Pero los de 25 a 34 años no les van muy a la zaga en este sentido, pues también se encuentran con más frecuencia de la esperada en los dos tipos de *alternantes*, pero inclinándose más del lado de los moderados que de los intensivos. Sin embargo, el tipo en el que tiene más probabilidad de integrarse un joven de 25 a 34 años es el *ajetreado*, lo que evidencia su incorporación efectiva al mundo del trabajo.

El 60% de los adultos de 35 a 49 años se concentra en torno a tres tipos: el *ajetreado*, el *alternante moderado* y la *atareada*, aunque únicamente se integran en el primero en proporción significativamente superior a la esperada.

También los de 50 a 64 años se integran en tres tipos con una frecuencia superior a la esperada, la *atareada*, el *radioescucha* y el *religioso*, tres tipos, por otra parte, en los que tenían más probabilidades de estar las mujeres que los varones.

Finalmente, los de 65 a 79 años tienen también una inclinación mayor de la esperada a integrarse en esos mismos tres tipos, pero también en el *teleadicto* y en el *paseante*, acaparando entre los cinco tipos el 85% aproximado de sus miembros.

Los solteros muestran las mismas tendencias que los jóvenes (no en vano lo son) y forman parte en mayor medida de la esperada de los siguientes tipos: *estudioso*, *marchoso*, *alternante*, y *deportista*. Los casados, en cam-

bio, se orientan hacia otros tipos totalmente distintos. Aparecen con mayor frecuencia de la esperada entre los *ajetreados*, las *atareadas*, los *paseantes* y los *religiosos*. Los viudos, por su parte, viudas en su mayoría, tienden a asemejarse en sus preferencias a los de 65 a 79 años: *atareadas*, *teleadictos*, *radioescuchas* y *religiosos*, en mayor proporción de la esperada.

Quienes no han superado los estudios primarios, así como quienes practican la religión católica, las personas dedicadas las labores del hogar o jubiladas tienden a concentrarse también en estos mismos tipos.

### **3.4. Poder predictivo de la tipología**

Como se ha anunciado más arriba, se ha elaborado la presente tipología con la pretensión de examinar las relaciones existentes entre el empleo del tiempo libre y el consumo de drogas, tanto legales como ilegales. No parece, sin embargo, de recibo exponer dichas relaciones antes de haber descrito y cuantificado los distintos consumos. Con todo, se puede ya adelantar que esta tipología ha mostrado un fuerte poder predictivo del consumo.2 tanto de tabaco y alcohol como de las llamadas drogas ilegales, y que será puesto de relieve de forma pormenorizada en los capítulos respectivos.

## **CAPÍTULO 2**

# **OPINIONES Y ACTITUDES ENTORNO A LAS DROGAS Y A LAS DROGODEPENDENCIAS**

No se pretende, en el presente capítulo, estudiar cómo se construye la representación social de las drogas y de las drogodependencias, ni tan siquiera abordar la tarea de la descripción pormenorizada de la misma. El objetivo aquí asumido es mucho más modesto. Se trata, simplemente, de aportar unos cuantos datos sobre opiniones, valoraciones o actitudes relacionadas con la compleja problemática de las drogodependencias obtenidos por medio de la encuesta, sin entrar en la discusión de si pueden ser consideradas elementos constitutivos o, más bien, consecuencias o manifestaciones de una determinada representación social.

En el presente capítulo se intentará, siempre que sea posible, comparar los datos actuales con los del estudio precedente, con el fin de detectar posibles variaciones en las actitudes y opiniones de la población.

El capítulo se divide en cuatro apartados:

- Valoración de la problemática del consumo de drogas en la Comunidad Autónoma de Euskadi.
- Riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo.
- Actitudes en torno a las medidas restrictivas de la publicidad y venta de drogas legales y a la represión del tráfico y consumo de drogas ilegales.
- Opiniones y actitudes en torno al consumo de tabaco.

El cuarto apartado constituye una novedad sobre los informes precedentes. Se ha considerado oportuno abordarlo a fondo por su actualidad, por ser un tema polémico, que está dando lugar a posturas encontradas, no sólo entre los profesionales sino también entre la gente.

## **1. VALORACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE DROGAS**

En los inicios de la década de los 80, la población vasca vivió el problema de las drogodependencias con particular preocupación. Al dramatismo de muchas de las situaciones y de las consecuencias provocadas por determinados tipos de consumo de drogas, se añadía la novedad, el desconocimiento del fenómeno y de las respuestas terapéuticas y preventivas más adecuadas.

A pesar de los ya largos 20 años de convivencia con el problema y del desarrollo de respuestas profesionales e institucionalizadas al mismo, a pesar del aparente control de su expansión, sigue existiendo una fuerte preo-

cupación en muchos sectores sociales. La preocupación es evidentemente mayor entre las personas mayores que entre las jóvenes, entre los padres de hijos adolescentes que entre sus hijos.

En la Tabla 2.1. puede verse que es una exigua minoría la que niega la gravedad del problema, incluso la del consumo de alcohol y tabaco. Podría decirse, sin embargo, que a un 40% de la población no le parece preocupante el consumo de tabaco, a casi un 30% el de alcohol y a casi un 20% el de otras drogas. Consiguientemente, el consumo de alcohol suscita un nivel de preocupación significativamente más alto que el consumo de tabaco, pero notablemente inferior que el de las llamadas drogas ilegales.

Tabla 2.1. **Comparación de la gravedad atribuida al consumo de las distintas drogas**

Gravedad	Tabaco	Alcohol	Otras drogas
Muy grave	19,7	23,1	41,4
Bastante grave	40,4	48,1	39,6
Algo grave	33,8	24,7	16,4
Nada grave	6,1	4,2	2,5
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(2.000)	(2.000)	(2.000)

Si se comparan estos datos con los de la encuesta precedente, se observa una disminución significativa del nivel de preocupación, tal como ponen de manifiesto los porcentajes de la Tabla 2.2. Hay que decir, sin embargo, que ha disminuido menos la preocupación por el consumo de drogas ilegales que por el de las drogas legales. También podría decirse que ha disminuido más la gravedad atribuida al consumo de tabaco que la asignada al consumo de alcohol. Hay que hacer, sin embargo, una precisión: aunque los que niegan la gravedad del consumo de tabaco hayan aumentado del 30 al 40% entre los dos sondeos, en lo relativo al alcohol se ha producido una fuerte atenuación de la gravedad percibida.

Tabla 2.2. **Evolución de la gravedad atribuida al consumo de las distintas drogas**

Gravedad	Tabaco		Alcohol		Otras drogas	
	1998	2000	1998	2000	1998	2000
Muy grave	23,5	19,7	30,7	23,1	45,6	41,4
Bastante grave	45,7	40,4	46,2	48,1	39,0	39,6
Algo grave	25,9	33,8	19,4	24,7	13,7	16,4
Nada grave	4,9	6,1	3,6	4,2	1,8	2,5
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(1.793)	(2.000)	(1.793)	(2.000)	(1.793)	(2.000)

Casi la mitad de la población sostiene la opinión de que sigue aumentando el consumo de tabaco entre la población vasca y son bastante más de la mitad los que creen que está subiendo el consumo de alcohol y casi las dos terceras partes de la población piensan que sigue creciendo el consumo de las drogas ilegales.

Estas opiniones no deben tomarse en consideración como indicadores de la evolución real de los consumos. Su única pretensión es reflejar estados de opinión. Lo que muestran los datos que se acaban de exponer sólo es que cuanto mayor es la gravedad atribuida al consumo de una sustancia, tanto mayor es la proporción de población que cree que sigue aumentando el consumo de la sustancia en cuestión, tal como se puede ver en la Tabla 2.3.

Tabla 2.3. **Opinión sobre la evolución del consumo de distintas drogas**

Evolución	Tabaco	Alcohol	Otras drogas
Está aumentando mucho	9.9	12,0	19,5
Está aumentando bastante	16.6	22,4	21,7
Está aumentando algo	20.4	21,9	21,7
Sigue igual	35.4	34.2	29,2
Está disminuyendo algo	15.9	8,7	7,2
Está disminuyendo bastante	1.8	0,7	0,7
Está disminuyendo mucho	0.1	0.1	0,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(2.000)	(2.000)	(2.000)

Al comentar la Tabla 2.2, se ha señalado que se había producido entre los dos últimos años un descenso en el nivel de preocupación por la gravedad del consumo de las drogas legales, alcohol y tabaco, pero también un descenso, aunque menor, de la provocada por el consumo de drogas ilegales. Tal dato no parece conciliarse muy bien con la opinión de que sigue aumentando el consumo de todas las drogas (dato puesto de manifiesto por la Tabla 2.3) y menos todavía con el de que haya aumentado entre el año 1998 y el 2000 el porcentaje de gente que ve un incremento en el consumo de tabaco y de las drogas ilegales (ver Tabla 2.3).

Tabla 2.4. **Evolución de la opinión sobre el posible aumento del consumo de distintas drogas**

Evolución	Tabaco		Alcohol		Otras drogas	
	1998	2000	1998	2000	1998	2000
Aumenta	42.0	46,9	56,7	56,3	58.6	63.9
Sigue igual	40.2	35,4	36.5	34.2	34,3	29.2
Disminuye	17,8	17,8	6,7	9,5	7,2	7.9
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(1.793)	(2.000)	(1.793)	(2.000)	(1.793)	(2.000)

Esta aparente contradicción sólo puede ser considerada como un indicador más de la tan mentada relajación social ante el problema, fruto en parte de haberse acostumbrado a convivir con el problema, y en parte de haber logrado controlar su expansión y mantenerla dentro de unos límites socialmente tolerables.

Sometiendo a un análisis de *clusters* o conglomerados a estos 6 ítems sobre la gravedad atribuida al consumo de las distintas drogas y a la percepción de su evolución, se llega a una tipología con 6 tipos de individuos. La caracterización de cada uno de los tipos se realiza en función de las puntuaciones medias de sus integrantes en cada uno de los ítems utilizados en el análisis de *clusters* y de la diferencia de sus puntuaciones con las del resto de los tipos. Dichas puntuaciones se encuentran en la Tabla 2.5 y los tipos resultantes los siguientes:

Tabla 2.5. Puntuaciones medias de cada tipo en cada uno de los ítems

Gravedad del problema (1 a 5)	Tipo 5	Tipo 6	Tipo 1	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 4
Alcohol	4,44	4,21	2,27	4,15	<b>1,91</b>	<b>1,93</b>
Tabaco	4,34	4,23	2,09	1,93	2,17	1,88
Drogas ilegales	4,68	4,34	3,23	4,17	4,36	1,83
<b>Incremento del consumo (1 a 7)</b>						
Alcohol	6,21	4,37	5,59	4,73	3,91	3,94
Tabaco	6,00	4,03	5,53	3,88	3,78	3,85
Drogas ilegales	6,46	4,47	5,81	4,77	4,80	4,08
<b>Casos</b>	568	635	49	226	175	247
<b>%</b>	28,4	31,7	17,4	11,3	8,8	12,4

- El *alarmado tanto por la situación como por la evolución* de la problemática de las drogodependencias (Tipo 5). Su alarma alcanza el máximo con las drogas ilegales para ir descendiendo ligeramente con relación al alcohol y el tabaco. Está integrado por el 28,4% de la población.
- El *alarmado por la situación de la problemática* (Tipo 6). Sus integrantes (31,7% de la población) también se encuentran alarmados por la situación, aunque no tanto como los anteriores, pero, aunque crean que el consumo sigue aumentando algo, no se puede decir que se encuentren alarmados por su evolución.
- El *despreocupado del problema* (Tipo 1). Es un tipo minoritario, limitado al 7,5% de la población. A pesar de que ve un incremento importante en el consumo tanto de drogas legales como ilegales, no ve el consumo como problemático, al menos por lo que respecta a las drogas legales. Por lo que toca a las drogas ilegales, no negaría su gravedad, pero tampoco estaría dispuesto a conceder que sea especialmente grave.
- El *exculpador del tabaco* (Tipo 3). Este tipo, integrado por el 11,3% de los miembros de la muestra considera grave tanto el consumo de alcohol como el de drogas ilegales, pero no el de tabaco. En consonancia con ello, niega también el incremento del consumo de tabaco, mientras que no tiene empacho en afirmar el de alcohol y otras drogas.
- El *exculpador de las drogas legales* (Tipo 2). Al 8,8% de la muestra, que se agrupa en este tipo, sólo le preocupa el consumo de las drogas legales, consumo, por otra parte, que es el único que ven en expan-

sión. Al contrario que el resto de los tipos atribuyen menos gravedad al consumo de alcohol que al de tabaco.

- El *negador del problema* (Tipo 4). Es un tipo que abarca al 12,4% de la población. Ni ve que los consumos sean preocupantes, ni que los consumos vayan en aumento.

### 1.1. Identificación de los componentes de los distintos tipos

Tanto el *negador del problema* como el *exculpador de las drogas legales* son tipos predominantemente masculinos. En ambos casos, casi las dos terceras partes de sus integrantes son varones. Como compensación en los cuatro tipos restantes hay mayoría femenina (aproximadamente 11 de cada 20 miembros son mujeres).

Puede sorprender que entre los *despreocupados del problema* haya mayoría femenina. Sin embargo, el examen de la edad permite ver que se trata de gente joven: más de la tercera parte de los despreocupados son menores de 25 años, cuando, estadísticamente, no deberían ser más que el 16%.

Los dos tipos de *alarmados*, especialmente los alarmados por la situación, pero no tanto por la evolución, están casi monopolizados por los mayores de 49 años. El 75% de los miembros de este tipo ha alcanzado o superado los 50 años y lo mismo han hecho casi las dos terceras partes de los alarmados tanto por la gravedad de la situación como por su evolución. Entre los *exculpadores del tabaco* solamente están sobrerrepresentados los de 35 a 49 años y hasta un tercio de los *negadores del problema* tienen entre 25 y 34 años, siendo así que no deberían constituir más de un quinto de los miembros del tipo.

Los *exculpadores de las drogas legales*, por su parte, se encuentran esparcidos por todos los grupos de edad en proporción similar a la estadísticamente esperada, por lo que puede decirse que es el tipo más intergeneracional.

Los *despreocupados del problema*, los *exculpadores de las drogas legales* y los *negadores del problema* tienden a ser solteros. Hay más casados de lo esperado en el tipo de los *alarmados por la situación* y más viudos en el de *alarmados por la situación y la evolución del problema*.

### 1.2. Factores explicativos de la tipología

Las seis variables sociográficas estudiadas aparecen asociadas con la tipología. Sin embargo el grado de asociación no es muy fuerte en ninguno de los casos, ya que sus coeficientes de contingencia no alcanzan en ningún caso un valor de 0,250. La asociación más fuerte es con la variable edad y con la situación profesional, ambas, por lo demás, estrechamente relacionadas.

Precisamente por esta interrelación entre las diversas variables sociográficas, en lugar de exponer pormenorizadamente la influencia de cada variable en la tipología, se ha utilizado un análisis de segmentación que permite neutralizar las correlaciones existentes entre las distintas variables explicativas y descubrir las interacciones entre variables que contribuyen a mejorar la predicción de la distribución de los individuos en los distintos tipos de la serie tipológica.

En la Tabla 2.6 se ofrece un resumen de dicho análisis de segmentación. La primera línea expresa la distribución de la muestra en los 6 tipos de la tipología. La variable más discriminante es la edad, por lo que ha sido elegida por el análisis de segmentación para dividir a la muestra en cuatro grupos significativamente distintos: jóvenes adolescentes de 15 a 25 años, jóvenes y jóvenes adultos de 25 a 40 años, población madura de 41 a 60 años y mayores de 60 años.

Éstos últimos destacan sobre todos los demás por tener el porcentaje más alto de los dos tipos de *alarmados*. Los jóvenes adolescentes, por su parte, tienen el mayor porcentaje de componentes del tipo de los *despreocupados del problema*, y entre los jóvenes adultos de 26 a 40 años se da la mayor concentración de *negadores del problema*; finalmente; los *exculpadores del tabaco* son más frecuentes entre la población madura, los de 41 a 60 años y, finalmente, la proporción de despreocupados por las drogas legales va disminuyendo ligeramente con la edad.

Tabla 2.6. **Distribución de distintos segmentos de individuos en los 6 tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi.**

Segmentos	Tipo 6	Tipo 5	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Tipo 1
Todos	31,7	28,4	8,8	11,3	12,4	7,5
15-25 años	21,2	25,2	10,8	9,4	16,5	16,8
No creyentes	17,5	19,1	11,1	4,8	34,9	12,7
Creyentes	22,2	26,9	10,7	10,7	11,5	18,0
Varones	22,1	27,1	9,0	9,0	18,0	14,8
Mujeres	22,3	26,8	12,5	12,5	4,5	21,4
26-40 años	28,3	24,4	9,2	11,9	18,8	7,5
Universitarios superiores	35,6	13,0	12,2	7,0	25,2	<b>7,0</b>
Sin universitarios superiores	26,5	27,2	8,4	13,0	17,3	7,6
Varones	24,6	26,2	10,8	11,5	20,8	6,2
Mujeres	28,8	28,4	5,6	14,9	13,0	9,3
41-60 años	32,0	28,6	9,1	14,4	10,3	5,6
Varones	30,1	25,5	13,8	13,4	13,0	4,2
Mujeres	33,3	30,7	5,8	15,1	8,4	6,7
61-79 años	40,3	33,8	6,9	8,7	5,6	4,7
Varones	37,3	31,1	12,3	7,0	6,1	6,1
Mujeres	42,4	35,6	3,1	9,9	5,3	3,7

Por encima de los 40 años, es el sexo la variable que mejor contribuye a explicar la pertenencia de los individuos a un tipo u otro de la tipología. En algunos casos, la diferencia existente entre ambos sexos puede desprejarse, pero en la mayoría de los casos es significativa.

Por lo que respecta a los adultos maduros (41 a 60 años), el ser mujer contribuye a reforzar la tendencia a formar parte de los dos tipos de alarmados, del de los exculpadores del tabaco y del de los despreocupados del problema. Los varones, por su parte, tienen una probabilidad mayor que las mujeres de despreocuparse de las drogas legales y de negar el problema (tipos 2 y 4).

Entre los mayores de 60, sucede algo parecido. El ser mujer sigue aumentando la probabilidad de formar parte de los dos tipos de alarmados, así como a exculpar el tabaco, pero no ya a despreocuparse del problema. El ser varón, lo mismo que en el caso anterior, inclina a integrarse en el tipo de los *despreocupados de las drogas legales* y en el de los *negadores del problema*.

Entre los jóvenes adolescentes no es ya el sexo la variable que más contribuye a explicar la distribución de los individuos en los distintos tipos, sino la *afiliación religiosa*. La condición de creyente juega en el primero de los grupos el mismo papel que el ser mujer entre los mayores de 40 años. Esto es, los jóvenes no creyentes tienen menor probabilidad que los creyentes de participar de la alarma social ante las drogas, de preocuparse del problema o de tomar en consideración el consumo de tabaco. Como consecuencia, no es de extrañar que tengan una probabilidad 3 veces superior a los creyentes de integrarse en el tipo de los *negadores del problema*.

Mientras que estos jóvenes adolescentes no creyentes no pueden, por el escaso número de efectivos, ser objeto de una ulterior división, los creyentes son segmentados en función del sexo. En este caso, el ser varón cuadruplica la probabilidad alcanzada por las chicas de integrarse entre los *negadores del problema*. Si se trata de una adolescente creyente su probabilidad de negar el problema de las drogas no llega al 5%, pero si se trata de un chico creyente puede elevarse hasta el 18%, muy lejos todavía del 35% que corresponde a los adolescentes no creyentes, sea cual sea su sexo.

Entre los jóvenes adultos, es el *nivel de instrucción* que mejor sirve para explicar la tipología. El tener estudios superiores hace disminuir de forma notable la probabilidad de estar alarmado tanto por la situación como por la evolución del consumo de drogas y hace aumentar también, aunque no de forma tan significativa, la probabilidad de estar alarmado por la situación a pesar de que no se perciba un incremento reseñable de los niveles de consumo. El tener estudios superiores incrementa también la probabilidad de formar parte de los despreocupados de las drogas legales y de los *negadores del problema* y disminuye la probabilidad de pertenencia a los *exculpadores del tabaco* y a los *despreocupados del problema* (tipos 3 y 1).

En este caso, también entra en juego, de nuevo, la variable *sexo*. Para los jóvenes adultos que no han llegado a cursar estudios universitarios superiores, el ser varón aumenta también la probabilidad de negar el problema y de no encontrarse preocupado por las drogas legales. El ser mujer aumenta ligeramente la probabilidad de encontrarse alarmada por el problema y algo más la probabilidad de exculpar al tabaco o despreocuparse del problema.

Resumiendo, pues, es la edad la variable que más contribuye a explicar la distribución de los individuos en los distintos tipos, seguida del sexo. Ambas variables interactúan entre sí, de modo que las personas de más edad y las mujeres tienden a mostrar más preocupación y alarma por el problema del consumo de drogas y de las drogodependencias que los más jóvenes y los varones. Por debajo de los 40 años de edad, el sexo cede su lugar a

otras dos variables: la filiación religiosa y el nivel de instrucción, lo que puede ser debido a una menor diferenciación entre ambos sexos en las generaciones más jóvenes.

## 2. RIESGO PARA LA SALUD ATRIBUIDO A DISTINTOS PATRONES DE CONSUMO

Parece verosímil la hipótesis de que el consumo de drogas se encuentra negativamente correlacionado con el riesgo para la salud que se le atribuye. Según esto, la percepción del riesgo para la salud del consumo de determinadas drogas podría considerarse como un factor de protección contra el riesgo de iniciarse en su consumo y de convertirse en consumidor habitual de las mismas. Esta hipótesis se someterá a verificación en el Capítulo 5 del presente informe.

En el cuestionario de la presente investigación se han incluido 13 ítems con otras tantas pautas de consumo de drogas, tres de ellas de drogas legales y el resto de ilegales. Para el speed o las anfetaminas y las drogas sintéticas como el éxtasis se ha preguntado por tres intensidades de consumo distintas, mientras que para la cocaína y la heroína sólo se ha considerado el consumo ocasional, ya que casi la totalidad de la población atribuía el grado máximo de riesgo al consumo frecuente y habitual de las mismas, lo cual les hacía perder todo su poder de discriminación.

Mediante la aplicación a este conjunto de ítems del procedimiento QUICK CLUSTER DE SPSS se ha procedido a la elaboración de una tipología. Para ello se ha prescindido de todos aquellos individuos que han dado un "no sé" por respuesta a cualquiera de los 13 ítems de esta batería. Es de suponer que dicha opción no corresponderá a un deseo de eludir la respuesta, sino a un desconocimiento real de los efectos del tipo de uso enunciado en el ítem. Tal opción ha sido elegida por un número variable que ha oscilado, según los ítems, entre 19 y 95 individuos, ascendiendo a 205 casos no ponderados el número de individuos que ha contestado con un "no sé" a alguno de los ítems.

De las distintas soluciones proporcionadas por el procedimiento antedicho se ha elegido la clasificación en 5 tipos por parecer la más adecuada, ya que, a pesar de la notable coincidencia de las respuestas, permitía obtener una distancia aceptable entre tipos y una interpretabilidad clara de los mismos. A todos aquellos que han manifestado desconocer el riesgo de un determinado patrón de consumo se les ha incluido en un tipo aparte al que se ha designado como Tipo 0. La descripción de los cinco tipos resultantes se realiza en función de sus puntuaciones medias en los diversos ítems expuestas en la Tabla 2.7.

- El *inmunizado* contra toda droga: Agrupa a casi la mitad de la población y se caracteriza por atribuir un alto riesgo a todos los patrones de consumo puestos a su consideración, incluso a los de las drogas legales, aunque tiende a minusvalorar su riesgo por debajo del atribuido al simple consumo ocasional de porros.
- El *avisado* o prevenido contra las drogas duras: Está integrado por casi la cuarta parte de la población. Al igual que el anterior se muestra atemorizado por el consumo de drogas ilegales, con excepción de la marihuana, pero rebaja el nivel de riesgo cuando la pauta de consumo propuesta tiene una frecuencia ocasional, especialmente si se trata de porros o marihuana. También tiende a negar el riesgo para la salud de las borracheras ocasionales y del consumo cotidiano excesivo de alcohol y rebaja notablemente el del consumo habitual de tabaco.

Tabla 2.7. Puntuaciones medias de cada tipo en cada uno de los ítems

Riesgo para la salud de (1 a 5)	Tipo 4	Tipo 5	Tipo 0	Tipo 3	Tipo 1	Tipo 2
Paquete de tabaco diario	4,60	4,05	3,96	4,05	4,08	3,61
Fumar porros ocasionalmente	4,73	2,11	2,60	1,81	1,28	1,43
Fumar porros habitualmente	4,89	4,08	3,83	3,62	2,97	2,42
Botella de vino diaria	4,64	3,79	3,73	3,74	4,14	2,57
Una borrachera o dos al mes	4,63	2,94	3,40	2,94	2,00	1,39
Alguna vez speed o anfetaminas	<b>4,90</b>	4,66	3,74	2,24	1,58	1,60
Speed una vez por semana	4,95	4,90	4,48	4,18	4,16	2,24
Speed varias veces por semana	4,98	4,98	4,80	4,74	4,88	3,88
Alguna vez éxtasis	4,94	4,81	4,08	3,37	1,76	1,89
Una pastilla cada noche de juerga	4,98	4,95	4,66	4,51	4,34	3,22
Varias pastillas la misma noche	4,98	4,99	4,81	4,83	4,82	4,16
Cocaína ocasionalmente	4,97	<b>4,86</b>	4,44	4,61	2,68	2,01
Heroína ocasionalmente	4,98	4,96	4,76	4,78	4,13	3,66
<b>Casos</b>	960	482	199	191	105	63
<b>%</b>	48,0	24,1	10,0	9,6	5,2	<b>3,1</b>

- El *adormecido*, que sólo parece vacunado contra la heroína y la cocaína: Abarca al 9,6% de la muestra. Le atemoriza el consumo, incluso el ocasional, de heroína y cocaína, el consumo habitual de drogas sintéticas y de speed o anfetaminas, pero bastante poco su consumo ocasional o poco frecuente, atribuyéndole menos riesgo que al fumar o beber habitualmente. También puede servir para caracterizar este tipo el señalar que atribuyen mucho menos riesgo al alcohol que al tabaco y a las borracheras frecuentes que al consumo habitual excesivo de alcohol.
- El *expuesto*: Es un tipo compuesto por poco más del 5% de la población y que no ve riesgo en los consumos ocasionales o experimentales, pero parece que sí en los consumos habituales. La mayoría de ellos se caracterizan, además, por ser militantes contra el tabaco.
- El *indefenso*: Es un tipo constituido por sólo el 3% de la población. Sólo parece alejado o prevenido contra el uso de la heroína, pues no teme, en absoluto al consumo ocasional de cocaína, aunque sí parece temer al consumo habitual de drogas de síntesis y no tanto al de anfetaminas. Finalmente, ven mucho menos peligro para la salud en el consumo excesivo y habitual de alcohol que en el de tabaco.

El Tipo 0, constituido por todos aquellos que han dejado de contestar a alguno de los ítems se sitúa cerca del tipo 5, el de los *vacunados contra las drogas duras*.

## 2.1. Identificación de los componentes de los distintos tipos

El único tipo en el que predominan las mujeres es en el de los *inmunizados*. Son 11 de cada 20. Los varones se encuentran en mayoría en tres de los tipos: los *avisados*, los *adormecidos* y los *indefensos*. Aunque aparecen más mujeres que varones en el tipo *expuesto*, la diferencia entre ambos sexos no es significativa.

El *indefenso*, además de ser un grupo mayoritariamente masculino, es un tipo joven, aunque no tanto como el siguiente. Más del 70% de sus integrantes tiene menos de 35 años. Los grupos de edad con más representantes de los esperados son los jóvenes de 20 a 34 años. La proporción de solteros duplica la esperada. La cuarta parte de sus miembros ha cursado estudios superiores, siendo el tipo con nivel de estudios más alto. Es, por otra parte, el tipo con mayor proporción de no creyentes, opción por la que se decanta la tercera parte de los componentes del tipo. Finalmente este tipo cuenta con una representación muy baja de amas de casa y de jubilados.

El *expuesto* es muy joven, el más joven de todos los tipos. Más del 80% de sus miembros tienen menos de 34 años. La proporción de solteros (más de las dos terceras partes) duplica holgadamente la proporción esperada. Aunque más de la mitad está trabajando, son los estudiantes los que se concentran en este tipo en una proporción casi tres veces superior a la esperada. El nivel de estudios es relativamente alto, pues prácticamente todos ellos han obtenido como mínimo el graduado escolar, aunque la proporción de gente con estudios universitarios superiores es inferior a la de otros tipos, ya que, como consecuencia de su baja edad, muchos de ellos no han terminado todavía su etapa de formación. Es, finalmente, un tipo en la que la presencia de católicos practicantes es muy baja (casi tres veces menos de lo esperable), mientras que es estadísticamente significativa la sobrerrepresentación de no creyentes y de creyentes en Dios pero sin adscripción religiosa.

El *adormecido*, tipo más masculino que femenino y que se caracteriza por una negación de los riesgos de ciertos patrones de consumo en los que prima la baja frecuencia, son también un tipo joven, pues casi 6 de cada 10 de sus integrantes no han cumplido todavía los 35 años. También hay entre ellos un 50% más de solteros de los esperados y se puede encontrar formando parte de este tipo más trabajadores activos y personas en paro de las esperadas. Su nivel de estudios es superior al nivel medio de la población, pero no tan alto como el de los *expuestos*. Aunque hay en este tipo muchos más católicos practicantes que en el tipo anterior, su proporción es mucho menor de la esperada, lo que viene compensado por la sobrerrepresentación de no creyentes.

El *avisado* es un tipo en el que 11 de cada 20 miembros son varones. Es también, al igual que los tres tipos anteriores, bastante más joven que la población, pues todos los grupos de edad menores de 50 años se encuentran en mayor proporción de la esperada, lo mismo que los solteros y las parejas de hecho. Asalariados y estudiantes tienen más peso del que les corresponde en detrimento de amas de casa y jubilados. Su nivel de estudios es medio: escasean los que no han completado los estudios primarios y, a cambio, abundan los que han cursado estudios de bachillerato o de formación profesional. Escasean así mismo, aunque no sean raros dentro del tipo, los católicos practicantes.

El *inmunizado*. Como es un tipo mayoritario que agrupa a casi la mitad de la población, su perfil tiene todas las probabilidades de ser en cierto modo opuesto al de los demás tipos. Tres de los cuatro tipos precedentes eran predominantemente masculinos; éste es femenino (11 mujeres por 9 varones). Mientras que los cuatro tipos precedentes eran jóvenes, éste es de personas mayores (el 55% de sus integrantes ya han dejado atrás los 50 años). Más de las tres cuartas partes de sus miembros se encuentran casados o viudos. Amas de casa y jubilados, con una sobrerrepresentación del 50% constituyen mayoría. Es el tipo con el nivel de estudios más bajo, quedando, por tanto, muy por debajo del nivel de estudios medio de la población. Los católicos practicantes se constituyen, dentro del tipo, en mayoría neta.

## 2.2. Factores explicativos de la tipología

Se han tomado en consideración las 6 mismas variables utilizadas con la tipología anterior. Todas ellas se encuentran asociadas con la presente tipología. La fuerza de la asociación es mayor en este caso, pues, con excepción de la variable *sexo*, el resto de las variables alcanzan un coeficiente de contingencia superior a 0,33.

El análisis automático de interacción ha permitido descubrir que la mejor combinación para explicar la distribución de los individuos en los tipos de esta serie tipológica es la formada por el *nivel de estudios* y la *edad*, si bien entre los menores de 35 años, el nivel de instrucción es mejorado como factor explicativo por la *filial religiosa* (ver Tabla 2.8)

El análisis automático de interacción establece cuatro segmentos de edad, fusionando en uno solo a los tres grupos de menores de 35 años, lo cual quiere decir que no es significativamente diferente la distribución de esos tres grupos en la serie tipológica considerada. Con la edad aumenta el porcentaje de *inmunizados*, pasando del 27% entre los menores de 34 años hasta el 76,1% entre los mayores de 64 años. Aumenta asimismo, aunque en menor grado o a menor ritmo, la proporción de *indefinidos*, tal como era de esperar, pues las personas mayores tienden siempre a dejar más respuestas sin contestar que las más jóvenes. El resto de los tipos de la serie tipológica, en cambio, ven disminuir su porcentaje con el aumento de la edad.

La conclusión evidente es que los jóvenes perciben un peligro menor en el consumo de drogas que los de más edad, de donde puede deducirse que se encuentran menos protegidos contra el peligro de drogas.

Para el segmento de los mayores (65 a 79 años) no se ha encontrado ningún predictor estadísticamente significativo. El nivel de instrucción está muy cerca de ese poder discriminatorio, por lo que se da cuenta de la división del segmento de edad en dos nuevos grupos, uno el de los que se han quedado en los estudios primarios y otro con el de los que han ido más allá de ese nivel en su proceso educativo. La diferencia entre ambos subgrupos estriba en el mayor porcentaje de *indefinidos* entre los de nivel de instrucción más bajo y un menor porcentaje en el tipo de los *avisados*.

Para los adultos de 50 a 64 años, en cambio, han aparecido dos nuevos factores predictores, esto es, dos variables que permitían una subdivisión de este segmento de edad con distribuciones significativamente diferentes en los tipos de la serie aquí estudiada. Esas variables son el nivel de estudios y el sexo. En este caso, el nivel de instrucción separa a la minoría que ha cursado estudios universitarios del resto. Las diferencias, sin embargo, no son importantes. Llama la atención que haya mayor proporción de *indefinidos* entre los universitarios, pues sólo se ha incluido en este grupo a los que han dejado de contestar algún ítem por supuesta ignorancia o desconocimiento de los riesgos reales de una droga. Es verosímil que los universitarios tengan un conocimiento mayor, pero que tengan más dudas sobre los verdaderos riesgos y menos reparo en manifestarlas. Como compensación entre los no universitarios hay mayor proporción de *avisados*. Conviene recordar que los *indefinidos* son un tipo muy cercano al de los *avisados*, lo que minimiza la diferencia entre universitarios y no universitarios. Pero la diferencia más significativa en función del nivel de estudios está en la suma de las proporciones de los tipos restantes, poniendo de manifiesto que, entre los universitarios, hay una proporción mayor de individuos que tiende a minimizar los riesgos de determinados consumos de drogas.

Entre los adultos de 35 a 49 años son tres las variables discriminantes, correspondiendo el primer lugar al nivel de instrucción, que los separa en tres grupos: de un lado, los que sólo han hecho estudios primarios, de otro, los que han cursado la EGB completa o estudios secundarios y, de otro, los que han cursado estudios universitarios. A medida que aumenta el nivel de estudios, disminuye el porcentaje de *inmunizados* y de *indefinidos*, mientras que aumenta el de los cuatro tipos restantes.

Tabla 2.8. **Distribución en los tipos definidos según el riesgo atribuido a distintos patrones de consumo en función de la edad y el nivel de instrucción o la filiación religiosa**

Tipo	65-79		50-64		35-49			15-34		
	Primarios	>EGB	No Universitarios	Universitarios	Primarios	EGB o Secundarios	Universitarios	Católicos practicantes	Otros	No creyentes
Indefensos	0,00	1,28	0,00	2,44	0,77	2,41	7,56	1,83	5,66	11,38
Expuestos	0,00	0,00	0,00	2,44	1,54	3,21	7,56	8,26	10,61	18,70
Adormecidos	1,12	1,28	4,59	7,32	6,92	12,05	10,92	11,93	14,62	20,33
Avisados	8,40	16,67	18,62	4,88	15,38	29,72	33,61	28,44	35,14	26,83
Inmunizados	76,47	74,36	65,05	63,41	63,85	40,96	33,61	44,95	27,83	10,57
Indefinidos	14,01	6,41	11,73	19,51	11,54	11,65	6,72	4,59	6,13	12,20
<b>Total N</b>	100,0 (357)	100,0 (78)	100,0 (392)	100,0 (41)	100,0 (130)	100,0 (249)	100,0 (119)	100,0 (109)	100,0 (424)	100,0 (123)

Como consecuencia, hay que concluir que por encima de los 35 años el nivel de instrucción juega un papel muy importante. Las personas más instruidas tienden a atribuir menos riesgo al consumo de drogas que las menos instruidas. Es como si las personas menos instruidas estuvieran más asustadas antes las drogas, tendiendo a atribuir un alto riesgo a cualquiera de los patrones de consumo puestos a su consideración, mientras que las más instruidas, probablemente con más información, propenderían a relativizar los riesgos de determinados patrones de consumo.

La filiación religiosa, por su parte, dicotomizaría a los adultos de 35 a 49 años en dos grupos, separando a los no creyentes de los creyentes. Entre los primeros poco más de una sexta parte pertenecería al tipo de los *inmunizados*. Entre los creyentes, en cambio, serían casi la mitad. Dentro de este segmento de edad, la ausencia de creencias religiosas constituiría, por tanto, un factor de riesgo.

Entre los adolescentes y jóvenes menores de 35 años es la filiación religiosa la variable que mejor explica su distribución en los tipos de la serie estudiada. Esta variable ha dividido a este colectivo en tres segmentos: en el primero, los católicos practicantes; en el tercero, los no creyentes, y en el segundo, todos los demás, desde los católicos no practicantes, los miembros de otras confesiones religiosas y los que se declaran creyentes en Dios pero no son seguidores de ninguna religión.

De cada 20 católicos practicantes, 9 pertenecen al tipo de los inmunizados. De otros tantos no creyentes, solamente 2. Por tanto, la filiación religiosa actúa en este grupo de edad exactamente igual que en el anterior. Las

creencias y la práctica religiosa pueden ser consideradas como un factor de protección. Al menos, están relacionadas de alguna manera con la atribución de un mayor riesgo para la salud a los consumos de drogas y puede esperarse que adopten una postura más favorable a conductas de abstinencia o moderación en su uso.

### 3 ACTITUDES EN TORNO A LAS MEDIDAS RESTRICTIVAS DE LA PUBLICIDAD Y VENTA DE DROGAS LEGALES Y A LA REPRESIÓN DEL TRÁFICO Y CONSUMO DE DROGAS ILEGALES

Las actitudes de los ciudadanos hacia las drogas pueden considerarse como una respuesta socialmente aprendida. Se puede esperar que el complejo actitudinal de cada individuo venga condicionado por los elementos cognitivos de que dispone, por su experiencia personal de las drogas, por su información sobre la manera en que son usadas y tratadas en su entorno y sobre los problemas que eventualmente pueden provocar en los usuarios.

Las fuentes de información principales son dos: los medios de comunicación y las personas con las que se interactúa en la vida cotidiana. Pero la información que le llega al individuo nunca es aséptica ni neutral, sino que va cargada de elementos valorativos que le van a condicionar o predisponer hacia la toma de opciones o posiciones ante el fenómeno, en una palabra, que van a proporcionar el sustrato sobre el que se constituirán y asentarán las actitudes del sujeto hacia las drogas, sus usuarios, su consumo y su tráfico.

De otro lado, los poderes públicos contribuyen de manera decisiva a la generación de estados de opinión y, en consecuencia, de actitudes y de respuestas ante el fenómeno de las drogodependencias, particularmente cuando informan de los perjuicios para la salud de los distintos tipos de consumo, cuando adoptan medidas reguladoras o limitadoras de la venta y publicidad de las drogas legales y de las medidas tendentes a controlar o eliminar el tráfico y consumo de drogas ilegales.

El apoyo social a tales medidas o a otras que podrían dictarse en el futuro puede ser objeto preferente de atención para el político. Pero también para el investigador social que se hallará interesado en conocer qué tipo de medidas son las que concitan mayor apoyo social y si el grado de apoyo a alguna de las medidas varía de forma significativa entre unos estratos sociales y otros o si lo hace a lo largo del tiempo.

#### 3.1. Nivel de apoyo a las distintas medidas y evolución del mismo

En este apartado se estudiará primero si ha aumentado o disminuido en estos dos últimos años el respaldo social con que cuentan tres grupos de medidas:

- medidas contra el tráfico y el consumo de drogas ilegales,
- medidas restrictivas de la publicidad de las drogas legales y
- medidas restrictivas de la venta de drogas legales.

Se incluirá, además, una medida reciente, como es la rebaja del nivel de alcoholemia permitido para los conductores.

Son, en total, 19 ítems. Se ofrecía a los encuestados, para que pudieran matizar su grado de apoyo o rechazo a cada una de las distintas medidas, una escala con las siguientes 5 opciones de respuesta:

- acuerdo total. . . . . 5
- acuerdo parcial. . . . . 4
- indeciso. . . . . 3
- desacuerdo parcial. . . . . 2
- desacuerdo total. . . . . 1

Como consecuencia, la puntuación media de cada ítem podrá oscilar entre 1 y 5 puntos. Según puede verse en la Tabla 2.9, hay un acuerdo unánime en que se debe emplear mayor dureza en la persecución de los grandes traficantes. También se espera una mayor dureza con los pequeños traficantes, pero el acuerdo ya no es tan unánime. Menor todavía es el acuerdo con la penalización del consumo, especialmente si el consumo tiene lugar en privado y no en público. Ahora bien, la población vasca en su conjunto se muestra algo favorable a la penalización del consumo en lugares públicos y ligeramente desfavorable a la despenalización del consumo en privado. Por otra parte, la población encuestada aparece indecisa en lo tocante a la obligatoriedad del tratamiento para los drogodependientes, como resultado de la gran divergencia existente al respecto (éste es el ítem con una desviación típica más alta). Parecida discrepancia se observa con las tres medidas siguientes, que, por otra parte, no cuentan con la aprobación de la población. La medida que contaría con más oposición sería la de legalizar la venta de todo tipo de drogas. En cambio, la oposición a la legalización de la venta de marihuana sería mínima, menor que la oposición que concitaría la actuación policial antedicha.

Tabla 2.9. **Evolución entre 1998 y 2000 de la puntuación media de apoyo a las medidas contra el tráfico y el consumo de drogas ilegales**

ítem	Puntuación media	
	1998	2000
Mayor dureza con los grandes traficantes	4.74	4.91
Mayor dureza con los pequeños traficantes		4,14
Sancionar el consumo público	3,77	3,76
Sancionar el consumo no público	2,80	2,59
Tratamiento obligatorio	3,14	3,04
Entrada discrecional de la policía en los domicilios	2,43	2,59
Legalizar la venta de marihuana	2,76	2,76
<b>N</b>	(1.793)	(2.000)

A la vista de los datos, puede afirmarse que no ha variado en los dos últimos años el apoyo de la población a la penalización del consumo público de drogas ni a la legalización de la marihuana. Se observa, en cambio, una radicalización todavía mayor en la petición de penas para los grandes traficantes y una actitud menos desfavora-

ble al acceso de la policía en los domicilios particulares de los sospechosos. Esa radicalización no se compadece, sin embargo, con el aumento del rechazo a la sanción y penalización del consumo privado de drogas y al rechazo del tratamiento obligatorio de los toxicómanos.

Por lo que toca a las medidas restrictivas de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco, se puede decir que todas ellas cuentan con el apoyo de la población. Según puede verse en la Tabla 2.10, se otorga el mayor apoyo a la prohibición de la publicidad en los centros escolares y sanitarios y el menor a la prohibición en las vallas publicitarias de las calles y en los medios de comunicación.

Tabla 2.10. **Evolución entre 1998 y 2000 de la puntuación media de apoyo a las medidas restrictivas de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco**

ítem	Puntuación media	
	1998	2000
En las vallas publicitarias de las calles	4,00	3,79
En las instalaciones y centros deportivos	4,24	4,11
En los centros sanitarios	4,43	4,43
En los centros de enseñanza	4,43	4,42
En los transportes públicos	4,22	4,02
En horario diurno de TV y radio	4,04	3,86
<b>N</b>	(1.793)	(2.000)

Llama la atención que no haya disminuido de una encuesta a otra el nivel de apoyo a la prohibición de la publicidad en los centros sanitarios y escolares, precisamente las dos prohibiciones que contaban con un respaldo menor, mientras que ha disminuido de forma significativa para el resto de las medidas.

Tabla 2.11. **Evolución entre 1998 y 2000 de la puntuación media de apoyo a las medidas restrictivas de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco**

ítem	Puntuación media	
	1998	2000
Prohibir la venta a personas menores de 18 años	4,64	4,65
Prohibir la venta en centros sanitarios	4,62	4,66
Prohibir la venta en los centros de enseñanza	4,67	4,73
Prohibir la venta en instalaciones deportivas	4,49	4,43
<b>N</b>	(1.793)	(2.000)

Las medidas restrictivas de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco cuentan con un apoyo fuerte de la población, que se muestra, por lo demás, bastante acorde en todas ellas. Por otro lado, según muestra la Tabla 2.11, no se ha producido una variación significativa en el nivel de apoyo entre los dos años.

### 3.2. Construcción y descripción de la tipología

Las respuestas a estos 19 ítems han sido sometidas al procedimiento QUICK CLUSTER de SPSS con la pretensión de llegar a una tipología que resuma las respuestas a todos los ítems, o lo que es lo mismo, de llegar a una serie de tipos diferenciados por la distinta posición adoptada ante el control del tráfico y consumo de las drogas ilegales y ante las medidas restrictivas de la publicidad y venta de las legales.

Después de examinar distintas soluciones, se ha optado por una clasificación de la población en cinco tipos por ser la que mejor se adaptaba a los criterios metodológicos:

- *disminución significativa* para cada uno de los ítems *de la variabilidad total* de la muestra tras la división de la misma en los tipos, dato obtenido y comprobado a través del oportuno análisis de varianza.
- *Interpretabilidad de los tipos resultantes* en base a las puntuaciones medias de cada tipo en los distintos ítems (Ver Tabla 2.12).
- *Heterogeneidad de los tipos resultantes* por medio de un índice sintético de distancia entre ellos.
- *Distribución de los individuos en los tipos*, tal que permita ulteriores análisis estadísticos significativos.

Para mejor entender esta tipología, conviene partir de la idea de la existencia de dos tipos ideales totalmente contrapuestos. A un lado se situaría el polo positivo, al que con toda propiedad se podría denominar como *restrictivo* o represivo y que vendría definido por la expresión de un acuerdo total con todos los ítems menos con los dos últimos y de un desacuerdo total con éstos últimos que demandan la legalización de la venta de drogas. El polo negativo, en cambio, se correspondería con las respuestas totalmente opuestas y cabría denominarlo como el *permisivo*.

En este tema, la población vasca se encuentra totalmente inclinada hacia el polo restrictivo. Mirados desde el polo restrictivo, tres de los cinco tipos se encuentran más cerca de él que del polo permisivo. Sólo los dos tipos minoritarios, que agrupan sólo a una sexta parte de la población se encuentran más cerca del polo permisivo. ¿Qué quiere decir esto? Sencillamente dicho, que, en líneas generales, la gran mayoría de la población vasca está de acuerdo con la política restrictiva llevada a cabo por los gobiernos.

1. El primero de los tipos, identificado aquí por el número 5 y que abarca a un tercio de la población, es el que más próximo se encuentra al polo restrictivo. Sólo en tres de las 17 medidas restrictivas enunciadas se sitúan más cerca del acuerdo parcial o matizado a la medida que del acuerdo total con la misma (media inferior a 4,5). Esas medidas son '*la obligatoriedad del tratamiento a los drogodependientes*', '*la sanción del consumo privado*' y '*la autorización a la policía para el acceso a los domicilios de sospechosos sin necesidad de autorización judicial previa*'. Los miembros de este tipo se ubican también en una posición intermedia entre el desacuerdo parcial y el desacuerdo total con la legalización de la venta de drogas ilegales.

Este posicionamiento favorable a casi todas las medidas restrictivas puede inducir a pensar que los miembros de este tipo viven el problema con temor y dramatismo lo que les ha llevado a optar en general por apoyar

Tabla 2.12. Puntuaciones medias de cada tipo en cada uno de los ítems

Grado de acuerdo con la...	Tipo 5	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 4	Tipo 3
<b>Prohibición de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco en...</b>					
las vallas publicitarias de las calles	4,62	4,41	2,20	<b>2,11</b>	2,22
las instalaciones y centros deportivos	4,88	4,71	2,59	2,69	2,32
los centros sanitarios	4,94	4,92	3,45	3,30	2,98
los centros de enseñanza	4,94	4,92	3,40	3,35	2,92
los transportes públicos	4,83	4,74	2,39	2,25	2,21
horario diurno de TV y radio	4,67	4,53	2,20	2,19	2,44
<b>Prohibición de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco</b>					
a personas menores de 18 años	4,87	4,71	4,80	4,63	2,74
en centros sanitarios	4,90	4,77	4,69	4,82	2,17
en los centros de enseñanza	4,95	4,85	4,82	4,80	2,31
en instalaciones deportivas	4,80	4,58	4,39	4,22	1,83
Rebaja del grado de alcoholemia	4,60	4,39	4,36	3,99	3,71
<b>Medidas relativas al consumo y tráfico de drogas ilegales</b>					
Mayor dureza con los grandes traficantes	4,98	4,94	4,96	4,80	4,46
Mayor dureza con los pequeños traficantes	4,72	3,86	4,61	3,18	3,12
Sancionar el consumo publico	4,58	3,28	4,39	2,51	2,73
Sancionar el consumo no público	3,72	1,78	3,23	1,37	1,58
Tratamiento obligatorio	4,11	2,24	3,77	1,69	2,42
Entrada discrecional de la policia en los domicilios	3,50	1,88	3,22	1,57	1,93
Legalizar la venta de marihuana	<b>1,70</b>	3,47	2,00	4,08	4,00
Legalizar la venta de todo tipo de drogas	1,60	2,87	1,67	3,26	3,25
<b>Casos</b>	700	712	279	202	107
<b>%</b>	<b>35.0</b>	35.6	14.0	10,1	5.3

casi cualquier tipo de medida restrictiva. Con el fin exclusivo de facilitar la comunicación se le denominará aquí como el tipo **restrictivo**.

2. En el otro lado del eje, más cerca, con todo, del centro de la escala que del polo permisivo, se encuentra el tipo identificado con el número 3 y nutrido por el 5,3% de la muestra. En principio, no es partidario de limitaciones o restricciones ni en la publicidad ni en la venta de drogas legales, situándose entre la indecisión y el desacuerdo. Particularmente dubitativo se muestra con relación a la prohibición de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco en los centros sanitarios y escolares.

La única medida que cuenta con su apoyo es la persecución y las sanciones más duras contra los grandes traficantes de drogas ilegales. También muestra su apoyo, aunque tibio o matizado, a la reciente rebaja del grado

de alcoholéna permitido a los conductores. Por lo demás, se muestra contrario a la sanción del consumo en privado de drogas ilegales y bastante dubitativo con la sanción del consumo público. Se inclina también por la legalización de la venta de la marihuana, pero se siente muy indeciso en relación con la legalización de la venta de otras drogas ilegales. Da la impresión de que ha hecho una opción personal por la oposición a las medidas restrictivas, por lo que se le conocerá como el tipo **permisivo**.

3. También muy cerca del centro se encuentra el tipo identificado en la Tabla 2.12 con el número 4. Comparte la misma postura en relación con la restricción de la publicidad de las bebidas alcohólicas y del tabaco, pero se desmarcan de él en lo relativo a la venta de las mismas. Sus integrantes se muestran totalmente de acuerdo con la prohibición de la venta a menores de 18 años, en los centros sanitarios y escolares e incluso en las instalaciones deportivas. También son más unánimes en demandar mayor dureza con los grandes traficantes de drogas.

Adoptan, en cambio, posturas más liberales en relación con el consumo, haciéndose acreedores a que se les considere como partidarios de la despenalización del consumo de drogas, no sólo del privado sino también del público. Son asimismo los que más se oponen a la idea de obliigar a los drogodependientes a someterse a tratamiento o a la de autorizar a la policía a la entrada discrecional en el domicilio de los sospechosos de traficar. Finalmente, son tan partidarios o más que los del tipo 3 de legalizar la venta de drogas, tanto da que sea la marihuana como cualquier otra droga ilegal. En comparación con los del tipo precedente, se diría que su posicionamiento responde más a convicciones personales que a una opción indiscriminada de oposición a todo tipo de medidas restrictivas. Por ello, se le denominará como **liberal**.

A pesar de que desde ambos polos se vea a estos dos tipos permisivos a parecida distancia, se encuentran bastante alejados entre sí. La distancia entre ambos equivale, de hecho, a un 28% de la distancia existente entre los dos polos.

4. Los dos tipos restantes, situados ambos, aproximadamente equidistantes del centro y del polo restrictivo, y también a distancias similares de ambos polos, se encuentran, sin embargo, bastante alejados entre sí, a una distancia equivalente a algo más de la tercera parte de la distancia existente entre los dos polos.

El tipo identificado con el número 2 adopta posturas similares al precedente en todo lo relativo a las drogas legales. Así, coincide totalmente en la postura ante las medidas restrictivas de la publicidad y de la venta de las bebidas alcohólicas y del tabaco, favorable a las medidas restrictivas de la venta, pero no a las de la publicidad.

Se muestran, sin embargo, bastante más partidarios de perseguir y sancionar con más dureza tanto a los grandes como a los pequeños traficantes de drogas. Además, a diferencia de los denominados *liberales*, son decididos partidarios de sancionar el consumo público e incluso llegan a mostrarse ligeramente favorables a la penalización del consumo privado. Están dispuestos incluso a apoyar el que se someta a los drogodependientes a tratamiento obligatorio y tampoco rechazan la entrada discrecional de la policía en los domicilios. Finalmente, son el segundo grupo menos favorable a la legalización de la venta de cualquier tipo de droga ilegal, incluso de la marihuana.

Parecen, pues, partidarios de posturas autoritarias, por lo que se les denominará *autoritarios*, y representan también casi una sexta parte de la muestra.

5. El tipo restante, etiquetado con el número 1 por el procedimiento, comienza por apoyar decididamente, todas las medidas restrictivas tanto de la publicidad como de la venta de bebidas alcohólicas y de tabaco, la rebaja del grado de alcoholemia; sigue mostrando su apoyo total a medidas más duras de castigo para los grandes traficantes, pero rebaja notablemente el apoyo a medidas más duras para los pequeños, en lo cual se diferencia además netamente del tipo anterior. También rebaja muchísimo su apoyo a la sanción del consumo en público y en privado, pudiendo decirse que los integrantes de este tipo se muestran indecisos con respecto a la conveniencia de penalizar el primero, pero se oponen sin apenas dudas a la penalización del segundo.

A diferencia de los anteriores, tampoco apoyan el tratamiento obligatorio de los drogodependientes ni la entrada policial e discrecional en los domicilios particulares y se muestran indecisos respecto a la conveniencia de proceder a la legalización de la venta de las drogas ilegales, con una tendencia ligeramente favorable a la legalización de la marihuana y desfavorable a la de otras drogas ilegales.

A este tipo, que agrupa a un poco más de la tercera parte de la población, podría denominarse como *liberalizante*.

### 3.3. Identificación de los componentes de los distintos tipos

El tipo *restrictivo* es ligeramente femenino (el 54,6% son mujeres) y el más viejo de los cinco tipos de la serie, con un 54,6% de personas mayores de 49 años cuando el porcentaje esperable es del 38,4%. No es de extrañar por tanto que haya también un exceso de personas casadas o viudas en detrimento de las solteras. Es además el tipo menos instruido de todos, hasta el punto de que el 55,1 % no ha llegado a obtener el Graduado Escolar, siendo así que sólo el 35,2% de la población encuestada no cuenta con dicha titulación. También se encuentran sobrerrepresentados en este tipo los católicos practicantes, los jubilados y las amas de casa.

En el tipo *autoritario* ambos sexos se encuentran en equilibrio. Aparece en él una proporción superior en un 34% a la esperada de menores de 24 años, que se corresponde con una presencia menor de la esperada de jóvenes adultos de 25 a 49 años. Se observa una escasez de componentes con estudios universitarios y de no creyentes, compensado éste último por un exceso de católicos no practicantes.

También el *liberalizante* es un tipo equilibrado en cuanto a la composición por sexos. Se observa, sin embargo, una ligera sobrerrepresentación de jóvenes y jóvenes adultos (25 a 49 años). Es un tipo relativamente instruido como revela el que haya un 28% más de los esperados con estudios universitarios. El déficit de católicos practicantes es compensado por un exceso de no creyentes. Asimismo se detecta un exceso de asalariados que compensa al correspondiente déficit de jubilados.

El tipo *liberal*, por su parte, es predominantemente masculino. El 58% de sus integrantes son varones. Por otra parte, es un tipo joven con muy pocas personas mayores de 49 años (un 15,6% por un 38,4% que aparece en la muestra), que dejan su sitio a una nutrida proporción de jóvenes de 20 a 34 años. No es de extrañar, por tanto, que más de la mitad de los miembros de este tipo sigan solteros. Es también un tipo instruido, pues los tres tipos con nivel de instrucción más alto cuentan con una representación significativamente más alta de la esperada. Es un tipo relativamente alejado de la práctica religiosa católica, hasta el punto de que hay un 42% menos de católi-

eos practicantes de lo esperado. Finalmente, la escasez de jubilados y amas de casa dentro del tipo viene compensada por una abundancia de estudiantes y asalariados.

El tipo *permisivo* es el más masculino de dos, ya que los dos tercios de sus integrantes son varones. Es también un tipo muy joven, pues casi las dos terceras partes son menores de 35 años, cuando no cabía esperar más que un 36,5%. La proporción de solteros observada duplica holgadamente la esperada. Al igual que el anterior es un tipo muy instruido, con una proporción incluso mayor de miembros con estudios universitarios. Una tercera parte de los integrantes de este tipo se declara no creyente, tres veces más que la población muestral, reduciéndose la proporción de católicos desde un 83 a un 55,7%. Finalmente, se observa la presencia en este tipo de más trabajadores y parados y estudiantes de lo esperado a costa de un déficit de jubilados y amas de casa.

### 3.4. Factores explicativos de la tipología

Las seis variables sociográficas consideradas se encuentran asociadas con esta tipología, pero el sexo muestra una asociación muy débil. El resto de las variables alcanza un coeficiente de contingencia próximo al 0,3. El coeficiente más alto le corresponde a la edad (0,331) y el siguiente a la filiación religiosa (0,313).

Como ya se ha puesto de manifiesto en repetidas ocasiones, las variables sociográficas utilizadas se encuentran correlacionadas entre sí. Por ello, resulta imprescindible recurrir a algún procedimiento que neutralice la interrelación existente entre las diversas variables explicativas. Como en casos anteriores, se recurre al detector automático de interacción, que, en realidad, es un método de segmentación, que sirve para determinar qué combinación de variables predictivas ofrece una mayor concentración de individuos de un determinado tipo, para mejorar la predicción del tipo al que pertenecerá cada uno de los individuos.

En la Tabla 2.13 se ofrece un resumen de dicho análisis de segmentación. La primera línea expresa la distribución de la muestra en los 5 tipos de la tipología:

1. Tipo 5: *restrictivo*,
2. Tipo 2: *autoritario*,
3. Tipo 1: *liberalizante*,
4. Tipo 4: *liberal*,
5. Tipo 3: *permisivo*.

La variable más discriminante es la edad, por lo que ha sido elegida por el análisis de segmentación para dividir a la muestra en cinco grupos significativamente distintos: jóvenes adolescentes de 15 a 19 años, jóvenes de 20 a 24 años, jóvenes de 25 a 34 años, adultos de 35 a 49 años y mayores de 49 años.

Siguiendo las columnas de la tabla, puede verse la relación estrecha entre la edad y la tipología. Así se aprecia que a medida que aumenta la edad, crece la proporción de individuos partidarios de una política restrictiva, si bien hay que notar que entre los menores de 20 años hay un mayor porcentaje de individuos *restrictivos* que entre los jóvenes de 20 a 34 años. En el otro lado de la tabla queda constancia de que, al aumentar la edad, tiende a disminuir la proporción de *permisivos* y *liberales*, o si se prefiere, la de los individuos más críticos y escépticos con respecto a las medidas políticas de restrictivas con la publicidad y venta de las drogas legales y con las medidas

Tabla 2.13. Distribución de distintos segmentos de individuos en los 5 tipos definidos en función de las actitudes ante las diversas medidas relativas al control de las drogas

Segmentos	Restrictivo	Autoritario	Libera-lizante	Liberal	Permisivo
Todos	34,8	14,1	35,5	10,1	5,5
15-19 años	25,7	21,0	23,8	12,4	17,1
20-24 años	12,4	18,0	36,0	21,1	12,4
Varones	9,3	14,4	33,0	25,8	17,5
Mujeres	17,2	23,4	40,6	4,7	14,1
25-34 años	20,5	12,3	42,6	16,7	7,9
Creyentes	<b>23.1</b>	14,4	41,9	15,6	5,0
No creyentes	<b>8.6</b>	2,9	45,7	21,4	21,4
35-49 años	31,1	12,2	40,0	10,8	5,8
Hasta certificado de escolaridad	40,8	16,9	32,3	6,2	3,8
De Graduado Escolar a Estudios Medios	30,2	10,5	42,3	12,8	4,3
Con religión	34,3	11,4	42,0	9,8	2,5
Sin religión	13,3	6,7	43,3	25,0	<b>11,7</b>
Con Estudios Superiores	15,9	11,1	44,4	17,5	<b>11,1</b>
50-79 años	48,6	14,4	31,1	4,4	1,5
Hasta Certificado de Escolaridad	52,4	14,2	27,6	4,7	1,2
Graduado Escolar o superior	37,0	15,2	42,2	3,3	2,4

de control del tráfico y consumo de las drogas ilegales. Hay que recordar, con todo, que en todos los grupos de edad es mayoritario el apoyo a todo el conjunto de medidas.

Esta relación entre la edad y la tipología puede resultar predecible y obvia para cualquier lector. Sin embargo, no tiene por qué parecer a nadie tan obvio que entre los jóvenes de 20 a 24 años haya una diferencia muy importante de actitud entre chicos y chicas. Los datos muestran a las claras que las chicas adoptan una postura mucho más restrictiva que los chicos de su misma edad.

Entre los jóvenes de 25 a 34 años, en cambio, hay un pequeño grupo, ligeramente inferior a la quinta parte de sus integrantes, que se separa y sostiene una posición muy distante del resto. Se trata de los que se declaran no creyentes. De ellos, sólo uno de cada diez estaría en uno de los dos tipos más restrictivos. Los demás se dividen a partes iguales entre el tipo liberalizantes y los otros dos tipos más permisivos. Es este segmento poblacional el más rupturista, el que mostraría una disconformidad mayor con las diversas medidas aquí propuestas.

No muy lejos de la postura de esos jóvenes no creyentes se mueven los adultos de 35 a 49 años que, con un nivel de estudios medio, se declaran también no religiosos (simplemente no creyentes o creyentes en Dios, pero sin religión concreta). Si se compara este segmento con el anterior, se observa que, mientras que en aquel esta-

ban igualados los permisivos y los liberales, en éste, los segundos casi duplican a los primeros, con lo que su posición puede calificarse de más moderada.

De todos modos, en este grupo de adultos de 35 a 49 años, antes que la filiación religiosa opera el nivel de estudios procurando tres segmentos poblacionales. A mayor nivel de estudios corresponden posturas más permisivas.

La misma influencia del nivel de estudios se observa entre los mayores de 49 años, aunque no tan acentuada. Por otra parte, aquí sería más exacto decir que a mayor nivel de estudios le corresponden posturas menos restrictivas, puesto que en este grupo de edad apenas aparecen individuos permisivos y liberales.

#### 4. OPINIONES Y ACTITUDES ENTORNO AL CONSUMO DE TABACO

##### 4.1. Presión social sobre los fumadores

Desde hace unos veinte años, el consumo de tabaco viene siendo sufriendo un fuerte acoso por parte de distintas instancias: organismos sanitarios, medios de comunicación, etc. Se advierte a la sociedad del riesgo diferencial de contraer determinados cánceres, de padecer afecciones respiratorias, de sufrir patologías cardíacas, del perjuicio que se ocasiona a los fumadores pasivos, del poder adictivo de la nicotina, etc. El resultado de tal campaña es un importante rechazo social del hábito de fumar y un cierto sentimiento de marginación en los fumadores.

En la población vasca domina la idea de que esta presión social sobre los fumadores es aceptable. Así lo ve un 55% de los encuestados, mientras que sólo se muestra en desacuerdo con la misma menos de un 20%.

Las mujeres son más favorables que los varones a esta presión, pero, la fuerza de la asociación es débil, lo mismo que ocurre con la edad. Sin embargo, cuando se tienen en cuenta ambos factores unidos, la asociación es más fuerte y, aunque en ambos sexos, se observa un fenómeno parecido, hay variaciones notables entre ambos sexos, tal como se muestra en la Tabla 2.14.

Tabla 2.14. **Comparación del porcentaje de partidarios de la presión social sobre los fumadores en distintos segmentos poblacionales**

Grupos de edad	Varones	Mujeres
15-19	69,7	52,6
20-24	52,9	54,4
25-34	50,0	50,3
35-49	43,5	48,6
50-64	50,5	69,0
65-79	53,6	66,6

Los menos partidarios de la presión social sobre los fumadores son los varones adultos de 35 a 49 años. Por lo que respecta a las mujeres, también es en ese grupo de edad donde se encuentran menos partidarias de esa presión, aunque sí alguna más que entre los varones. Entre los varones, el mayor apoyo a esa presión se da entre los jóvenes de 15 a 19 años. Podría decirse que 7 de cada 10 muchachos de 15 a 19 años aprueban esa presión y, por tanto, están dispuestos a rechazar activamente la práctica de fumar. A partir de esa edad, disminuye notablemente esa aprobación para alcanzar su punto más bajo y, a partir de ahí, aumentar de nuevo con la edad.

En las mujeres, el papel de la edad ofrece dos diferencias fundamentales. De un lado, las muchachas de 15 a 19 años no son tan partidarias de la presión sobre los fumadores como los muchachos de la misma edad e incluso lo son algo menos que las jóvenes de 20 a 24 años. De otro lado, las mujeres de más de 49 años apoyan mucho más que los varones de la misma edad la presión sobre el hábito de fumar.

#### 4.2. Prohibición de fumar en determinados lugares

Las prohibiciones de fumar o las zonas libre de tabaco proliferan por doquier. En esta encuesta, se ha preguntado a los entrevistados por la prohibición de fumar en 13 lugares o circunstancias muy concretos, sin informarles de si la prohibición era real o supuesta, pensando que así se condicionaba en menor medida su respuesta. He aquí los porcentajes de acuerdo total con las distintas prohibiciones.

— Fumar en las habitaciones de un hospital. . . . .	94,9%
— Fumar en la consulta del médico. . . . .	93,8%
— Fumar en los autobuses urbanos. . . . .	91,7%
— Fumar en pequeña tienda de alimentación. . . . .	90,1%
— Fumar en la sala de espera del ambulatorio. . . . .	89,9%
— Fumar en los pasillos de un hospital. . . . .	88,4%
— Fumar en un supermercado. . . . .	87,5%
— Fumar en clases de la universidad. . . . .	85,4%
— Fumar en autobuses interurbanos. . . . .	84,2%
— Fumar en instalaciones deportivas cerradas. . . . .	84,1%
— Fumar en los pasillos de los centros escolares. . . . .	83,9%
— Fumar en las oficinas bancarias. . . . .	77,6%
— Fumar en instalaciones deportivas abiertas. . . . .	47,7%

De las 13 prohibiciones contempladas, sólo la de fumar en instalaciones deportivas abiertas cuenta con una contestación importante, próxima al 40%. El resto de las prohibiciones cuentan con un apoyo total y además muy mayoritario. Destaca la sensibilidad existente en relación con la práctica de fumar en las instalaciones sanitarias, hasta el punto de que casi el 90% vea bien la prohibición de fumar en los pasillos de los hospitales o en las salas de espera de los ambulatorios.

También merece la pena destacar que la población asuma plena y mayoritariamente la prohibición de fumar en los transportes, incluso interurbanos, de pasajeros, en los supermercados y tiendas de alimentación, así como en las instalaciones deportivas cerradas.

Estos porcentajes, sin embargo, tienen un inconveniente y es que reflejan la opinión del conjunto de la población, una gran parte de la cual puede no verse afectada directamente por el efecto de la prohibición. Y ya se sabe que, entre los humanos, a menudo es más fácil apoyar una prohibición que afecta a los demás que otra que nos atañe personalmente.

Por esta razón, se ha realizado unas preguntas específicas a los escolares y a los trabajadores, tratando de ver qué postura adoptaban en relación con prohibiciones de fumar que les afectan directamente.

#### **4.3. Los escolares y la prohibición de fumar en los centros escolares**

Según manifiestan los escolares encuestados, normalmente estudiantes universitarios y de secundaria, el 91,3% tiene prohibido fumar en clase, el 86,3% en el gimnasio, el 80,6% en la sala de estudio, el 48,8% en los pasillos y solamente el 19,4% en los patios de recreo.

Una tercer parte declaran que se fuma en clase y las dos terceras partes en el pasillo. Por tanto, la norma que más se viola es la de no fumar en clase, seguida de la de no fumar en los pasillos. En cambio, es menor el porcentaje de los que dicen que se fuma en el gimnasio y en la sala de estudios que el porcentaje de los que dice que está permitido. Podría decirse que en estos dos lugares no se hace uso de la licencia para fumar otorgada.

La gran mayoría de los estudiantes (casi el 80%) es partidario de que no se fume en el gimnasio, ni en las clases ni en la sala de estudio de su centro escolar. Los partidarios de que se permita fumar en estos tres sitios no llegan ni siquiera al 10%. Los estudiantes, sin embargo, se muestran divididos con respecto a la oportunidad de la prohibición de fumar en los pasillos y rechazan por clara mayoría la prohibición de fumar en los patios de recreo.

#### **4.4. Los trabajadores y la prohibición de fumar en el puesto de trabajo**

Así como los centros escolares son relativamente homogéneos, los lugares de trabajo de la población son sumamente variables: cerrados o abiertos, amplios o reducidos, individuales o colectivos, etc. Por eso, es preciso hacer algún apunte sobre estas características antes de considerar la existencia o no de prohibición de fumar, la práctica cotidiana y la postura de los trabajadores ante la eventual prohibición.

El 14,2% de los trabajadores trabaja en lugar abierto y más de la mitad en un lugar de trabajo amplio o muy amplio en relación con el número de personas que comparte espacio de trabajo. Solamente un 13% trabajaría en un espacio muy reducido, pero menos del 10% del total de trabajadores tendría que compartir espacio reducido con otras personas, con lo que, en caso de haber entre ellos uno o más fumadores, se produciría un riesgo evidente para la salud de los fumadores pasivos.

No resulta fácil dar cuenta de la gran complejidad de situaciones que se dan en el trabajo. Sirvan de punto de partida los siguientes datos elementales:

— *El 36,5% de los trabajadores tiene prohibido fumar en su puesto de trabajo.*

- El 40,2% de los trabajadores desempeña su trabajo en una sala en la que no se fuma o espacio en el que no se fuma. Por tanto,
- El 59,8% de los trabajadores desempeña su trabajo en una sala o espacio en el que se fuma durante el trabajo.
- El 42,1 % de los trabajadores son partidarios de que esté permitido fumar en el lugar en que desempeñan su trabajo.
- El 38% de los trabajadores son partidarios de que esté prohibido fumar en el lugar de trabajo.

Una vez asentados estos datos, parece oportuno examinar cómo se concilian la norma y la práctica, esto es, si se respeta la prohibición de fumar o no. La mayoría de los trabajadores no parece encontrarse en una situación de conflicto con la norma, según se desprende de la Tabla 2.15. Solamente el 7,2% de los trabajadores se encuentra con que se fuma en la sala o espacio en que trabaja a pesar de la prohibición de hacerlo. De ellos, casi la mitad son fumadores y una cuarta parte ni siquiera se ha iniciado en el consumo de tabaco. En conclusión, un 4% de los trabajadores viven una situación conflictiva en su lugar de trabajo, porque, no siendo fumadores, se encuentran con que se fuma en el lugar del trabajo a pesar de la prohibición de hacerlo.

Del otro lado, hay un 8.4% de trabajadores que han de contener su deseo o su necesidad de fumar en el puesto de trabajo: está prohibido fumar en el puesto de trabajo y se respeta la prohibición. Pero más de la mitad de ellos disponen de lugares especialmente habilitados para fumar. De hecho, el 3,7% de los trabajadores, siendo fumadores, teniendo la prohibición de fumar en el puesto de trabajo y respetando esa prohibición, no tiene disponible un lugar específico para fumar.

Tabla 2.15 **Distribución de los trabajadores en las distintas situaciones que pueden darse en relación con la prohibición y la práctica de fumar**

	Prohibido	No prohibido	Total
Se fuma	7.2	28.8	36.0
No se fuma	53,0	10,9	63.9
Total	60.2	39.7	99.9

El grado de cumplimiento de la prohibición o el de su violación, sin embargo, no viene expresado directamente en esta tabla, pero se pueden obtener los respectivos índices poniendo ambos porcentajes en relación con el total de la primera columna. Así se puede comprobar que el 12% de los trabajadores están en una situación en la que se viola la prohibición de fumar.

Otro punto de posible conflicto está en la confrontación de la actitud personal con la norma fijada en torno a la prohibición. El cruce de la Tabla 2.16 permite estimar qué proporción de gente puede encontrarse sometida a una situación conflictiva en el puesto de trabajo. En principio, hay que excluir de esa situación conflictiva al 55,3% de la población trabajadora, por el acuerdo existente entre la norma y su postura personal. En *principio, puede su-*

ponerse que la situación más conflictiva la padece el que, pensando que debería estar permitido, se encuentra con la prohibición de fumar. En esa situación se encuentra solamente el 4,5% de los trabajadores. Pero también puede vivir en una situación problemática aquel que, creyendo que debería prohibirse el fumar en el lugar de trabajo, se encuentra con que no existe tal prohibición. Eso le ocurre al 10,7% de los trabajadores. Ahora sólo nos falta por saberse cuántos de ellos son fumadores y cuántos no fumadores.

Tabla 2.16. Distribución de los trabajadores en las distintas situaciones que pueden darse en relación con la postura personal y la norma sobre la prohibición de fumar

Postura personal	Prohibido	No prohibido	Total
Prohibir	27.0	10.7	37.7
En duda	4.6	14.9	19.5
Permitir	4.5	38.3	42.8
<b>Total</b>	<b>36.1</b>	<b>63.9</b>	<b>100.0</b>

Como es de suponer, entre los partidarios de imponer la prohibición en el puesto de trabajo hay muy pocos que sean fumadores habituales (el 13,5%). Abundan, sin embargo, los fumadores ocasionales y los ex-fumadores, aunque el grupo mayoritario es el de los no iniciados (4 de cada 10).

**CAPÍTULO 3**  
**EL TABACO**

## 1. LO QUE SE SABE DEL TABACO

El tabaco es una planta solanácea. *Nicotiana tabácum*, de cuyas hojas, convenientemente elaboradas, se obtienen los productos del tabaco que se fuman, tales como cigarrillos, puros o tabaco para pipa. En el humo procedente del tabaco se encuentran más de 4.000 elementos químicos, de los que la nicotina es el principal componente del tabaco que actúa sobre el cerebro.

Los productos de tabaco como el rapé y el tabaco de mascar, que no desprenden humo, contienen también muchos elementos tóxicos así como altos niveles de nicotina.

La nicotina es reconocida como una de las drogas adictivas de uso más extendido en los países desarrollados. Desde que fue identificada por primera vez en los inicios del siglo XIX, ha sido muy estudiada y se ha demostrado que tiene una serie de efectos complejos y a veces impredecibles sobre el cerebro y el cuerpo.

Cada cigarrillo contiene al menos 10 mg de nicotina. Inhalando el humo, el fumador medio viene a ingerir entre 1 y 2 mg por cigarrillo. La nicotina se absorbe a través de la piel y de las mucosas de la boca y de la nariz o por inhalación en los pulmones. Según cómo se consuma el tabaco, la nicotina puede alcanzar rápidamente concentraciones altas en la corriente sanguínea y en el cerebro. El fumar cigarrillos, por ejemplo, provoca una rápida distribución de la nicotina por todo el cuerpo, llegando al cerebro en 10 segundos desde la inhalación. Si no se traga el humo al fumar, cosa que hacen muchos fumadores de puros o pipas, o si se consume rapé o tabaco de mascar, la absorción de la nicotina es más lenta, por efectuarse a través de las membranas de las mucosas.

### 1.1. Cómo actúa la nicotina

La nicotina es una sustancia **muy adictiva**. Es tanto estimulante como sedante del sistema nervioso central. Su ingestión tiene un efecto casi inmediato, pues produce una descarga de epinefrina en el córtex de las glándulas suprarrenales. Esto estimula el sistema nervioso central y otras glándulas endocrinas, provocando una repentina descarga de glucosa. A la estimulación le siguen depresión y fatiga, lo que conduce al fumador a buscar más nicotina.

Investigaciones recientes han demostrado con sumo detalle cómo actúa la nicotina sobre el cerebro para producir una serie de efectos conductuales. La nicotina activa el circuito cerebral que regula las sensaciones de placer, los llamados mecanismos de recompensa. Un elemento clave para explicar el deseo de consumir drogas es la dopamina. Las investigaciones han revelado que la nicotina aumenta el nivel de dopamina en los circuitos de recompensa. Se ha encontrado también que las propiedades farmacocinéticas de la nicotina refuerzan su abuso potencial.

Los efectos agudos de la nicotina se desvanecen en pocos minutos, lo que hace que el fumador sienta la necesidad de tomar dosis frecuentes a lo largo del día para mantener los efectos agradables de la droga y prevenir los de la abstinencia.

De lo que la gente no es siempre consciente es de que el cigarrillo es un sistema muy eficiente y muy mecanizado de administración de droga. El fumador puede llevar la nicotina a su cerebro rápidamente con cada inhalación. Un fumador típico dará 10 "caladas" a un cigarrillo en el período de 5 minutos en que un cigarrillo tarda en consumirse. Por tanto, una persona que fumara un paquete y medio (30 cigarrillos) al día suministraría a su cerebro unas 300 tomas diarias de nicotina. Esta forma de consumirla contribuye considerablemente a potenciar la naturaleza altamente adictiva de la nicotina.

La investigación ha puesto de manifiesto que el estrés y la ansiedad afectan a la tolerancia y a la dependencia. La corticosterona, hormona del estrés, reduce los efectos de la nicotina, por lo que hay que consumir más nicotina para lograr el mismo efecto. Esto incrementa la tolerancia a la nicotina y conduce a un incremento de la dependencia. Estudios con animales han demostrado también que el estrés puede provocar directamente la recaída en la autoadministración de nicotina después de un período de abstinencia.

Otros estudios han demostrado que los animales no pueden distinguir entre los efectos de la nicotina y los de la cocaína. Hay también estudios que demuestran que la autoadministración de nicotina sensibiliza a los animales predisponiéndoles a autoadministrarse cocaína.

## 1.2. Riesgos para la salud del consumo de tabaco

La adicción a la nicotina produce síntomas de abstinencia, que se ponen de manifiesto cuando una persona trata de dejar de fumar. Por ejemplo, un estudio descubrió que cuando se privó a fumadores crónicos de cigarrillos durante 24 horas, aumentó su ira, hostilidad y agresividad y disminuyó la cooperación social. Las personas que sufren de abstinencia necesitan también más tiempo para recuperar el equilibrio emocional tras una situación de estrés. Durante períodos de abstinencia y/o ansiedad, los fumadores han demostrado deterioro en un amplio abanico de funciones psicomotoras y cognitivas, tales como comprensión del lenguaje.

A las mujeres fumadoras se les adelanta generalmente la menopausia. Si las mujeres fuman y toman también anticonceptivos orales, son más propensas a dolencias cardiovasculares y cerebrovasculares que el resto de fumadoras; esto es especialmente cierto para mujeres de más de 30 años.

Las mujeres embarazadas que fuman cigarrillos corren un mayor riesgo de tener niños prematuros, mortinatos o *niños con bajo peso*.

Además de la nicotina, el humo de los cigarrillos está compuesto principalmente de una docena de gases (preferentemente monóxido de carbono) y de alquitrán. El alquitrán del tabaco, que varía desde los 15 mg aproximados de un cigarrillo normal hasta los 7 mg de un cigarrillo bajo en alquitrán, expone al fumador a una alta probabilidad de padecer cáncer de pulmón, enfisema y problemas bronquiales. El monóxido de carbono del humo, por su parte, incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

El fumar pasivamente provoca cáncer de pulmón en los adultos e incrementa muchísimo el riesgo de enfermedades respiratorias en los niños y muertes repentinas en la infancia.

## **2 LO QUE PIENSA LA GENTE DEL TABACO**

"Fumar perjudica gravemente a la salud" advierten las autoridades sanitarias. La población vasca ha recibido el mensaje y lo ha aceptado casi unánimemente. Hasta un 88% de la misma atribuye mucho o bastante riesgo para la salud al consumo diario de un paquete de tabaco. La gente ve con buenos ojos la presión que está ejerciendo la sociedad sobre los fumadores para que dejen su hábito o, al menos, para que no lo practiquen en determinados lugares y circunstancias. Es un 54,9% el que da su apoyo a tal presión por un 17,5% que la rechaza.

Es, asimismo, una gran mayoría de la ciudadanía vasca la que se muestra totalmente acorde con la prohibición de fumar en diversos lugares. Para casi todos los lugares propuestos a su consideración, el porcentaje de personas que manifiesta un acuerdo total con la prohibición de fumar supera el 80%. El máximo nivel de acuerdo se logra para la prohibición de fumar en las habitaciones de un hospital (94,8%) mientras que aparece una clara divergencia de criterios en lo que respecta a la prohibición de fumar en instalaciones deportivas abiertas.

Más de las tres cuartas partes de la población escolar, de 15 años o más, entrevistada con ocasión de este estudio es partidaria de la prohibición de fumar en las clases, en las salas de estudio o en el gimnasio del centro. Se rechaza, sin embargo, la prohibición de fumar en los patios de recreo y es objeto de controversia la de hacerlo en los pasillos del centro, encontrándose niveladas las fuerzas en la defensa de ambas posturas.

Parecido equilibrio se observa entre la población trabajadora con respecto a la práctica de fumar en el lugar de trabajo, con una tendencia ligeramente favorable a la permisión o tolerancia de tal práctica.

## **3 LA RELACIÓN DE LA GENTE CON EL TABACO**

El tabaco es un elemento cotidiano, presente y patente en la mayoría de los ámbitos sociales, en el hogar y en la calle, en la escuela y en la empresa, en los lugares de ocio y en los de trabajo, en los hospitales y en las cárceles; es un producto fácilmente accesible, siempre disponible, que se compra y se vende en múltiples lugares, a la luz del día y a cualquier hora, y además relativamente barato. El hábito de fumar se halla extendido por las ciudades y por los pueblos, en las clases altas y en las bajas, entre la juventud y las personas mayores y ancianas, entre los varones y las mujeres, entre la población culta y entre la menos instruida.

Durante muchos años, el hábito de fumar se consideraba inocuo y no estaba mal visto, a menos que lo practicasen o contrajeran las mujeres. En los años 50 y 60 se consideraba normal que un joven varón se iniciara en el

consumo de tabaco, aprendiera a liar un cigarrillo, a fumarlo, a encender bien un buen farías. No estaba, en cambio, bien visto que aprendieran tales cosas y mucho menos que las pusieran en práctica las mujeres. Fue en la década de los 60 cuando la práctica comenzó a difundirse en determinados grupos de mujeres: preferentemente jóvenes universitarias o jóvenes trabajadoras con cierta independencia económica.

### 3.1. Hacia una tipología de la población por su relación con el tabaco

Sin embargo, a pesar de esa disponibilidad y accesibilidad del tabaco, hay mucha gente que no lo ha probado y bastante que, después de haberlo hecho, no ha llegado a convertirse en consumidora habitual del mismo.

A la hora de definir su relación con el tabaco, algo más de la mitad de la población se declara no fumadora, un poco más de un tercio como fumadora actual, sea habitual u ocasional, y el resto como ex-fumadora, tal como se ve en la Tabla 3.1.

Tabla 3.1. **Distribución de la población de 15 a 79 años según su relación con el tabaco**

Relación con el tabaco	Frecuencia	%
Fumador habitual	571	28,5
Fumador ocasional	112	5,6
Ex-fumador habitual	249	12,4
Ex-fumador ocasional	33	1,7
No fumador	1.036	51,8
<b>Total</b>	<b>2.000</b>	<b>100,0</b>

Pero el que alguien se declare como *no fumador* no significa, sin embargo, que no haya entrado en contacto con el tabaco. Dar por supuesto que los que se definen como no fumadores no han probado nunca el tabaco equivaldría casi a afirmar que todos o casi todos los que prueban terminan por convertirse en consumidores habituales. Se recuerda aquí tal obviedad, porque, con excesiva frecuencia, no se ha querido reconocerla o admitirla en relación con los inicios o los consumos experimentales, esporádicos u ocasionales de otras substancias.

Volviendo al tabaco, más del 60% de los que se autclasifican como no fumadores ha probado el tabaco en alguna ocasión, si bien es cierto que una notable mayoría no ha ido más allá de unas cuantas caladas a algún cigarrillo.

En la fase inicial de la investigación, se definieron 7 tipos de individuos en función de su relación con el tabaco y el hábito de fumar. Los elementos que se tomaban en cuenta para tal construcción tipológica eran la auto-definición del entrevistado y, complementariamente, la frecuencia del consumo, el año de inicio y el año de abandono del hábito de fumar. Seguidamente, se redactaron las preguntas necesarias para clasificar a todos los individuos de la muestra en uno de esos 7 tipos de dicha serie tipológica.

Tabla 3.2. Experimentación con el tabaco por parte de los no fumadores de 15 a 79 años

Experimentación con el tabaco	Frecuencia	% sobre total	% sobre no fumadores
Nunca	386	19,3	37,3
Alguna que otra calada	405	20,3	39,1
Alguna que otra vez	223	11,1	21,5
A temporadas	22	1,1	2,1
<b>No fumadores Total</b>	1.036	51,8 <b>(2.000)</b>	100,0 (1.036)

1. **No iniciados:** aquellos que no han probado nunca el tabaco, más aquellos otros que como mucho han compartido algún cigarrillo, normalmente encendido por alguna otra persona.
2. Fumadores **ocasionales:** los que, habiéndose iniciado hace más de un año, se definen a sí mismos como "ocasionales", más aquellos que, declarándose "no fumadores", probaron hace más de un año y fuman alguna que otra vez o a temporadas.
3. Fumadores **experimentales:** los que se siguen proclamando como "no fumadores" a pesar de haberse iniciado en el último año y de haber fumado alguna que otra vez a lo largo del mismo.
4. **Habituables:** los que, a pesar de haberse iniciado en el último año, se declaran a sí mismos como fumadores "habituales" u "ocasionales", más los que, habiendo comenzado en el último año y fumando a temporadas se siguen considerando a sí mismos "no fumadores".
5. Fumadores **habituales:** los que, además de declararse fumadores habituales, se iniciaron hace más de un año.
6. **Deshabituártelos** serían aquellos que se encuentran en proceso de deshabituación. Se reúne en este epígrafe a todos aquellos que se definen como "ex-fumadores" sea habituales u ocasionales, pero lo han dejado en el último año.
7. **Deshabituados:** serían aquellos que han culminado con éxito el proceso de deshabituación, para lo cual se exige que la abstinencia se haya prolongado por más de 12 meses. Se incluyen, por tanto, en este tipo a todos aquellos que se definen como "ex-fumadores" habituales u ocasionales y no han fumado durante el último año.

La distribución de la población en los 7 tipos que ha resultado de la aplicación del oportuno tratamiento informático a los datos es la contenida en la Tabla 3.3. Según puede observarse, algunos de los tipos han obtenido una representación muy exigua en la muestra, probablemente porque también son muy poco frecuentes en la población. A fin de facilitar el análisis estadístico, parece aconsejable la reducción de la tipología. En este caso, el mejor procedimiento consistiría en la incorporación de los tipos minoritarios a aquel de los grupos mayoritarios con el que pueda tener mayor similitud. Siguiendo esta pauta, se ha optado por integrar a los fumadores "experimentales" y a los "habituables" en el tipo de los "ocasionales". Su inclusión en dicho tipo, por otra parte, no modificará

de modo sensible el perfil de los consumidores ocasionales, ya que sólo supondrán dentro de él un poco más del 1%. Los "deshabituados", por mucho que se encuentren en fase de deshabituación, siguen siendo fumadores "habituales" y tampoco modificarán de forma sensible el perfil del tipo receptor por no aportarle más del 2,5% de sus integrantes.

Tabla 3.3. **Distribución de la población de 15 a 79 años en 7 tipos según su relación con el tabaco**

Tipos	Frecuencia	%
No iniciado	791	39,6
Ocasional	352	17,6
Experimental	3	0,2
Habituable	1	0,1
Habitual	571	28,5
Deshabituando	14	0,7
Deshabituado	268	13,4
<b>Total</b>	2.000	100,0

Por todo ello, la tipología definida por la relación con el hábito de fumar que se va a manejar en gran parte del presente capítulo queda reducida a los cuatro grandes grupos siguientes: no iniciados, fumadores ocasionales, fumadores habituales y deshabituados.

Tabla 3.4. **Distribución de la población de 15 a 79 años en 4 tipos según su relación con el tabaco**

Tipos	Frecuencia	%
No iniciados	791	39,6
Ocasionales	357	17,8
Habituales	584	29,2
Deshabituados	268	13,4
<b>Total</b>	2.000	100,0

### 3.2. Perfil diferencial de los fumadores habituales

Sigue siendo un tipo predominantemente masculino, aunque tal predominio va desapareciendo rápidamente. Dos años antes eran varones el 59% de los fumadores habituales. Ahora sólo lo son el 56 %. A este ritmo, dentro de 4 ó 6 años, la mitad de los fumadores habituales serían ya mujeres.

Más de la cuarta parte de los fumadores habituales se concentran entre los 20 y los 49 años de edad, en tanto que sólo suponen un poco más de la mitad de la muestra. Entre los fumadores habituales hay una proporción de casados y viudos menor de la esperada, mientras que hay más solteros, más separados y más miembros de parejas informales de los esperados.

El nivel de instrucción de los fumadores habituales tiende a ser más alto que el de la población e incluso que la de cualquiera de los otros tres tipos aquí considerados. Entre los fumadores habituales son escasos los católicos practicantes, justamente un poco más de la mitad de los esperables. También se encuentran sobrerrepresentados entre los fumadores habituales los parados, los trabajadores por cuenta ajena y los trabajadores autónomos, mientras que se observa un déficit notable de personas jubiladas, dedicadas a labores del hogar e incluso estudiantes, quienes, por otra parte, tienen una cuota mayor de la esperada entre los no iniciados y los fumadores ocasionales. Los jubilados, por su parte, ven cómo se duplica la proporción que les corresponde entre quienes han dejado de fumar, los deshabitados.

### 3.3. La edad y el sexo como predictores de los tipos

Aunque ya es un lugar común en toda la literatura existente sobre el tema la progresiva igualación de las personas de ambos sexos en lo tocante a la práctica de fumar, siguen existiendo todavía notables diferencias entre varones y mujeres. En tanto que se han iniciado 7 de cada 10 varones de 15 a 79 años, sólo lo han hecho 5 de cada 10 mujeres. Como consecuencia, es más probable encontrar fumadores habituales y ocasionales entre los varones que entre las mujeres, así como deshabitados del tabaco.

Tabla 3 5. **Influencia del sexo en la distribución en tipos según su relación con el tabaco**

<b>Tipos</b>	<b>Varones</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Todos</b>
No iniciados	30,5	48,5	39,6
Ocasionales	20.1	15,5	17,8
Habituales	32.9	25.5	29,2
Deshabitados	16.4	10.4	13,4
<b>Total N</b>	100.0 (993)	100.0 (1.006)	100,0 (2.000)

La edad también se revela como un factor decisivo. Tanto el proceso de iniciación como el de deshabitación se encuentra estrechamente ligados con la edad. Las tres cuartas partes de los integrantes de los grupos de edad comprendidos entre los 25 y los 49 años se han iniciado en el hábito de fumar. En el lado opuesto se sitúan los mayores de 65 años donde el porcentaje de no iniciados alcanza al 60%. La deshabitación comienza a dejarse sentir a partir de los 25-34 años y cobra importancia a partir de los 35.

Tabla 3.6. Influencia de la edad en la distribución en tipos según su relación con el tabaco

Tipos	15-19	20-24	25-34	35-49	50-64	65-79	Todos
No iniciados	504	44.1	25,7	24.3	48.9	60.2	39.6
Ocasionales	24.4	15.9	<b>19,1</b>	18.5	172	14,9	17.8
Habituales	23,6	37.9	45.2	38.6	18.1	7,4	29.2
Deshabitados	1.6	2,1	10,0	18.7	15.8	17,5	13,4
<b>Total N</b>	100.0 (127)	100.0 (195)	100.0 (409)	100.0 (503)	100.0 (419)	100.0 (349)	100.0 (2.000)

El análisis de correspondencias entre los 12 grupos de edad y sexo en que se ha dividido la población de 15 a 79 años y los cuatro tipos de relación con el tabaco definidos permite ver y explicar mejor el fenómeno y los procesos implicados en el hábito de fumar (Gráfico 3.1.).

La primera dimensión viene definida por la oposición entre los fumadores habituales (H) y los no fumadores (A); la segunda por la oposición entre fumadores habituales (H) y ex-fumadores o fumadores deshabitados (D).

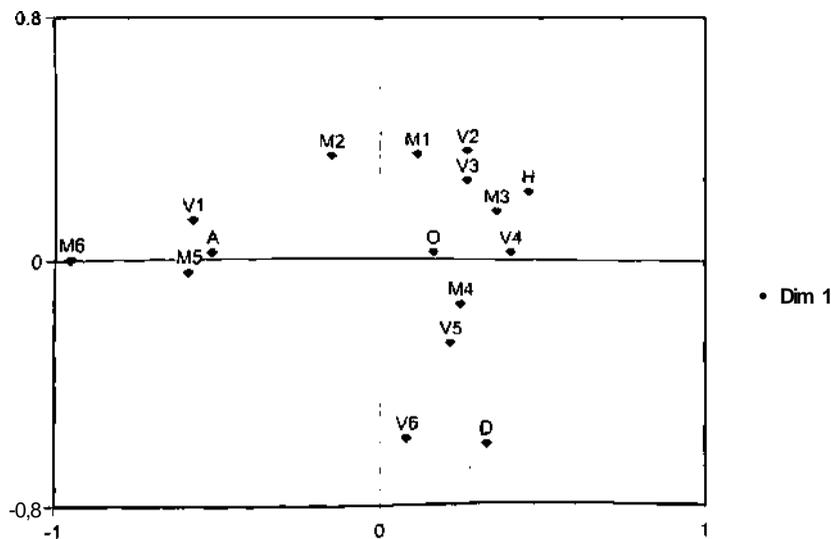


Gráfico 3.1. Correspondencias entre grupos de edad y sexo y tipos de relación con el tabaco

Los fumadores ocasionales (O), por su parte, se sitúan cerca del centro, lo cual quiere decir que su perfil en términos de edad y sexo no se separa mucho del perfil del conjunto de la población de 15 a 79 años.

Junto a los no fumadores (A) se sitúan las mujeres de más edad (mayores de 50: M5 y M6) y los varones de menor edad (de 15 a 19 años: V1). Más de las dos terceras partes de los adolescentes varones y de las mujeres de 50 a 64 años no fuman en la actualidad ni han fumado nunca. Tal proporción de no fumadores es más elevada todavía entre las mujeres de 65 a 79, donde alcanza el 85%, razón por la cual se sitúa más lejos del centro en la dimensión 1.

Junto a los fumadores habituales (H) aparecen cuatro grupos: tres de varones y uno de mujeres. Entre los varones, la mayor proporción de fumadores habituales se da entre los de 25 a 49 años, donde se alcanza hasta el 42%, porcentaje sólo superado por las mujeres de 25 a 34 años (M3), donde la concentración de fumadoras habituales se acerca al 50%, motivo por el que es el grupo que se sitúa más cerca del centro de gravedad de los bebedores habituales (H). Que los varones de 35 a 49 años (V4) aparezcan más lejos del centro en la dimensión 1 se debe a que hay entre ellos mayor proporción de ex-fumadores que entre las mujeres de 25 a 34 (M3). Por eso mismo, se alejan algo del tipo (H) para acercarse en la misma medida al tipo (D).

El cuadrante inferior derecha del gráfico está dominado por los ex-fumadores (D). Los grupos de edad y sexo más cercanos a este tipo son los varones de más edad (V5 y V6), los situados, por tanto, por encima de los 50 años. Entre los mayores de 65 años, los ex-fumadores suponen casi la tercera parte de los miembros del grupo. Si se alejan del centro de gravedad del tipo es porque tira de ellos el otro polo, el de los no fumadores, que acarrea a casi otro tercio de los mismos.

Los varones de 50 a 64 años y las mujeres de 34 a 49 se alejan notablemente del centro de gravedad de los ex-fumadores por la importancia que tienen dentro de ambos grupos los fumadores habituales, quienes superan en términos absolutos a los ex-fumadores.

De acuerdo con este gráfico, podrían hacerse las siguientes consideraciones:

- Las jóvenes adolescentes son más precoces en la adquisición del hábito de fumar que los adolescentes varones.
- Las mujeres con más de 50 años de edad vivieron su adolescencia en un momento en el que no se llevaba el que las mujeres se iniciaran en el hábito de fumar.
- La mayor concentración de fumadoras se da entre los 25 y 34 años, para, a partir de ahí, acentuarse la tendencia a dejar el hábito.
- Las mujeres tienden a igualar y hasta a superar a los varones en la iniciación en el consumo de tabaco.
- Con todo, los varones parecen hacerse fumadores habituales con mayor rapidez que las chicas, ya que muchas de ellas parecen quedarse entre los 20 y 24 años como meras fumadoras ocasionales, mientras que entre los chicos de la misma edad, la mayoría de los que se han iniciado han pasado a fumadores habituales.
- Por lo que respecta a los varones, parece poderse afirmar que a partir de los 35 años se da una tendencia a ir abandonando el hábito de fumar, tanto más acentuada cuanto mayor es la edad del individuo.

### 3.4. Otros factores explicativos de los tipos

En este estudio se han tomado en consideración 6 variables sociográficas como posibles factores explicativos de la relación con el tabaco:

- sexo,
- edad,
- estado civil,
- nivel de estudios,
- filiación religiosa y
- situación laboral.

Tomadas de una en una, todas y cada una de ellas aparecen asociadas con la tipología de relación con el tabaco aquí utilizada. El bajo nivel de significación asociado con el test  $\chi^2$  permite negar la independencia de dicha tipología con respecto a los 6 factores considerados. (Ver Tabla 3.6)

Tabla 3.7. **Medidas de asociación entre la tipología de fumadores y las variables independientes**

Variable	$\chi^*$	Significación	V de Cramér	X de Goodman	t de Goodman
Sexo	69.57	.000	<b>.187</b>	.020	.015
Edad	290.70	.000	.220	.126	.061
Estado civil	158.34	.000	<b>.162</b>	.027	.005
Nivel de estudios	122.40	.000	<b>.143</b>	.040	.029
Filiación religiosa	187.61	.000	<b>.177</b>	.087	.043
Situación laboral	377.27	.000	<b>.251</b>	<b>.137</b>	.075

No puede decirse, sin embargo, que sea fuerte la asociación de la tipología con ninguna de estas variables independientes, ya que la **V de Cramér** queda siempre por debajo del 0,3. La asociación más fuerte sería con la *situación laboral* y con la *edad*.

Son estas mismas variables las que ostentan un mayor poder predictivo, según muestra el valor de la **X de Goodman**. Este test expresa la reducción del error que se lograría al pronosticar la distribución de la población en los 4 tipos de individuos de la serie tipológica si se tomara en cuenta cuál es el tipo modal para cada categoría de la variable independiente en lugar de fijarse sólo en el tipo modal del conjunto de la población. La información aportada por la *situación laboral* permitiría reducir en un 13,7% el error en la predicción de la adscripción de los 2.000 individuos de la muestra a los cuatro tipos aquí considerados; la *edad*, en un 12,6% y la *filiación religiosa*, en un *QJ*%.

Dada la fuerte asociación existente entre las variables independientes consideradas, parece conveniente recurrir a algún procedimiento de análisis que neutralice los efectos de tales asociaciones o que tenga en cuenta las interacciones existentes entre ellas. Se ha optado por un análisis de segmentación, tratando de identificar aquellos segmentos de población, definidos por combinaciones de variables predictivas, más proclives a formar parte de los distintos tipos de la serie tipológica, para lo que se ha utilizado el módulo *Answer Tree* del paquete estadístico SPSS.

A la hora de elegir el mejor predictor, el procedimiento se ha decantado por la variable sexo. La diferencia de distribución por tipos de ambos sexos se puede ver en la Tabla 3.5. Con los varones, el mejor predictor de su relación con el tabaco resulta ser la *situación laboral*; con las mujeres, en cambio, *el nivel de estudios*. (Véase Gráficos 3.2 y 3.3.).

El nivel de estudios divide a las mujeres en tres categorías: en la primera, las que no han logrado completar la enseñanza primaria; en la segunda, las que han cursado la enseñanza primaria completa habiendo obtenido el Certificado de Escolaridad, pero no el Graduado Escolar, y en la tercera, todas las demás, esto es, las que tienen como mínimo el Graduado Escolar. Estas tres categorías de mujeres comparten la misma variable de segmentación: la edad.

Por lo que respecta a los varones, la situación laboral los divide en cuatro categorías: tres de las cuales: estudiantes, parados y jubilados se constituyen en segmentos finales; las dos primeras, porque su escasez de efectivos (<100) desaconseja cualquier división ulterior, y la tercera, por no haberse encontrado ningún factor predictor que permitiera encontrar dos grupos significativamente diferentes dentro de ese colectivo de jubilados. Para la cuarta categoría, la de los activos, que también es la más numerosa, el procedimiento propone como variable segmentadora el estado civil, separando a los casados de todos los demás. Los casados son ulteriormente segmentados en función de que tengan o no estudios universitarios y el resto en función de la edad.

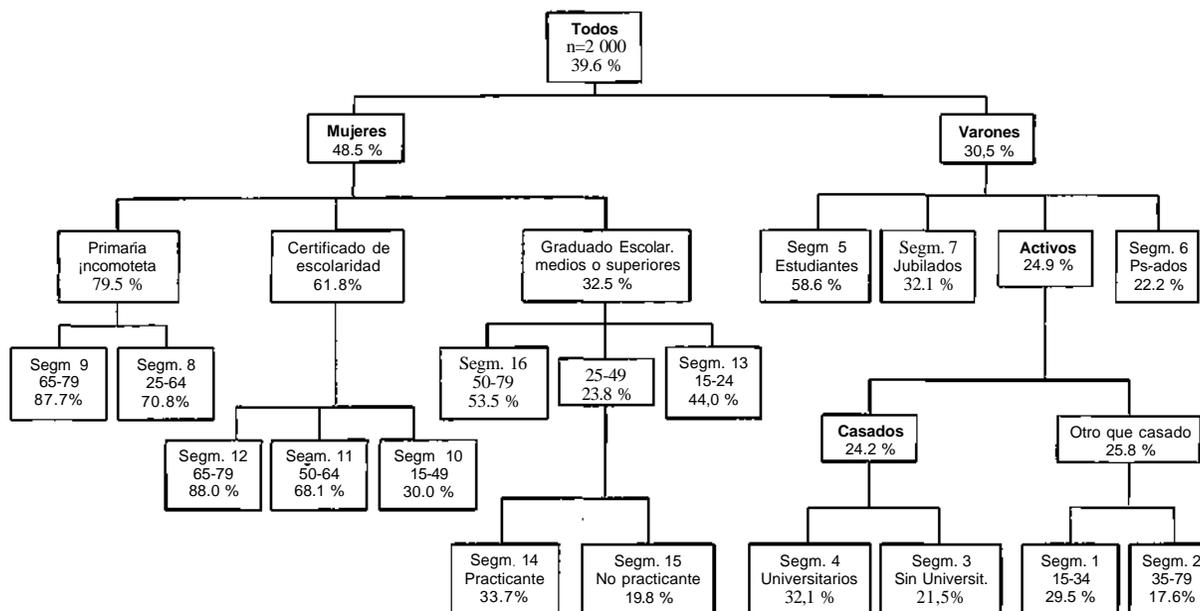


Gráfico 3.2. Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con el tabaco, con expresión del % de no iniciados en el consumo de tabaco

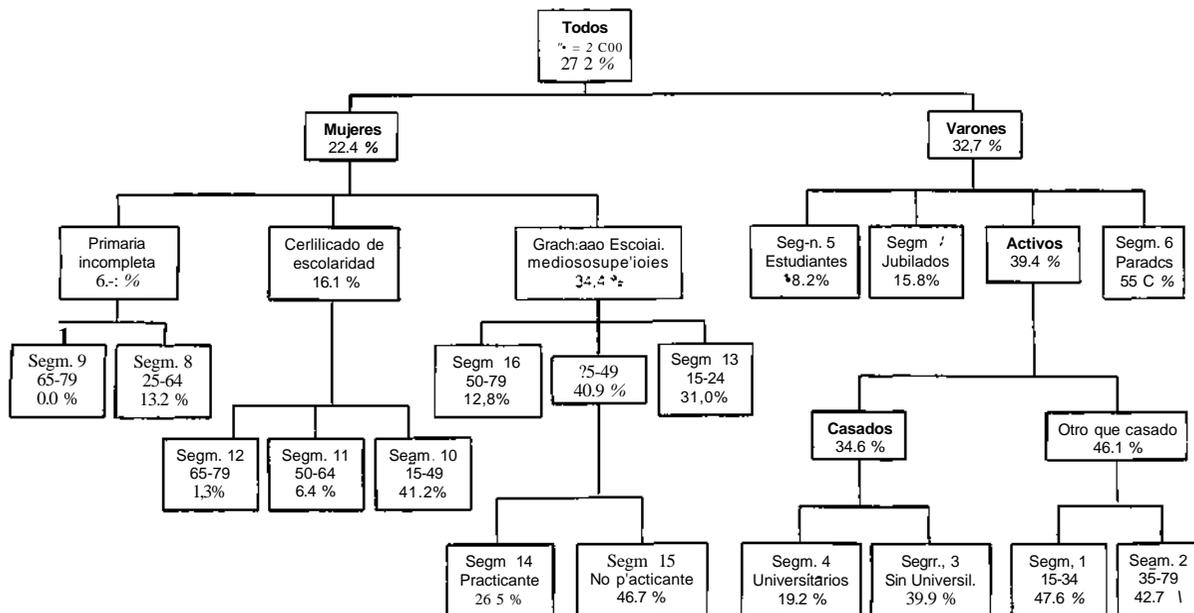


Gráfico 3.3. Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con el tabaco, con expresión del % de fumadores habituales

La contemplación de los dos dendrogramas y la lectura de los datos en ellos vertidos permite concluir que:

- entre las mujeres, la influencia del nivel de instrucción en el hábito de fumar es muy fuerte: a mayor nivel de estudios, menor proporción de no iniciadas en el hábito de fumar y mayor proporción de fumadoras habituales. La proporción de fumadoras habituales entre las mujeres que han obtenido como mínimo la titulación de Graduado Escolar quintuplica a la de las mujeres que no lograron completar los Estudios Primarios.
- la edad juega un papel más importante en las mujeres que en los varones, reflejo de la relativamente reciente incorporación de las nuevas generaciones de mujeres al hábito de fumar. Cualquiera que sea el nivel de estudios de las mujeres, la proporción de iniciadas en el consumo de tabaco aumenta a medida que disminuye la edad, lo contrario de lo que sucede con la proporción de fumadoras habituales. (Ver segmentos 8-9 y 10-12). Con una única excepción: entre las mujeres con mayor nivel de estudios la mayor proporción de iniciadas en el consumo de tabaco y de fumadoras habituales no se da entre las más jóvenes, sino entre las de 25 a 49 años de edad. (Ver segmentos 13-16).
- es la práctica, más que la filiación religiosa, la que contribuye decisivamente a contener la iniciación y adquisición del hábito de fumar. Entre las no practicantes, el porcentaje de fumadoras habituales casi duplica al que se da entre las practicantes (ver segmentos 14 y 15).

- se puede afirmar, por tanto, que la adquisición del hábito de fumar, lo mismo que la de cualquier otra innovación, se realiza normalmente a través de las generaciones más jóvenes y más instruidas. Por eso, la mayor concentración de personas no iniciadas en el consumo de tabaco y la menor de fumadoras habituales se da entre las mujeres menos cultas y de más edad (ver segmentos 9 y 12).
- si el estado civil aparece como variable predictiva de la relación con el tabaco de los varones activos no es por la proporción respectiva de iniciados o no iniciados en el consumo de tabaco, ni tampoco por la proporción de fumadores ocasionales, sino, más bien, por la proporción de fumadores habituales y, sobre todo, por la de deshabitados, mostrando los casados una mayor propensión al abandono del consumo de tabaco que los solteros, separados y viudos.
- entre los varones activos casados el nivel de instrucción actúa frenando la iniciación en el consumo de tabaco y la tasa de habituación de los que se han iniciado e incentivando el abandono del hábito de fumar de los fumadores habituales.
- entre los varones activos cuyo estado actual no es el de casado, la proporción de fumadores habituales es ligeramente superior entre los menores de 35 años, a pesar de que es menor la proporción de ellos que se ha iniciado en el consumo de tabaco. La razón es que entre los mayores de 34 años hay ya una proporción notable de ex-fumadores, cosa que apenas se da por debajo de los 35 años.

Todos estos datos pueden constatar y conocerse con mayor detalle consultando la Tabla 3.8, donde se especifica la distribución en los cuatro tipos estudiados de los integrantes de cada uno de los segmentos finales. La lectura de la tabla debe realizarse examinando cómo hace variar las proporciones del nódulo padre la división del mismo en dos, tres o cuatro nuevos nodulos y comparando las proporciones correspondientes a los diversos nodulos resultantes de la escisión. Así, el primer nódulo padre está integrado por el conjunto de la muestra y tiene un 39,6% de no iniciados en el consumo de tabaco. La división de este nódulo en función del sexo, nos da dos nuevos nodulos, integrados respectivamente por varones y mujeres. El porcentaje de no iniciados desciende entre los varones hasta el 30,5% y entre las mujeres sube hasta el 48,5%.

Si se toma como nódulo padre el conjunto de las mujeres, entonces se produce la escisión en tres nodulos en función del nivel de estudios, comprobándose la fuerte interacción entre sexo y nivel de estudios. El efecto de tal escisión es que el porcentaje de no iniciadas aumenta en más de 30 puntos porcentuales entre las mujeres que no han completado sus estudios primarios y disminuye en más de un 50% entre las que han alcanzado como mínimo el Graduado Escolar. En consecuencia, se puede afirmar que, a medida que aumenta el nivel de estudios, disminuye extraordinariamente el porcentaje de no iniciadas en el consumo de tabaco.

Centrando ahora la atención en el nódulo constituido por las mujeres que han obtenido el Certificado de Escolaridad pero no han llegado al Graduado Escolar, la escisión, también en tres segmentos finales (10, 11 y 12), se produce en función de la edad por ser el mejor predictor para el comportamiento de las componentes del nódulo padre. Se puede ver que, a medida que crece la edad, aumenta también la proporción de no iniciadas en el consumo de tabaco, disminuyendo, en consonancia, la proporción de mujeres que han llegado a ser fumadoras habituales. Conviene resaltar que el segmento 11, el de las mujeres de 50 a 64 años, tiende unos porcentajes más cercanos a los de las mujeres de 65 a 79 que no a los de las menores de 50. Por ello, parece lícito afirmar que, en ío

Tabla 3.8. **Distribución de distintas categorías de individuos en los 4 tipos definidos en función de su relación con el tabaco**

Segmento de población	No iniciados	Ocasionales	Habituales	Deshabituados
Toda la muestra	39,6	17,8	29,2	13,4
Todos los varones	30,5	20,1	32,9	16,4
Estudiantes y en busca de 1er empleo (5)	58,6	20,2	18,2	3,0
Jubilados (7)	32,1	17,1	15,8	35,0
Activos	24,9	22,7	39,4	13,0
Solteros, pareja, separados y viudos	25,8	23,5	46,1	4,6
15-34 años (1)	29,5	21,5	47,7	1,3
35-79 años (2)	17,6	<b>27,9</b>	42,7	11,8
Casados	24,2	22,2	34,6	19,0
Sin estudios universitarios (3)	21,5	21,1	39,9	17,5
Con estudios universitarios (4)	32,1	25,6	19,2	23,1
Parados (6)	22,2	16,1	58,0	3,7
Todas las mujeres	48,5	15,5	25,5	10,4
Primaria incompleta	79,5	11,1	6,4	3,0
25 a 64 años (8)	70,8	13,2	13,2	2,8
65 a 79 años (9)	87,7	9,1	0,0	3,2
Con certificado de escolaridad	61,8	14,9	16,1	7,2
15 a 49 años (10)	30,0	16,2	41,3	12,5
50 a 64 años (11)	<b>68,1</b>	<b>18,1</b>	6,4	7,4
65 a 79 años (12)	88,0	9,3	1,3	1,3
Graduado escolar o superior	32,5	17,1	34,4	16,0
15 a 24 años (13)	<b>44,0</b>	24,0	31,0	1,0
25 a 49 años	23,8	15,9	40,9	19,4
Practicante (14)	33,7	16,3	26,5	23,5
No practicante (15)	19,8	15,7	46,7	17,8
50 a 79 años (16)	53,5	14,0	12,8	19,8

tocante a la iniciación en el consumo de tabaco y a la adquisición del hábito de fumar, la ruptura generacional se situaría en torno a los 55 años de edad.

#### 4. LA CANTIDAD DE TABACO QUE SE CONSUME

Según lo manifestado por los 2.000 entrevistados en respuesta a la pregunta directa sobre su consumo semanal de tabaco, puede estimarse que la población de la Comunidad Autónoma de Euskadi comprendida entre los 15 y los 79 años consume cerca de 60 millones de cigarrillos a la semana y más de 300.000 puros. Esto significa que en el año 1999 se fumaron unos 3.000 millones de cigarrillos y más de 16 millones de puros. Y todo esto se lo fuma sólo el 34,1% de la población estudiada, ya que casi dos tercios de la misma no son fumadores habituales ni ocasionales.

Sin embargo, estas cifras absolutas, precisamente por ser tan grandes, no nos dicen gran cosa. Es preciso traducirlas a cifras más manejables como la media de cigarrillos o puros fumados a la semana o el número de cigarrillos fumados al día.

Cada fumador habitual fuma unos 110 cigarrillos por semana, esto es, unos 15 ó 16 por día. Los fumadores ocasionales, por su parte, se quedan en una media de 21 cigarrillos semanales. En cuanto a los puros, el consumo parece mínimo, ya que cada fumador habitual no fumaría ni un puro a la semana. Curiosamente, los que se consideran fumadores ocasionales tienen una media de consumo semanal de puros ligeramente superior, aunque no significativamente diferente (0,67 por 0,62), a la de los fumadores habituales.

No parece que se deba pasar por alto este dato. El hecho de que los fumadores ocasionales iguallen a los habituales en el consumo de puros requiere una explicación. Ambos tipos de fumadores son evidentemente diversos. Es probable que fumen en distintos contextos y por distintas motivaciones. Es probable que los fumadores habituales fumen a lo largo de todo el día, siempre que se presenta la ocasión, de manera mecánica y asociada con determinadas actividades. Los ocasionales, en cambio, tenderán, probablemente, a centrar su consumo en los momentos de ocio, en las celebraciones, en las cenas con los amigos. Y en una celebración, un simple cigarrillo puede saber a poco, quedar un poco pobre, especialmente para un varón, si el resto de los varones del grupo encienden un buen puro.

Estas consideraciones, de ser ciertas, sugieren la siguiente hipótesis: el tabaco, lo mismo que el resto de las drogas, se ve afectado por la dicotomización del tiempo en tiempo de trabajo y tiempo de ocio; las drogas y su consumo no se consideran apropiadas para el tiempo de trabajo pero sí para el tiempo y los espacios de ocio. Podría decirse que las drogas quedan relegadas al tiempo de ocio, triste consuelo para una sociedad que se encamina hacia la civilización del ocio y donde el tiempo libre va ganando progresivamente terreno.

Si se calculan consumos semanales medios para toda la población considerada en el estudio, las cifras pueden llegar a parecer ridículas: unos 33 cigarrillos y 0,18 puros semanales.

Para completar esta visión del consumo de tabaco es preciso proceder a una clasificación de la población según la intensidad del consumo. Para ello, se ha elaborado una nueva variable, traduciendo también a cigarrillos los puros y las pipas fumados. Aún a sabiendas de la dificultad que ello entraña, especialmente por la gran diferencia entre unos puros y otros, se ha optado por multiplicar cada puro por 5 y cada pipa por 2.

Tabla 3.9. **Distribución de la población de 15 a 79 años según la cantidad diaria de tabaco que fuma**

Número de cigarrillos diarios	Frecuencia	%
Ninguno	1.317	65,9
Menos de 10	239	11,9
De 10 a 20	340	17,0
Más de 20	104	5,2
<b>Total</b>	<b>2.000</b>	<b>100,0</b>

No parece muy adecuado fijar un tope para el consumo moderado, sobrepasado el cual se podría hablar de consumo abusivo, ya que tal límite sería siempre relativo y subjetivo. Por ello, se ha preferido trasladar al papel los datos cuantitativos, fríos y objetivos, y que luego cada uno haga sus propias valoraciones y saque las oportunas consecuencias.

Dos tercios de la población de 15 a 79 años no fuma; un 22,2% fuma más de nueve cigarrillos diarios y un 5,2% supera los 20.

#### 4.1. Factores explicativos del consumo

Ya se ha establecido más arriba que, mientras que 7 de cada 10 varones de 15 a 79 años se había iniciado en el consumo de tabaco, sólo lo había hecho un poco más de la mitad de las mujeres (Ver Tabla 3.5). Conviene no perder de vista este dato, porque ahora no se va a hablar de índices o tasas de iniciación o habituación en el consumo de tabaco, sino de qué grupos de población, después de haberse iniciado o habituado, son los proclives a consumir mayor cantidad de tabaco.

Así la Tabla 3.10 pone de manifiesto que los varones fumadores, sean habituales u ocasionales, fuman más que las mujeres. Casi dos de cada 10 varones fumadores fuma más de un paquete de tabaco al día, cosa que sólo hace una de cada 10 mujeres.

Tabla 3.10. **Influencia del sexo en la cantidad de tabaco consumida por los fumadores**

<b>Número de cigarrillos</b>	Varones	Mujeres	Todos
Menos de 10	34,8	35,3	35,0
De 10 a 20	46,5	54,1	49,8
Más de 20	18,7	10,6	15,2
Total N	100,0 (391)	100,0 (292)	100,0 (683)

De las variables sociográficas consideradas en este estudio, ésta es la única con una influencia significativa sobre la cantidad de cigarrillos consumidos. Es cierto que también la edad muestra una cierta asociación y, además, interactuando con el sexo, tal como se muestra en el Gráfico 3.4.

En torno al eje 1 se posicionan las tres categorías de fumadores habituales. Dicho eje viene definido por la oposición entre los fumadores de menos de 10 cigarrillos diarios (H1) y los demás de 20 (H3), quedando los de una cantidad intermedia en el centro. El segundo eje no queda tan claramente definido, a pesar de que los fumadores ocasionales que dicen fumar más de 9 cigarrillos diarios (02) se sitúan sobre el mismo eje. En el lado opuesto, pero bastante a la derecha, aparecen los fumadores ocasionales de menos de 10 cigarrillos diarios (01).

En la parte superior del diagrama de dispersión se sitúan los que se definen como fumadores habituales, más los fumadores ocasionales de 10 cigarrillos diarios o más (O2); en la parte inferior, sólo los fumadores ocasionales menos fumadores (O1). Esto, añadido a la cercanía entre H2 y O2, nos sugiere que la autodefinición de ocasional de los que fuman 10 cigarrillos diarios o más no es muy apropiada y que mejor les correspondería la de fumadores habituales.

Dejando esto de lado, puede apreciarse que las mujeres fumadoras se sitúan todas a la izquierda, es decir, del lado de las menos fumadoras; sólo las de 50 a 64 años se sitúan justamente en el centro del eje 1 y son también las que más se aproximan al H3, aunque también es verdad que se encuentran más cercanas del H2. En todo caso, entre las mujeres fumadoras, las más fumadoras son las del mencionado grupo de edad.

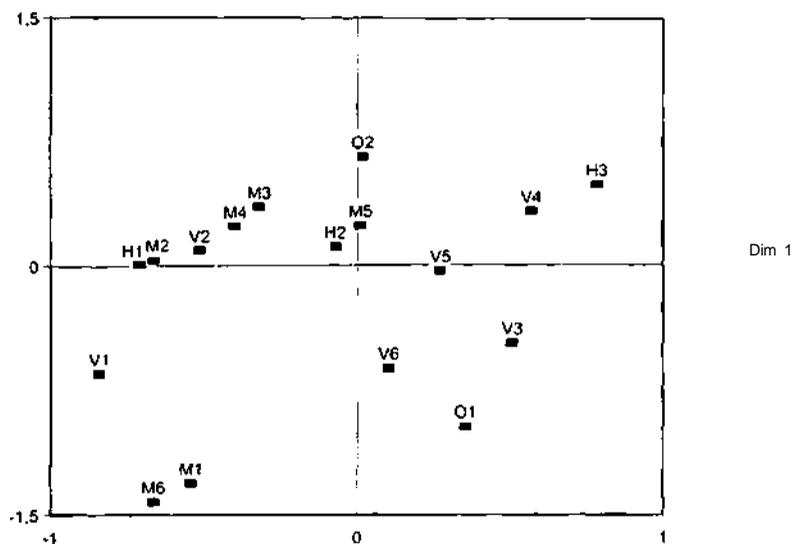


Gráfico 3.4. Correspondencias entre grupos de edad y sexo y cantidad y frecuencia del consumo de tabaco

Los varones, por su parte, tienden a situarse a la derecha del gráfico, esto es, del lado de los fumadores más fuertes. Con todo, los menores de 25 años se quedan a la izquierda, más incluso que las mismas mujeres. Entre los varones, los más fumadores serían los de 35 a 50 años de edad.

#### 4.2. Variaciones en los patrones de consumo

Se tiende a pensar que los fumadores se enganchan de tal manera al tabaco que caen totalmente bajo su control y que, por tanto, tienen que fumar todos los días, independientemente de que sean laborables o festivos.

Por otro lado, también está muy extendida la idea de que el fumador va aumentando progresivamente el número de cigarrillos que consume.

Los datos de la presente encuesta ponen en evidencia que existe una proporción, si bien muy pequeña, de gente que sólo fuma en determinado tipo de días (3%). Se trata casi siempre de gente que sólo fuma en los días festivos. El caso contrario, el de fumar sólo en los días laborables y descansar en los festivos es muy raro. Sólo lo hacen 3 de cada mil fumadores. Los que sólo fuman en días festivos tienden a definirse como fumadores ocasionales.

Pero entre la gente que fuma todos los días la cantidad de cigarrillos consumidos puede variar entre los días laborables y festivos. Son ciertamente mayoría los que fuman más o menos igual en ambos tipos de días, pero más de la tercera parte de los fumadores habituales dicen fumar más los días festivos que los días laborables. En cambio, sólo uno de cada 10 fumadores habituales fuma más en los días laborables. Cuando se trata de fumadores ocasionales, lo normal es que fumen más los días festivos.

Las variaciones en la cantidad fumada en el transcurso del último año no parecen importantes. De hecho, el 77,7% de los fumadores ocasionales y el 68,3% de los habituales no ha variado la cantidad a lo largo del último año y, entre los que la han variado, predomina la tendencia a la disminución, especialmente entre los fumadores ocasionales.

Merece la pena destacar que la variación en la cantidad de tabaco consumida tiene que ver con la edad. El aumento es más probable que se dé en gente más joven que la disminución. Los que han aumentado bastante el consumo tienen por término medio 10 años menos que los que dicen haberlo disminuido en la misma manera.

Pero la principal variación en el hábito de consumo de tabaco, es el abandono del mismo, fenómeno que se abordará a continuación de forma pormenorizada.

## **5. EL ABANDONO DEL CONSUMO DE TABACO**

En este apartado se estudiará las características personales diferenciales de los que han superado la dependencia del tabaco, junto con algunos elementos del proceso como los intentos de abandono realizados, el esfuerzo necesario para lograrlo o la ayuda utilizada. Pero antes de abordar estos temas, no estará de más analizar la predisposición de los fumadores actuales para dejar de fumar plegándose a la presión social que se ejerce sobre ellos.

### **5.1. Predisposición de los fumadores actuales**

Una cuarta parte de los fumadores actuales afirma su capacidad para dejar de fumar y otra cuarta parte piensa que sería capaz. Frente a ellos hay otra cuarta parte larga que niega su capacidad.

Estas afirmaciones valen de poco sin el contraste de la experiencia, experiencia en la que no se puede apoyar casi la mitad de los fumadores actuales, pues no han hecho ni un sólo intento de abandono del hábito de fumar.

El cruce de ambas variables, capacidad subjetiva para dejar de fumar e intentos realizados, puede verse en la Tabla 3.11. No parece que el número de intentos realizados previamente haya minado la moral de los fumadores en su capacidad para dejar de fumar. De hecho, los porcentajes de los que han realizado un solo intento coinciden casi exactamente con los de los que no han hecho ninguno.

Tabla 3.11. Relación entre los intentos de dejar de fumar y la capacidad subjetiva para hacerlo

Capacidad subjetiva	Ningún intento	Un intento	Varios intentos	Todos
No se siente capaz	23,2	25,1	34,8	35,0
Duda que sea capaz	21,0	19,0	17,9	49,8
Se siente capaz	55,8	55,8	47,3	15,2
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(319)	(163)	(201)	(683)

Solamente los que han realizado varios intentos se muestran algo más pesimistas sobre su capacidad para dejar de fumar, aunque casi la mitad se siente capaz de hacerlo, quizás porque no viven sus anteriores intentos como fracasos, sino como prueba de que, cuando lo han querido e intentado, lo han conseguido. Su vuelta al consumo de tabaco no la definirán, entonces, como una recaída, sino como una vuelta voluntaria. Asimismo, tienden a considerar que su situación actual de fumadores es transitoria y que, en cuanto quieran, serán capaces de salir de ella.

Pero lo que ocurre es que muchos fumadores no quieren dejar de fumar, por lo menos casi la mitad de ellos. Con todo, no deja de ser positivo que casi un 30% de los fumadores esté pensando en intentarlo y algunos, poco más de un 2%, dicen tener ya fijada la fecha para ello, según puede verse en la Tabla 3.12.

Tabla 3.12. Relación entre los intentos de dejar de fumar y la disposición a intentarlo

Disposición	Ningún intento	Un intento	Varios intentos	Todos
Se niega a dejar	11,9	5,6	2,5	7,6
No quiere dejar	56,0	29,0	27,4	41,1
No se siente con fuerzas	11,3	24,7	35,8	21,7
Está pensando en intentarlo	19,8	37,0	30,8	27,2
Tiene fecha para intentarlo	0,9	3,7	3,5	2,3
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(318)	(162)	(201)	(681)

La asociación entre intentos realizados y disposición para intentarlo de nuevo es clara y muy significativa. Entre los que no han realizado ningún intento predominan los que no quieren dejarlo; los que lo han intentado varias veces se dividen en tres tercios: los que están dispuestos a dejarlo, los que se niegan a dejarlo y los que *no se*

sienten con fuerzas para ello, con predominio además de estos últimos. Algo parecido ocurre con los que sólo lo han intentado una vez, con predominio, en este caso, de los que están pensando en intentarlo de nuevo y una notable pérdida de importancia de los que dicen no sentirse con fuerzas. Fijándose en estos últimos, en los que no se sienten con fuerzas, parece confirmarse la hipótesis de que a más intentos realizados, mayor probabilidad de que la disposición para intentar de nuevo dejar de fumar aparezca debilitada por la falta de confianza en las propias fuerzas.

Si se conjugan dos variables de las que aquí se han manejado como *capacidad* y *disposición* para dejar de fumar, se puede llegar a la construcción de la siguiente serie de nueve tipos:

Tabla 3.13. **Distribución de los fumadores en nueve tipos según su voluntad y disposición a dejar de fumar**

Disposición	No tiene capacidad	Capacidad dudosa	Sí tiene capacidad	Todos
No	12,5	8,5	27.9	48.8
Dudosa	10.3	6.7	4.8	21.8
Si	4.4	4.3	20.7	29.3
<b>Total</b>	<b>27,1</b>	<b>19.5</b>	<b>53.4</b>	100.0
<b>N</b>	(185)	(133)	(364)	(682)

El grupo más numeroso, formado por algo más de la cuarta parte de los fumadores, es el de los que dicen poder pero no querer dejar de fumar. Frente a ellos y como posibles candidatos a deshabitarse del consumo de tabaco se sitúan esa quinta parte de los fumadores que se siente capaz de dejarlo y además se muestra dispuesta a hacerlo.

El grupo más alejado de la posibilidad de dejar de fumar estaría formado por uno de cada 8 fumadores, los cuales, además de no considerarse capaces de lograrlo, confiesan que no están dispuestos a hacerlo.

De todas las variables sociográficas aquí manejadas, solamente el nivel de instrucción alcanza una asociación estadísticamente significativa con esta tipología. No es fácil, sin embargo, descubrir una pauta diferenciada para los distintos niveles de instrucción. Lo único que se ve claramente es que los que tienen un nivel de instrucción por debajo del Graduado Escolar tienden a sentirse menos capaces y algo menos dispuestos a dejar de fumar que los que tienen un nivel igual o superior al Graduado Escolar.

## 5.2. Los que triunfaron en el intento

A efectos prácticos, se considera que han tenido éxito en su intento de dejar de fumar los que, habiendo sido fumadores, no han fumado en el último año, aun a sabiendas de que algunos de ellos podrían volver a fumar en el futuro. No se prejuzga, por tanto, si ese abandono implica una deshabitación en el sentido clínico del término.

Es de suma importancia examinar el tiempo que hace que se abandonó el consumo. En primer lugar, porque, a mayor duración de la abstinencia, se le puede suponer una menor probabilidad de reincidencia en el hábito. En segundo lugar, para tener una base en la que apoyarse para deducir un calendario aproximado del fenómeno del abandono y los diferentes ritmos de evolución del proceso.

Casi la tercera parte de los ex-fumadores lleva más de 10 años sin fumar, otra tercera parte lo dejó entre hace 5 y 10 años y el tercio restante hace menos de 5 años. Pero la cuarta parte de los ex-fumadores lleva todavía menos de tres años de abstinencia. Estos simples datos permiten colegir que el abandono del hábito de fumar ha sufrido una ligera aceleración en los últimos años. Basta señalar que 139 de los 282 ex-fumadores detectados dejaron de fumar entre 1992 y 1998, mientras que de los que abandonaron en los siete años precedentes sólo hay 68. Aun contando con que la mortalidad habrá afectado más a éstos últimos, la diferencia es demasiado grande para explicarse por la sola mortalidad diferencial. Por ello se puede dar por confirmado que el abandono del hábito de fumar se ha intensificado en los últimos años.

La edad mediana a que se deja de fumar son los 37 años, pues la mitad de todos los ex-fumadores localizados en esta encuesta lo hizo antes de cumplir los 38. Una cuarta parte había dejado de fumar antes de cumplir los 30 y otra cuarta parte después de haber cumplido los 49. Estos datos sugieren que no se puede decir que dejar de fumar se realice a una edad determinada. Cualquier edad es buena para dejarlo. Dejar de fumar no es algo que hagan sólo los viejos o los adultos de mediana edad. Esta constatación de que la deserción del hábito de fumar se produce a cualquier edad hace bueno lo afirmado en el párrafo anterior, la aceleración del proceso de abandono en los últimos años.

La gran capacidad adictiva de la nicotina está fuera de toda duda. Sin embargo, algo más del 40% de los ex-fumadores dicen que no les ha costado ningún esfuerzo dejar de fumar. Sólo a un poco más de la tercera parte les habría costado bastante o mucho esfuerzo dejarlo. Por otro lado, casi el 90% de los ex-fumadores no han utilizado ninguna ayuda para lograrlo, ni de la familia, ni del personal sanitario, ni de folletos o métodos especiales.

Es de suponer que el éxito o el fracaso en el intento de dejar de fumar tendrá mucho que ver con las actitudes hacia el tabaco y la práctica de fumar por parte de los fumadores. Lo que ocurre es que lo que se conoce a

Tabla 3.14. **Opinión acerca de la presión de la sociedad sobre los fumadores en función de la relación actual con el tabaco**

<b>Opinión sobre la presión de la sociedad sobre los fumadores</b>	<b>No iniciados</b>	<b>Deshabituados</b>	<b>Ocasionales</b>	<b>Habituales</b>
Muy mala	2,5	7,9	8,1	10,6
Mala	5,4	10,5	13,4	18,2
Ni buena ni mala	22,9	24,7	27,2	38,2
Buena	29,2	36,0	35,0	23,5
Muy buena	40,0	21,0	16,2	9,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>N</b>	<b>(792)</b>	<b>(267)</b>	<b>(357)</b>	<b>(584)</b>

través de la encuesta son las actitudes actuales de los ex-fumadores, no sus actitudes previas, que se han podido ver modificadas después, y quizá hasta como consecuencia, del cambio de hábitos.

A pesar de ello, no estará de más examinar el perfil diferencial de ex-fumadores y fumadores. A modo de ejemplo se puede decir que los que han abandonado el hábito de fumar sostienen una opinión diferente sobre la presión que está ejerciendo actualmente la sociedad sobre los fumadores para que dejen de fumar, una opinión más favorable a la presión que la de los fumadores habituales e incluso que la de los fumadores ocasionales, aunque no tanto como la de los no iniciados en el consumo de tabaco, tal como puede verse en la Tabla 3.14.

Entre los que han dejado de fumar, son mayoría de casi dos tercios los que ven la existencia de un problema grave de salud en el consumo de tabaco que se realiza en la comunidad autónoma, encontrándose más cerca de la posición de los no iniciados que de la de los fumadores actuales.

De todos modos, algo más de las tres cuartas partes de la población comparte la idea de que fumar un paquete de tabaco al día entraña un grave riesgo para la salud. Están de acuerdo en ello hasta el 83% de los fumadores habituales. En el caso de los deshabituados la proporción se eleva hasta el 91%, superando ligeramente incluso el porcentaje de los no iniciados en el consumo de tabaco.

## **6. LOS QUE NO SE HAN HABITUADO AL CONSUMO DE TABACO**

El 51,8% de la población entrevistada ni es fumadora actualmente ni lo ha sido nunca. Sin embargo, las cosas no son tan tajantes ni tan claras. El que uno se declare como no fumador no significa que no hay probado nunca el tabaco, no excluye que en la juventud o en la adolescencia se haya encendido algún cigarrillo, incluso el que se hayan hechos intentos por aprender a fumar. Unas veces se habrá hecho como travesura, en otras como transgresión y en otras por pura imitación o adaptación. En unos casos, se habrá hecho con sentimiento de culpa y, en otros, hasta con orgullo.

Según la encuesta que estamos analizando, el 12,2% de la población de 15 a 19 años, algo así como una de cada ocho personas, se habría iniciado en el consumo de tabaco sin llegar a contraer el hábito de fumar. Esto supone casi una cuarta parte de los no fumadores y la quinta parte de los iniciados, lo cual equivale a decir que de cada 5 personas que se inician en el consumo de tabaco, cuatro adquieren el hábito de fumar y sólo una escapa de él.

La razón por la que más de la mitad de estos iniciados no se habituó, siempre según su versión, fue que no les gustó, a los que se podría añadir el 3% que no era capaz de tragar el humo o que tosía al intentar hacerlo. Del 40% restante, casi todos aducen algún motivo racional o de voluntad. A unos (23,3%) les parecía que era malo para la salud; otros, simplemente, no querían hacerse fumadores.

## **7 HACIA UNAS MEDIDAS SINTÉTICAS DEL CONSUMO DE TABACO**

A la hora de estudiar un fenómeno tan complejo como el uso o abuso de una determinada droga, más que de sucesos (primer cigarrillo, primer trago de vino, último cigarrillo, paso por una unidad de desintoxicación, etc.)

habría que hablar de procesos. A nuestro entender, los tres procesos básicos son la iniciación, la habituación y la deshabituación.

Aunque suponga una simplificación excesiva, la **iniciación** es fácilmente reductible a un momento puntual, el del primer consumo. Algunos pondrían aquí gustosamente el inicio de la habituación, pero ello supondría olvidar que hay muchos que, aunque se inicien, no llegan a habituarse, que otros, después de probar unas pocas veces, lo dejan para siempre, y que, finalmente, es posible quedarse en el estadio de mero consumidor ocasional, normalmente no dependiente.

Es algo de sobra conocido que la **deshabituación** entraña un proceso, largo y dificultoso, con avances y retrocesos, tras una meta incierta, a la que es difícil saber si se ha llegado. Por eso, cabría diferenciar dos momentos, el del arranque o puesta en marcha de la deshabituación y el de la llegada. Para el primero puede uno atenerse a la declaración del dependiente, quien puede informar sobre si ha iniciado el proceso de abandono del consumo de una determinada sustancia y sobre la fecha en que lo hizo o la duración de la abstinencia. Para el segundo no basta con la declaración del interesado y, a falta de un diagnóstico médico, habrá que atenerse a la duración del tiempo de abstinencia como criterio válido para decidir si el dependiente ha conseguido la meta de la deshabituación. Aunque pueda parecer escaso, se fija, por razones prácticas, en un año el período mínimo de abstinencia para considerar deshabituado a un consumidor habitual, en este caso, al fumador. Es posible que a muchos no les parezca adecuada la utilización que aquí se hace del término deshabituación, en cuyo caso propondríamos como alternativa conciliadora el de **abandono**.

En cuanto al proceso de **habituación**, especialmente si se quiere distinguir del proceso de iniciación, resulta casi imposible definir cuándo se ha entrado en él y cuándo se ha llegado al punto en el que se puede decir que alguien ha contraído ya el hábito o la dependencia del tabaco. A falta de otros elementos más precisos, aquí se utilizarán la antigüedad y la frecuencia del consumo como criterios para decidir si ya se ha producido la habituación.

### 7.1. La iniciación en el consumo de tabaco

Se considera iniciados en el consumo de tabaco a todos aquellos que se han definido a sí mismos como fumadores o ex-fumadores, tanto habituales como ocasionales, más a todos aquellos que, habiéndose definido, en principio, como no fumadores, confiesen, en respuesta a una segunda pregunta, que han fumado alguna que otra vez o a temporadas. Se tendrá, por tanto, como no iniciados sólo a aquellos que no han fumado nunca o, a lo más, han dado alguna que otra calada a algún cigarrillo.

Pues bien, para medir la iniciación en el consumo de tabaco, lo adecuado sería recurrir a la tasa de iniciación anual, que se obtendría dividiendo el número de las personas que se han iniciado en un determinado período de tiempo, normalmente en el último año o en el último quinquenio por la población total a mitad de período y multiplicarla luego por mil o diez mil.

Al no existir un registro de los inicios, no hay otro remedio que recurrir a las encuestas, con las dificultades y limitaciones que ello entraña. En primer lugar, hay que contar con la buena voluntad y memoria de los informantes; en segundo lugar, con el número limitado de casos con los que se puede trabajar, y, en tercer lugar, con la intervención de la mortalidad y los procesos migratorios cuyo efecto es difícil de valorar y neutralizar.

Por todo ello, sólo será posible llegar a aproximaciones de esas tasas. La segunda limitación, en concreto, impide que se puedan calcular tasas específicas por edad, por lo que habrá que conformarse con la tasa global de iniciación.

En los últimos 5 años, esto es, entre 1995 y 1999 se han iniciado en el consumo de tabaco 85 personas de las 2.000 de 15 a 79 años entrevistadas, lo que supone una **tasa quinquenal de iniciación** de 42,5 por mil o una tasa media anual para el quinquenio de 8,5 por mil.

Esta tasa puede sustituir a la tradicional tasa de incidencia utilizada en los estudios epidemiológicos. Para saber hasta qué punto puede constituir una buena aproximación de la misma, sería preciso tener en cuenta las iniciaciones que se producen antes de los 14 años.

Las dificultades existentes para calcular con los datos de la encuesta la tasa global de incidencia se multiplican para el cálculo de tasas de incidencia específicas por grupos de edad y sexo, especialmente por el reducido número de casos proporcionados.

Ante esta carencia cabe el recurso a las proporciones de iniciados en cada grupo de edad y sexo. Estas proporciones no tienen carácter temporal ya que el numerador está constituido por un stock (el conjunto de los individuos de ese grupo de edad ya iniciados en el consumo de tabaco sin referencia temporal) y no por un flujo. El conjunto de los iniciados de un determinado segmento poblacional se ha constituido a lo largo de una serie de años, siendo, por tanto, el resultado de las diferentes situaciones por las que ha ido viviendo.

En la Tabla 3.15 están contenidas las proporciones de iniciados en distintos grupos de edad y sexo. De acuerdo con las mismas, se puede afirmar que el 60% de la población de 15 a 79 años se ha iniciado en el consumo de tabaco.

Tabla 3.15. **Proporción de iniciados en el uso del tabaco en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Todos	Varones	Mujeres
15-19	0,496	0,308	0,695
20-24	0,559	0,600	0,500
25-34	0,743	0,732	0,754
35-49	0,757	0,794	0,718
50-64	0,511	0,719	0,327
65-79	0,398	0,671	0,143
15-79	0,604	0,694	0,514

Entre varones y mujeres sigue siendo notable la diferencia de iniciación en el consumo de tabaco. Mientras que casi el 70% de los varones de 15 a 79 años se ha iniciado, sólo lo ha hecho un poco más de la mitad de las mujeres de la misma edad.

La proporción de iniciados varía de forma notable con la edad. Casi la mitad de las personas comprendidas entre los 15 y 19 años se han iniciado ya en el consumo de tabaco. La proporción de iniciados aumenta con la edad, llegando a su máximo entre los de 35 a 49 años, para disminuir de forma notable entre los de 50 a 64 y los de 65 a 79.

Esta disminución tan fuerte en la proporción de iniciados en los dos grupos de más edad se debe fundamentalmente a las proporciones tan bajas de mujeres de más de 50 años iniciadas en el consumo de tabaco, hasta el punto de que, por encima de los 64 años, sólo lo ha hecho una de cada 7 mujeres.

La comparación de las dos series de proporciones pone de manifiesto la convergencia de ambos sexos. Las mujeres menores de 50 años alcanzan proporciones de iniciación similares a las de los varones; más aún, parece que la iniciación es más precoz entre las chicas. Con los datos de la encuesta, queda fuera de toda duda que entre los jóvenes adolescentes de 15 a 19 años la proporción de iniciados es bastante mayor entre las chicas.

Merece la pena destacar el dato de que, al parecer, hay más iniciadas en el grupo de 15 a 19 años que en el de 20 a 24. Si se atiende al conjunto de la serie femenina, la proporción del primero parece demasiado alta y la del segundo, demasiado baja. Es posible que la proporción verdadera de ambos grupos de edad difiera sensiblemente de las aquí presentadas, dado que el margen de error de cada una de estas proporciones es relativamente alto, con lo que la diferencia real entre ambas proporciones no sería tan grande como la que aquí aparece.

## 7.2. La habituación en el consumo de tabaco

Ya se ha comentado más arriba que la habituación no se puede tratar como un suceso puntual, esto es, datable en un momento o en un intervalo temporal determinado, por lo que no es posible calcular tasas ni siquiera aproximadas con los registros de datos existentes. Se trata, más bien, de un proceso. Como todo proceso, tiene un punto de partida: la iniciación, y una meta o culminación, sin que sea factible decidir el momento en el que se alcanza. En medio, un recorrido de duración diversa en función de múltiples factores. Que alguien se halla habituado a una determinada sustancia sólo se puede saber por los efectos que provoca su ausencia en el organismo del consumidor. Sobre ello puede informar el propio interesado o un observador externo.

En esta encuesta y a falta de otros medios, se considerará que ha culminado su proceso de habituación al tabaco todo aquel que se declara como fumador habitual o como ex-fumador, con tal de que se haya iniciado antes de 1999. Como consecuencia sólo se podrá calcular proporciones de habituados.

Según cuál sea el denominador tomado, se pueden calcular distintos tipos de proporciones. Aquí parece pertinente poner en relación los habituados en el consumo de tabaco con el conjunto de la población y entonces se obtendrían lo que se ha denominado como proporciones brutas de habituación. Pero también resulta pertinente utilizar como denominador sólo aquellos que se han iniciado en el consumo de tabaco, partiendo del hecho de que sólo los iniciados pueden habituarse. A estas proporciones se les ha calificado de proporciones netas, pero expresan la relación por cociente entre la proporción de habituados y la de iniciados, por lo que pueden considerarse como un estimador de la probabilidad o del riesgo de habituarse que conlleva la iniciación.

Tabla 3.16. **Proporción de habitados** en el uso del **tabaco** en distintos grupos de edad y sexo

Grupos de edad	Proporciones brutas			Proporciones netas		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19	0,252	0,185	0,322	0.508	0.600	0.463
20-24	0,400	0,419	0,375	0.716	0.698	0,750
25-34	0,553	0,495	0,607	0,743	0,676	0,805
35-49	0,573	0,592	0,552	0,756	0,745	0,769
50-64	0,339	0,526	0,175	0,664	0,730	0,534
65-79	0,249	0,470	0,044	0,626	0,700	0,308
15-79	0,426	0,494	0,359	0.705	0,712	0,698

En líneas generales, con el proceso de habituación se reproducen las tendencias observadas a propósito del proceso de iniciación. Al ser los habitados una parte de los iniciados, las proporciones de habitados se sitúan en unos valores absolutos inferiores. Aproximadamente el 50% de los varones de 15 a 79 años se han habituado al consumo de tabaco mientras que sólo lo ha hecho el 36% de las mujeres.

La proporción de habitados en los dos extremos de la escala de edades es muy similar y próxima al 25%, alcanzando el máximo entre los 35 y 49 años. La diferencia intersexual en la proporción de habitados, favorable a los varones, ha tendido a desaparecer, si no a inclinarse del lado de las mujeres. Mientras que tratándose de personas de más de 64 años, la proporción de habituación de los varones decuplica a la de las mujeres, entre las de 50 a 64 años sólo la triplica y, por debajo de los 50, las proporciones respectivas tienden a igualarse o a inclinarse del lado de las mujeres.

Las proporciones netas indican que el riesgo de habituarse en el consumo de tabaco para los iniciados en el mismo es de un 70%, muy parecido en ambos sexos. Entre los varones, ese riesgo varía muy poco en función de la edad. La variación entre las mujeres, en cambio, es mayor, pudiendo afirmarse en líneas generales que, con el paso del tiempo, las nuevas generaciones de mujeres se iniciaban en mayor proporción cada vez y además aumentaba la probabilidad de convertirse en fumadoras habituales. Hay que notar, sin embargo, que la proporción neta de habitadas por debajo de los 20 años es inferior a la proporción neta de habitados de esa misma edad, compensando en parte la mayor proporción de iniciadas y de habitadas existente entre las mujeres.

### 7.3. La deshabituación del consumo de tabaco

Lo dicho a propósito de la habituación es perfectamente aplicable al proceso de deshabituación, tanto en lo relativo a las dificultades de datación como a las de definición. Es relativamente fácil acordar los criterios para establecer si alguien se encuentra en proceso de abandono del hábito de fumar. Más difícil resulta saber si alguien ha culminado el proceso de deshabituación y mucho más todavía el datar el momento en que se ha logrado tal deshabituación.

Ante esta dificultad y contando con las limitaciones de una encuesta sociológica, se utilizarán las siguientes definiciones operacionales:

- se encuentra en proceso de abandono del consumo de tabaco o de deshabituación de la nicotina aquel que se declara ex-fumador, pero hace todavía menos de un año que ha dejado de fumar
- Se considera que ha logrado abandonar el consumo de tabaco o que se ha deshabituado aquél que se declare ex-fumador y que diga haberlo dejado hace más de un año.

Es posible que estas definiciones puedan ser consideradas muy poco exigentes, en particular, para el término deshabituación, por lo que pudiera resultar aconsejable aumentar el período de abstinencia exigido. Por otro lado, el 13,4% de todos los que se declaran ex-fumadores dicen haberlo abandonado en 1998, una cifra que casi duplica la de los años contiguos.

Para evitar ambos problemas, por lo menos en la estimación de una tasa quinquenal de deshabituación, se dejará de lado el año 1998, tomándose en consideración los abandonos producidos entre 1993 y 1997, todos ellos, por supuesto, sin posterior recaída.

Se llega de este modo a la **tasa de deshabituación del quinquenio 1993-1997**, que sería de 41 por mil, equivalente a una tasa media anual de 8,125 por mil.

Otras medidas relativas al proceso de abandono del hábito de fumar son las dos mismas series de proporciones utilizadas a propósito de la habituación, las proporciones de deshabituados sobre todos los integrantes de cada segmento poblacional, a las que se ha denominado como proporciones brutas, y las proporciones de deshabituados sobre los integrantes de cada segmento poblacional que se habituaron al consumo de tabaco, proporciones a las que se ha calificado de netas.

La primera serie de proporciones da muy poca información y podrían calificarse de impropias, pues la deshabituación sólo puede darse entre los que ya estaban habituados. Si se atiende a esas proporciones, se podría sacar la conclusión de que los varones se deshabituán del consumo de tabaco en mayor proporción y con mayor facilidad que las mujeres. Pero eso podría deberse exclusivamente a que hay más fumadores entre los varones que entre las mujeres, por lo que pueden generar también más ex-fumadores.

Las proporciones llamadas netas, además de neutralizar el efecto de la distinta proporción de ex-fumadores de los diversos grupos poblacionales, expresan la probabilidad de que los fumadores habituales dejen de fumar, independientemente de cuántos lo han deseado o intentado.

La primera proporción y la más importante es la global, esto es, la del conjunto de la población encuestada, que se proclama muestra representativa de la población vasca comprendida entre 15 y 79 años. Pues bien, la proporción de personas de 15 a 79 años que, habiendo sido fumadoras, ha dejado de fumar, se sitúa en el 31,4%. Es decir, casi un tercio de los que han sido fumadores ha dejado de fumar.

Si se examina ahora las proporciones de ambos sexos, se observa nuevamente que la masculina es superior a la femenina. Ha dejado de fumar justamente la tercera parte de los varones fumadores, mientras que *no llega* al 30% de las mujeres. Más de uno podría darse por satisfecho con esta diferencia de proporciones para dar por confirmada la primera impresión de que dejan de fumar más los varones que las mujeres.

No conviene, sin embargo, sacar conclusiones precipitadas. Ya se ha visto más arriba que los fumadores tienen distinto perfil de edad según que sean varones o mujeres. Los varones fumadores son más viejos que las mujeres fumadoras. Las mujeres se han incorporado más tarde al hábito de fumar, con lo que hay muy pocas mujeres de más de 60 años que sean o hayan sido fumadoras. Si el dejar de fumar está asociado con la edad, eso será suficiente para explicar esta diferente proporción de deshabitados en ambos sexos.

Tabla 3.17. **Proporción de deshabitados del uso del tabaco en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Proporciones brutas			Proporciones netas		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19	0,0157	0,0308	0,0000	0,0625	0,1667	0,0000
20-24	0,0205	0,0190	0,0114	0,0513	0,0455	0,0303
25-34	0,1002	0,0707	0,1280	0,1814	0,1429	0,2109
35-49	0,1869	0,1679	0,2075	0,3264	0,2839	0,3759
50-64	0,1575	0,2398	0,0852	0,4648	0,4563	0,4872
65-79	0,1748	0,3232	0,0385	0,7011	0,6883	0,8750
15-79	0,1339	0,1636	0,1280	0,3142	0,3313	0,2889

El examen de las proporciones de los distintos grupos de edad revela claramente esta asociación entre edad y abandono del hábito de fumar. Con el aumento de edad, aumenta también rápidamente la proporción de deshabitados, hasta el punto de que han abandonado el consumo de tabaco el 70% de los fumadores mayores de 64 años.

Comparando ahora ambas series de proporciones netas por grupos de edad, esto es, la de los varones y la de las mujeres, se observa que, por encima de los 25 años, en todos los grupos de edad la proporción de deshabitación de las mujeres es superior a la de los varones. Esto permitiría afirmar que es más fácil que dejen de fumar las mujeres que los varones o que las campañas en contra del consumo de tabaco han tenido más efecto entre las mujeres que entre los varones.

#### 7.4. La prevalencia del consumo de tabaco

Para calcular la prevalencia del consumo de tabaco se puede tomar en cuenta todos los que han fumado durante el último año, cualquiera que sea la intensidad o frecuencia y cualquiera que sea la fase que se encuentre en relación con la adquisición o abandono del hábito de fumar. Pero algunos pueden pensar que éste no es el criterio más adecuado. No es lo mismo ser fumador habitual que ocasional o puramente experimental; no es lo mismo fumar un paquete que un par de cigarrillos al día.

La solución está en calcular dos series de tasas de prevalencia, una, tomando en el numerador todos los que fumado en el último año, esto es, en 1999, cualquiera que sea el número de cigarrillos; la otra, tomando en cuenta sólo los fumadores habituales.

Ambas series de tasas se recogen en la Tabla 3.18. La diferencia en el valor absoluto de ambas series pueden deberse a un doble motivo, el primero, que el numerador de las tasas estrictas es una parte del numerador de la primera serie de tasas y el segundo, que el reparto de los individuos de cada segmento poblacional entre los distintos tipos de fumadores puede ser muy distinto. Cuanto menor sea la proporción de fumadores habituales dentro de los fumadores de un determinado grupo poblacional, tanto más pequeña será la tasa estricta en comparación con la respectiva tasa lata.

Tabla 3.18. **Tasas de prevalencia del consumo de tabaco en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Tasa de prevalencia			Tasa de prevalencia estricta		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19	480	277	695	236	154	322
20-24	538	581	489	374	390	364
25-34	643	662	626	435	399	469
35-49	571	626	510	380	416	340
50-64	353	480	242	174	270	90
65-79	223	348	104	74	146	5
15-79	471	530	410	285	319	252

De acuerdo, pues, con los datos presentados en la Tabla 3.18 se puede afirmar:

- Que el 47% de la población de 15 a 79 años fumó en el último año, aunque solamente el 28,5% se podía considerar fumadora habitual.
- Que aunque fumaron más de la mitad de los varones y más del 40% de las mujeres, solamente son fumadores habituales un poco más de la tercera parte de los varones y sólo la cuarta parte de las mujeres.
- Que las mayores tasas de prevalencia lata se dan entre los 25 y 34 años, lo cual es predicable de los varones, pero no tanto de las mujeres, entre las que las menores de 20 años parecen superar a sus compañeras de sexo de cualquier edad.
- Que, por lo que respecta a la tasa estricta, alcanza su nivel más alto entre los varones de los 35 a los 49 años y entre las mujeres, de los 25 a los 34.

Estas inversiones de orden de magnitud entre ambas series ponen de manifiesto que entre las chicas de 15 a 19 años hay muchas fumadoras, pero que más de la mitad no son todavía fumadoras habituales, sino sólo ocasionales o experimentales. De hecho, en los tres grupos de edad de 20 a 49 años hay mayor proporción de fumadoras habituales que entre las jóvenes adolescentes de 15 a 19 años. Algo parecido, aunque no tan relevante sucede con los varones. La mayor tasa de prevalencia lata se localiza entre los 25 y los 34 años, pero luego resulta que sólo el 60% de ellos son fumadores habituales, con lo que su tasa de prevalencia estricta se sitúa por debajo de la de los de 35 a 49 años.

## 7.5. La incidencia del consumo de tabaco

Ya se ha señalado más arriba la dificultad de medir la incidencia del consumo de tabaco, esto es, la cantidad de personas que contraen cada año el hábito de fumar. Baste con recordar aquí los cálculos realizados a propósito de la iniciación en el consumo de tabaco y que la tasa resultante para el quinquenio 1995-1999 era de 42,5 por mil, equivalente a una tasa media anual de 8,5 por mil.

## 7.6. El reemplazo en el hábito de fumar

Una forma muy adecuada de medir la evolución del hábito de fumar o de consumir cualquier otra sustancia sería la elaboración de una tasa de reemplazo, que expresaría la diferencia o el balance entre entradas y salidas, en este caso, entre los flujos de iniciados y de deshabitados.

El saldo entre ambos flujos puede ser positivo o negativo. Un saldo positivo indicaría que el número de fumadores se encuentra en expansión; un saldo negativo, en cambio, querría decir que en el último año se observa una tendencia al descenso del número de fumadores.

Recogiendo aquí la tasa quinquenal de iniciación de 1995 a 1999 y la tasa quinquenal de abandonos iniciados entre 1993 y 1997 y consolidados a finales de 1999, se llega a una tasa de reemplazo ligeramente positiva de 0,3 por mil.

$$(42,5 - 41,0) / 5 = 0,3$$

En otras palabras, en una población de diez mil habitantes el número total de fumadores de dicha población aumentaría en 3 en el plazo de un año

## 7.7. La intensidad del consumo de tabaco

Para cuantificar la cantidad de tabaco consumida por una sociedad, se pueden elaborar muchas medidas distintas, en función, principalmente, de la fuente y del tipo de datos recogidos. Con los datos de una encuesta epidemiológica como la que aquí se está analizando, es posible calcular el número total de cigarrillos y de puros consumidos. A partir de tal cantidad es posible calcular distintas medias según el divisor o la población de referencia considerada.

La más obvia será la media de cigarrillos consumidos por el conjunto de la población estudiada, media que estará condicionada tanto por la proporción de fumadores como por la cantidad fumada por ellos.

Otra posibilidad sería calcular la media de cigarrillos utilizando como divisor sólo los fumadores. Esta media neutralizaría el efecto de la proporción de fumadores, con lo que se podrían realizar comparaciones más oportunas de la intensidad del hábito de fumar de poblaciones con diferentes proporciones de fumadores, pero la media resultante *dependería* en gran medida de la proporción de fumadores habituales y ocasionales de cada una de las poblaciones que se quiere comparar.

Como primera y la más simple de las medidas de la intensidad del consumo de tabaco se tomará la media de cigarrillos consumida por toda la población, considerando que cada puro equivale a 5 cigarrillos. La segunda será la media de cigarrillos fumada por la población fumadora.

Recogiendo los datos expuestos en el apartado 3.4. en la población vasca de 15 a 79 años y a lo largo de 1999, el **consumo semanal medio por individuo** habría sido de 33,63 cigarrillos; el **consumo semanal medio por fumador**, por su parte, habría ascendido hasta los 98,55 cigarrillos.

Sin embargo, ya se sabe que las medias nos dicen muy poco acerca de cómo se reparte el consumo entre toda la población y que, aunque son sensibles a los valores extremos, no nos pueden informar sobre los excesos en el consumo.

Por ello, es recomendable recurrir a otros recursos como los percentiles o la distribución acumulada de porcentajes. Esta es la alternativa por la que aquí se opta, ya que permite conocer qué porcentaje de población consume como mínimo un determinado número de cigarrillos. Los datos se presentan en la Tabla 3.19.

Tabla 3.19. **Medidas de la intensidad del consumo de tabaco (en porcentajes)**

Número de cigarrillos consumidos	Sobre fumadores	Sobre población
Más de 20 cigarrillos diarios	15,2	5,2
20 cigarrillos diarios o más	37,7	12,9
10 cigarrillos diarios o más	65,0	22,2
<b>N</b>	<b>(683)</b>	(2.000)

Los seis porcentajes de esta tabla son porcentajes acumulados, calculados sobre la tabla de las frecuencias acumuladas de la distribución de los fumadores (los de la primera columna) y de la distribución de la población (los de la segunda) en función del número de cigarrillos consumidos. Se proponen estos seis porcentajes como medidas o índices de la intensidad del consumo de tabaco. Tienen en cuenta el consumo de cigarrillos, puros y pipas; son fáciles de obtener o calcular, y permiten establecer series comparables en distintas poblaciones.

Así pues, el 65% de los fumadores consumen 10 cigarrillos diarios o más; el 37,7%, 20 cigarrillos y el 15,2% más de 20 cigarrillos. Si se considera excesivo o abusivo fumar 10 cigarrillos diarios, entonces el 12,9% de la población de 15 a 79 años incurre en el abuso del tabaco. Si el consumo abusivo se sitúa en un paquete de tabaco diario, entonces sólo abusaría del tabaco el 5,2% de la población.

**CAPÍTULO 4**  
**EL ALCOHOL**

## 1. LO QUE HAY QUE SABER SOBRE EL ALCOHOL

El alcohol es uno de los componentes líquidos de las denominadas bebidas alcohólicas. Hay multitud de alcoholes, pero el más importante es el etanol o alcohol etílico, que procede de la fermentación anaeróbica de líquidos azucarados, tales como el mosto de la uva.

El etanol tiene una densidad de 0,8, por lo que, para calcular la cantidad de alcohol contenido en una bebida alcohólica, basta multiplicar el número de  $\text{cm}^3$  o de ml de capacidad de la bebida en cuestión por su peso específico y por la proporción de alcohol etílico en el volumen de la misma. Por tanto, para calcular los gramos de etanol de una botella de vino ordinaria, con 700 ml de capacidad y 12,5 grados de alcohol bastará aplicar la fórmula siguiente:

**gramos de alcohol puro = Volumen x Proporción de alcohol x Densidad**

esto es: **700 ml x (12,5/100) x 0,8 = 70 gramos**

Tanto la cantidad de alcohol consumida como el tiempo necesario para que se manifiesten los excesos relacionados con su consumo varían sensiblemente de una persona a otra. Por ello, no se puede precisar con exactitud qué cantidad de alcohol hay que consumir para que se empiecen a observar determinados efectos en el bebedor o para que pueda considerarse perjudicial para la salud.

### 1.1. Qué procesos se producen cuando se toman bebidas alcohólicas

Cuando se toma una bebida alcohólica, el alcohol en ella contenido es absorbido por el flujo sanguíneo y se distribuye por los tejidos produciendo una serie de efectos y poniéndose en marcha de forma simultánea su destrucción y eliminación del organismo.

Nada más ingerirse una bebida alcohólica comienza su difusión a través de las paredes del estómago y sobre todo del intestino delgado, pasando a la sangre y siendo distribuida por los tejidos, cerebro incluido. A los pocos minutos de ingerir una bebida alcohólica ya se puede detectar la presencia del alcohol en la sangre.

La velocidad de los procesos de absorción y de distribución depende de diversos factores, unos relacionados con la situación del estómago en el momento de la ingesta, otros con las características de la bebida y otros

con características personales del sujeto. Si se bebe con el estomago vacío, la absorción será más rápida que si se bebe teniendo el estómago lleno. Si se bebe con la comida, especialmente con una comida copiosa, la absorción se hará de forma más lenta. Si la evacuación del estómago es muy rápida, el paso del alcohol a la sangre se retardará. La presencia de "burbujas", normalmente dióxido de carbono, en la bebida tiende a acelerar la evacuación del estómago y la consiguiente absorción a través del intestino.

Cuando el alcohol se incorpora a la corriente sanguínea es transportado por ella y distribuido por todos los líquidos y tejidos del organismo. La cantidad de alcohol que reciben los tejidos depende de su proporción de agua. A mayor proporción de agua, mayor capacidad de absorción de alcohol. El tejido muscular contiene una proporción de agua cuatro veces mayor que el tejido graso, por lo que, a igual cantidad de alcohol ingerida, los individuos más musculosos mostrarán un nivel de alcoholemia menor. Las mujeres, por su constitución, tienen normalmente una proporción de tejido graso mayor y una proporción de tejido muscular menor que los varones, por lo que, a igual peso, el volumen total donde se va a repartir el alcohol ingerido será menor en las mujeres que en los varones y su nivel de alcoholemia será, por tanto, más alto.

El alcohol ingerido no puede ser almacenado como otros nutrientes, por lo que debe ser eliminado del organismo, proceso que se realiza fundamentalmente por medio de la metabolización. Este proceso se realiza en el hígado gracias a una enzima, la alcohol-deshidrogenasa, que lo transforma en acetaldehído. Entonces entra en acción la enzima aldehído-deshidrogenasa que convierte el acetaldehído en ácido acético, que se descompone finalmente en dióxido de carbono y agua. Estos elementos son fácilmente eliminados del organismo.

Una parte mínima del alcohol ingerido (en torno al 5%) se elimina sin metabolizar a través de los líquidos corporales: orina, sudor, aliento, saliva, lágrimas y leche. Este hecho permite determinar indirectamente la cantidad de alcohol en sangre a través de las oportunas pruebas toxicológicas. En los controles de alcoholemia se mide normalmente el grado de concentración de alcohol en el aire espirado.

El conocimiento de que una parte del alcohol ingerido se elimina mediante la leche desaconseja totalmente el consumo de bebidas alcohólicas durante la lactancia, pues el bebé estará ingiriendo alcohol con la leche materna.

Cuando se ha bebido en exceso, se ponen en marcha otras dos vías suplementarias de oxidación del alcohol etílico, la xantina-oxidasa-catalasa y el sistema microsomial enzimático, aunque con un elevado coste para el organismo: la primera, por hacerse a costa de la destrucción de ácidos nucleicos y proteínas, y la segunda, por llevar a la aparición de la dependencia.

La velocidad con la que el alcohol desaparece del organismo varía de unas personas a otras, pero se estima que la cantidad de alcohol metabolizada se sitúa en torno a los 100 mg por kilo de peso y hora. Una persona de 75 kilos de peso metabolizaría unos 7,5 g de alcohol a la hora, mientras que otra persona de 50 kilos sólo podría metabolizar unos 5 g de alcohol por hora. Sabiendo qué cantidad de alcohol ha consumido en una comida o en una noche de juerga, puede uno calcular, por tanto, el tiempo necesario para eliminar totalmente el alcohol de su cuerpo.

## 1.2. Efectos del consumo de alcohol

El *efecto* de una bebida alcohólica sobre el organismo depende de varios factores: graduación de la bebida, cantidad ingerida, ocasión en que se consume (en la comida o fuera de ellas), lugar en que se consume, ma-

yor o menor tolerancia del individuo al alcohol, estado de salud, consumo simultáneo o reciente de fármacos, circunstancias psicológicas (expectativas, estado de ánimo).

El consumo de alcohol no depende tanto del sabor de las bebidas cuanto de los efectos psicológicos positivos que se le atribuyen. Los jóvenes beben hoy día porque así se sienten más capacitados para relacionarse con los iguales; se ven más simpáticos, más comunicativos, más graciosos y más atractivos. Las tensiones de la vida diaria tienden a desaparecer, las dificultades se tornan más pequeñas y superables.

Pero, en realidad, el alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central, es decir, que hace disminuir la actividad cerebral. Como consecuencia, disminuye y hace más lentos los reflejos, adormece la actividad de las neuronas del cerebro, especialmente las de los lóbulos frontales, que es desde donde se rige el comportamiento típicamente humano: la reflexión, las normas de conducta y de relación social. Al mismo tiempo, el consumo de alcohol activa la zona implicada en las respuestas emocionales o, al menos, disminuye el control que sobre ella ejercen los lóbulos frontales. Es lo que se conoce como la desinhibición que produce el consumo de alcohol, cuyo efecto es dar más juego a las emociones que pasan a tener una mayor influencia sobre el comportamiento de los individuos.

Así se explica que bajo los efectos del alcohol la gente se muestre más locuaz, más confiada en sus habilidades, menos preocupada de la imagen que pueda dar ante los demás, pero también más celosa, más alegre o más triste, más predispuesta a las "broncas" y pendenciera.

Este efecto depresor del alcohol se contrarresta consumiéndolo en combinados, cuyo éxito no puede considerarse casual. La cafeína de la coca-cola neutraliza el efecto depresor del alcohol. De esta forma, se evita la somnolencia que provocaría el consumo de alcohol y la mente se mantiene alerta y despierta.

Pero no terminan ahí los efectos del consumo del alcohol. Todos ellos son efectos inmediatos y en gran parte de ellos puede encontrarse una vertiente positiva. Pero merece la pena detenerse un momento sobre los efectos negativos del consumo de alcohol:

1. **Afecta a la capacidad para conducir.** Ciertas habilidades necesarias para conducir un automóvil respondiendo a las situaciones que puede plantear el tráfico pueden comenzar a verse afectadas con una concentración de alcohol en sangre de tan sólo 0,02%. De todos modos, se considera que con una alcoholemia de 0,04 g/l el individuo sigue funcionando de manera normal, pero que, a partir de 0,05 g/l, se producen alteraciones en la memoria y atención, se liberan las emociones, se puede producir una sensación de euforia y confianza excesiva en las propias habilidades con el resultado de una conducción temeraria. De hecho, muchos de los accidentes de circulación están relacionados con el consumo de alcohol, si no provocados por él.
2. **Interacción con los medicamentos.** El alcohol interactúa con muchos medicamentos, normalmente de forma negativa, en concreto con los antihistamínicos, con lo cual se potenciará la somnolencia, lo que hará más peligrosa la conducción o el manejo de máquinas.
3. **Problemas de relación.** Cuanto más se bebe, más aumenta la probabilidad de tener problemas en el hogar, en el trabajo, con los amigos e incluso con desconocidos. Estos problemas pueden consistir en:
  - Discusiones con el cónyuge y otros miembros de la familia, alejamiento afectivo.

- Tensiones en la relación con los compañeros de trabajo
  - Absentismo laboral y retrasos en el trabajo
  - Pérdida del trabajo por disminución de la productividad o falta de cumplimiento.
  - Llevar a cabo actos violentos (maltratos físicos, violaciones) o ser víctima de violencia.
4. **Defectos congénitos en los recién nacidos.** El consumo de alcohol durante el embarazo puede ocasionar una serie de defectos congénitos. El más serio de ellos es el síndrome de alcoholismo fetal, que se manifiesta en forma de anormalidades físicas, discapacidad mental y problemas de conducta.
5. **Problemas de salud a largo plazo.** Hay una serie de enfermedades que se van desarrollando en el bebedor poco a poco y sólo se evidencian después de consumir alcohol en grandes cantidades durante un tiempo prolongado. Como el alcohol afecta a varios órganos del cuerpo, los problemas de salud que puede provocar son diversos.
- **Enfermedad hepática.** Algunas personas generan hepatitis o inflamación de hígado, cuyos síntomas son fiebre, ictericia y dolor abdominal. Puede ocasionar la muerte si la persona afectada sigue tomando alcohol. Si se deja de tomar, puede ser reversible. Entre el 10 y el 20% de las personas que consumen altas cantidades de alcohol sufren de cirrosis. También puede provocar la muerte si se continúa consumiendo alcohol. Se trata de una enfermedad no reversible, pero, si se deja de consumir alcohol, las probabilidades de supervivencia aumentan considerablemente. Las personas cirróticas, cuando dejan de tomar alcohol, se sienten mejor e incluso puede mejorar el funcionamiento de su hígado.
  - **Enfermedad cardíaca.** Aunque tomar alcohol de forma moderada pueda tener efectos beneficiosos para el corazón en aquellos grupos con mayor riesgo de padecer ataques cardíacos, el consumo de alcohol en grandes cantidades durante un período prolongado de tiempo incrementa el riesgo de presión arterial alta, de enfermedad cardíaca y de algunos tipos de accidentes cerebrovasculares.
  - **Cáncer.** El consumo excesivo de alcohol durante un periodo prolongado de tiempo aumenta el riesgo de desarrollar ciertas formas de cáncer, especialmente cáncer de esófago, boca, garganta y cuerdas vocales. Las mujeres que beben dos o más bebidas diarias tienen un riesgo ligeramente más alto de desarrollar cáncer de mama. La bebida puede aumentar también el riesgo de cáncer de colon y recto.
  - **Pancreatitis.** El páncreas, con la producción de insulina, ayuda a regular los niveles de azúcar en sangre. Desempeña también una función en la digestión de los alimentos. El consumo excesivo y prolongado de alcohol puede producir inflamación del páncreas, que se manifiesta a través de fuerte dolor abdominal y pérdida de peso, pudiendo llegar a provocar la muerte.

Según Rubio y Santo Domingo (*Guía práctica de intervención en el Alcoholismo*), el alcohol etílico provoca al año en el Estado Español más de 13.000 muertes, el 6% de todas las muertes. El alcohol etílico sería responsable del 70% de las cirrosis y otras enfermedades del hígado, las cuales generan al año casi 5.000 fallecimientos, del 42% de las pancreatitis agudas, del 60% de las pancreatitis crónicas, del 75% de los cánceres de esófago, del 50% de los tumores malignos de la cavidad oral y del 46% de los cánceres de laringe. Pero no se acaba todo ahí, ya que sería además el agente principal en el 100% de los casos de psicosis alcohólica, polineuropatía alcohólica y cardiomiopatía alcohólica.

## 2. LA RELACIÓN CON EL ALCOHOL

El alcohol es la droga más arraigada en nuestra sociedad. Su uso se remonta a la noche de los tiempos. El alcohol se ha consumido en las formas más variadas y diversas. Cada cultura o subcultura ha tenido su bebida alcohólica propia. En los pueblos mediterráneos la mayor parte del alcohol consumido ha procedido de la fermentación del zumo de la uva. La vid llegó a la península ibérica con la colonización griega y alcanzó cierta extensión con la romanización. Antes se consumía una especie de cerveza, bebida típica de los pueblos germánicos.

De todos modos, el consumo de alcohol en la península ibérica no fue nunca muy alto. La producción de vino fue muy escasa hasta la segunda mitad del siglo XIX y no existía problema de alcoholismo. El abuso era muy limitado y era considerado como propio de picaros, lunfardos y gente de mala vida.

La mejora de las técnicas de elaboración y conservación del vino junto con el desarrollo de la red de comunicaciones posibilitó su comercialización y distribución por todos los rincones de la península. El éxodo rural, el desarraigo consiguiente y las duras condiciones de trabajo y de vida, la falta de comodidad en el hogar y la ausencia de otros lugares de esparcimiento en los centros urbanos fueron acompañados por un cambio de hábitos y un aumento notable en el consumo de alcohol.

A partir de los años 70 y especialmente en las dos últimas décadas del presente siglo, los jóvenes se han apropiado de la calle y de la noche como el espacio y el momento oportuno para disfrutar en grupo, cuando no en masa, del tiempo libre. La noche, cada vez más noches, es el momento de la reunión con los amigos, de la charla, de la comunicación o del simple estar juntos. Y no hay reunión sin bebida, sin alcohol. En la década de los 60 se sale la tarde de los domingos. La "gaupasa" queda reservada a las fiestas patronales del pueblo y quizá a las de alguna localidad cercana. En la década de los 70 se sale también el sábado, primero sólo al cine o a cenar con los amigos, luego también a escuchar música o a bailar. Las veladas se prolongan cada vez más. Algunos privilegiados que no trabajan en sábado comienzan a adelantar sus salidas a la noche del viernes.

Así se llega a la situación actual. Cada vez se adelanta más el fin de semana y cada vez se sale más noches. Ahora es normal que un joven salga el viernes hacia las 9 ó 10 de la noche, que regrese a casa de madrugada, que vuelva a salir el sábado por la tarde o al anochecer, regresando a casa a altas horas de la noche cuando no de madrugada y que dedique el domingo a dormir o a recuperarse, aunque también los hay que tienen fuerzas para salir el domingo a la tarde y regresar a casa a las 10 o a las 11 de la noche.

Este empleo del tiempo libre por parte de los jóvenes no es ajeno a la situación que les ha tocado vivir. De un lado, los jóvenes parecen estudiantes perpetuos. Su escolarización se ha generalizado y prolongado; su período de formación parece no acabar nunca; la mayoría de los jóvenes siguen siendo estudiantes hasta los 20 años y una gran proporción de ellos hasta los 24 ó 25. De otro lado, las dificultades para incorporarse al mundo del trabajo, para acceder a un empleo estable, para obtener los recursos necesarios que les garanticen una independencia económica y la capacidad de asunción de responsabilidades ha prolongado excesivamente su juventud y su dependencia económica de los padres. Y un joven estudiante no sólo tiene el descanso semanal. Disfruta también de tres largos meses de vacaciones en verano, 20 días en Navidad y una semana o semana y media por Semana Santa.

## 2.1. Hacia una tipología de la población por su relación con el alcohol

En el informe de 1998 se introdujo una tipología con seis tipos para clasificar a todos los individuos de la muestra según el número de días y el tipo de días en que consumen bebidas alcohólicas. Los tipos eran:

- bebedores habituales,
- bebedores festivos,
- bebedores esporádicos,
- bebedores ocasionales,
- ex-bebedores y
- abstemios.

Ya se advirtió en dicho informe que los bebedores *esporádicos*, tipo en el que se clasificó a los que bebían con una frecuencia inferior a la semanal, resultaron ser más parecidos a los bebedores festivos que a los bebedores ocasionales. De hecho, la mayoría de ellos eran jóvenes que acostumbraban a beber en fines de semana o días festivos, aunque no en todos.

Por otra parte, no parecía oportuno reservar el calificativo de *habituales* para los que bebían la mayoría de los días, pues también les conviene a los que han desarrollado la pauta de tomar bebidas alcohólicas todos o la mayoría de los fines de semana. Por esta razón, en el presente informe a los que beben todos o la mayoría de los días se les denominará como bebedores cotidianos.

Por tanto, la tipología queda establecida así:

1. Bebedores *cotidianos*: En principio se ha clasificado en este tipo a aquellos que dicen beber la mayoría de los días. Se les han añadido posteriormente dos individuos que, en principio, dijeron no beber, pero que, en respuesta a otras preguntas, declararon haber dejado de beber en los últimos doce meses y que, antes de dejarlo, bebían todos los días.
2. Bebedores *festivos continuos*: Son aquellos que confiesen beber la mayoría de los días festivos o fines de semana. También se les han agregado otros dos individuos que habían dicho en la encuesta que no bebían pero habían dejado de hacerlo en el último año y antes bebían la mayoría de los días festivos o fines de semana.
3. Bebedores *festivos discontinuos*: Se considera como tales a aquellos que dicen beber algunos días festivos o fines de semana. Se ha incluido también en este grupo a cuatro individuos que se declaran no bebedores pero dejaron de beber en el último año, bebiendo sólo algunos días festivos o fines de semana. Finalmente, se ha encuadrado también en este tipo a aquellos que dicen que sólo beben en ocasiones muy especiales, pero esas ocasiones especiales son más de 12 veces al año (46 individuos más).
4. Bebedores *ocasionales*: Se considera en principio como tales a aquellos que dicen beber solamente en ocasiones muy especiales, con tal de que la frecuencia con que beben no sea más de una vez por mes. A éstos se les ha añadido otros 20 individuos que dicen haber dejado de beber en los últimos 12 meses previos a la encuesta, bebiendo con anterioridad solamente en ocasiones muy especiales.

5. *Ex-bebedores*: Se ha clasificado en este tipo a los que no beben actualmente y dejaron de hacerlo hace más de un año.
6. *Abstemios*: Son aquellos que no consumen bebidas alcohólicas actualmente y tampoco lo han hecho en otras épocas de su vida.

Uno de los objetivos perseguidos por el investigador social es el de crear series temporales que permitan detectar los cambios que se producen en los fenómenos que investiga. Pero también es un quehacer suyo el perfeccionar constantemente sus instrumentos de medida, sus procedimientos clasificatorios o sus construcciones tipológicas. Más todavía cuando los resultados obtenidos con el sistema utilizado hasta el momento parecen contradecir la realidad. Y esto es lo que ocurría con el porcentaje del 20% de abstemios absolutos que aparecía en la encuesta de 1998. Por eso, en este informe se ha pretendido conciliar ambos objetivos.

Como consecuencia, los datos de los dos últimos años no son estrictamente comparables y los cambios observados en la distribución de la población en ambas series tipológicas podrían explicarse en gran parte por esta mayor precisión en la definición operacional. En la Tabla 4.1 se ofrecen los resultados de las dos últimas encuestas.

Tabla 4.1. **Distribución de la población de 15 a 79 años según su relación con el alcohol. Comparación de los resultados obtenidos con las dos últimas encuestas**

Tipología 1998	1998	2000	Tipología 2000
Abstemios	20,5	9,9	Abstemios
Ex-bebedores	9,6	6,7	Ex-bebedores
Ocasionales	15,8	28,9	Bebedores ocasionales
Esporádicos	12,5	19,9	Festivos discontinuos
Festivos	18,3	13,2	Festivos continuos
Habituales	23,4	21,3	Cotidianos
<b>Total N</b>	2.000 (1.793)	100.0 (2.000)	<b>Total N</b>

A primera vista, las diferencias entre ambas series parecerán excesivas y alguien podría sentirse tentado a deducir de estos datos que en el intervalo entre las dos encuestas ha aumentado mucho la proporción de bebedores. Sin embargo, los cambios no son tan importantes como pudiera parecer.

Los tres tipos de la parte inferior de la tabla constituyen el colectivo al que podría calificarse de bebedores habituales. Ha variado su etiqueta más que su definición operacional. El afinamiento de la definición operacional ha supuesto, tal como se ha hecho constar más arriba, los siguientes trasvases:

- 2 *ex-bebedores* recientes a bebedores *cotidianos*,
- 2 *ex-bebedores* recientes a bebedores *festivos continuos*,
- 4 *ex-bebedores* recientes a bebedores *festivos discontinuos*,

- 20 *ex-bebedores* recientes a bebedores *ocasionales* y
- 46 *ocasionales* a bebedores *festivos discontinuos*,

Estos trasvases habrían reportado, por tanto, los siguientes cambios en los porcentajes: un 0,1% de incremento para los bebedores cotidianos y para los festivos continuos; un 2,5% de incremento para los festivos discontinuos; un decremento del 1,4% para los ex-bebedores y un 1,3% de decremento para los bebedores ocasionales. Más difícil resulta estimar la pérdida de efectivos en el tipo de los abstemios, que, por otra parte, se traduce en una ganancia de efectivos para el tipo de los bebedores ocasionales.

Contando con estos trasvases se puede proceder ya a comentar los datos de la Tabla 4.1. Entre los tres tipos de la parte inferior de la tabla reúnen al 54,4% de la población. Dos años antes, al 54,2%. Vistos así los datos, la variación habría sido nula. Puede hablarse, sin embargo, de un descenso de bebedores habituales de una a otra encuesta, contando con que, al haber aquilatado más en el cuestionario y en la definición operacional, se podría esperar un incremento conjunto de 2,7 puntos, que no se ha producido.

Se confirma la tendencia, ya contrastada en diversas investigaciones, al cambio paulatino de los patrones de consumo de bebidas alcohólicas. Sigue descendiendo el porcentaje de los que consumen alcohol a diario, mientras que parece aumentar el de los que lo consumen de forma habitual en los fines de semana y días festivos.

Lo que no parece aumentar es la proporción de ex-bebedores. Es más, podría hablarse de una ligera disminución de tal porcentaje, sólo la mitad de la cual habría sido inducida por la revisión de la definición operacional de ex-bebedor.

Con las actuales definiciones han variado de forma substancial las proporciones de bebedores ocasionales y de abstemios. Merece la pena destacar que los abstemios absolutos, esto es. los que no beben ni han bebido nunca se quedan en torno al 10% de la población de 15 a 79 años. Esta expurgación de los falsos abstemios ha conllevado un aumento importante de los bebedores ocasionales hasta el punto de que casi se duplica su porcentaje. De esta forma, los bebedores ocasionales se convierten en el tipo más numeroso de los seis aquí contemplados, aunque podrían ser superados por el conjunto de los bebedores de día festivo, que constituyen un tercio de la población.

## 2.2. Perfil diferencial de los distintos tipos de bebedores

Cada uno de estos seis tipos de individuos presenta un perfil diferenciado. Esas características permiten describirlos y también identificarlos. En la Tabla 4.2 se ofrece una serie de datos que permiten detectar los rasgos identificadores de cada uno de los tipos. Así en la primera línea se ofrece el porcentaje de varones de cada uno de los tipos, porcentaje que permitirá calificar a cada uno de ellos de masculino o de femenino o comparar la importancia del componente femenino en cada uno de los tipos. Del mismo modo, la edad media de los integrantes de un tipo dará pie para calificar a un tipo de joven o viejo, o simplemente de más joven que otro tipo.

Consiguientemente, puede afirmarse que el bebedor *cotidiano* es un tipo netamente masculino y que también es un tipo predominantemente masculino el bebedor *festivo continuo*; que el bebedor *festivo discontinuo* es el más equilibrado en su composición sexual, mientras que los tres tipos restantes son claramente femeninos. Me-

rece la pena destacar al respecto la diferencia entre los dos tipos de bebedores festivos. El hecho de que haya un predominio de los varones entre los continuos, pero no entre los discontinuos, sugiere que los chicos jóvenes salen más asiduamente que las chicas.

Los dos tipos viejos son los *ex-bebedores* y los bebedores *cotidianos*; los dos tipos jóvenes, ambos tipos de bebedores *festivos*, aunque más joven el de los bebedores continuos que el de los discontinuos. La diferencia en la composición por edad de ambos grupos de tipos confirma que ya ha culminado el proceso de cambio de las pautas tradicionales de bebida al modelo anglosajón. Por otro lado, la diferencia entre ambos tipos de bebedores festivos indica que los más jóvenes salen y beben con mayor frecuencia y sugiere que con el aumento de la edad se tiende a espaciar los días de salida. La combinación de este dato con la escasa presencia femenina entre los bebedores festivos continuos abona la suposición de que se da en los jóvenes un proceso de retraimiento del hábito de salir y, por consiguiente, del consumo de bebidas alcohólicas, proceso relacionado, con toda probabilidad, con el acceso a un puesto de trabajo, el cambio de estado civil, el embarazo o el nacimiento del primer hijo.

Tabla 4.2. Diferencias en el perfil sociográfico de los distintos tipos de bebedores

Característica	Abstemio	Ex-bebedor	Ocasional	Festivo discontinuo	Festivo continuo	Cotidiano
% de varones	29.8	39.6	38.7	47,6	62.6	70.7
% de < 35 años	33.7	12,6	30.8	56,2	68.7	14,7
Edad media	46.92	54,88	45,80	35.49	31.27	52,18
% de solteros	28.9	18,5	20,9	44.8	64.9	16.4
% con estudios universitarios	9.1	13,5	15,7	26,4	26.7	18,3
% de no religiosos	6.0	11.2	10.7	23,1	30.2	14,7
% de estudiantes	15.6	3.0	6,4	14,9	30,9	0.9
% de amas de casa	39.7	32.8	33,2	12,3	4,9	15,0
% de jubilados	14.6	30.6	12,1	6,3	4,5	29.3

Esta suposición viene confirmada en gran parte por dos nuevos rasgos, el porcentaje de solteros y el porcentaje de estudiantes. Casi las dos terceras partes de los bebedores *festivos continuos* siguen todavía solteros, mientras que ha dejado de serlo más de la mitad de los bebedores *festivos discontinuos*. Casi la tercera parte de los *festivos continuos* siguen estudiando, duplicando la proporción de estudiantes existente entre los bebedores *festivos discontinuos*.

No se observa, en cambio, diferencia en lo relativo al nivel de estudios de ambos tipos, que, por otra parte, son los más instruidos de todos, cosa que no es de extrañar dada la mayor instrucción de los jóvenes en comparación con sus padres o mayores.

Es también en estos dos tipos de bebedores festivos donde se da una mayor concentración de personas alejadas de las creencias y prácticas religiosas. Si es cierto que el alejamiento de la religión es un fenómeno estrechamente relacionado con la edad, entonces los tipos más viejos deberían ser los que tienen un menor porcentaje de personas no religiosas. No es así, sin embargo. Donde menor proporción de personas no religiosas aparece

es entre los *abstemios* cuya media de edad es bastante menor que la de los *ex-bebedores* o la de los bebedores *cotidianos*. Dos tipos con edad media bastante diferente, los *ex-bebedores* y los bebedores *ocasionales*, tienen un porcentaje parecido de irreligiosos.

La mayor concentración de amas de casa se da en los tres primeros tipos: *abstemios*, *ex-bebedores* y bebedores *ocasionales*. Obsérvese que hay muy pocas en los otros tres tipos, pero muchas menos entre los bebedores *festivos continuos* que entre los *discontinuos* confirmando este dato las suposiciones realizadas más arriba.

Finalmente, los jubilados adquieren su mayor peso entre los *ex-bebedores* y los bebedores *cotidianos*, tal como era de esperar por sus características dominantes de edad y sexo.

Esto por lo que toca al perfil sociográfico de los distintos tipos de bebedores. El examen de su perfil actitudinal y conductual en asunto de drogas puede dar pistas importantes sobre las relaciones entre la postura adoptada ante el alcohol y la percepción del resto de las drogas y su respuesta o reacción a las mismas. Leyendo línea a línea la Tabla 4,3 se puede ver cómo va variando el porcentaje de los individuos de cada tipo de bebedor que no se han iniciado en el consumo de tabaco, que beben en exceso en los días festivos, que han probado drogas ilegales, que hacen determinado empleo del tiempo libre o que adoptan determinadas posturas ante el problema de las drogas.

Así, en la primera línea se ve que el 71,7% de los *abstemios* no se han iniciado en el consumo de tabaco, mientras que sólo han dejado de hacerlo menos del 30% de los bebedores *festivos* y menos de la cuarta parte de los bebedores *cotidianos*. Como consecuencia, los fumadores habituales son muy escasos entre los *abstemios* y los *ex-bebedores* e incluso entre los bebedores *ocasionales*. Pero donde más abundan los fumadores habituales es entre los bebedores *festivos* y no entre los *cotidianos*, a pesar de que entre éstos últimos había más iniciados en el tabaco. Esto significa que la tasa de abandono del tabaco ha sido mayor entre los bebedores *cotidianos* que entre los *festivos*, debido, con toda probabilidad, a la mera diferencia de edad. Pero también pone de manifiesto que en los últimos años muchas personas mayores han abandonado totalmente el tabaco pero no el alcohol, aunque es muy probable que hayan moderado su consumo de bebidas alcohólicas.

En la tercera línea se expone el porcentaje de individuos de cada tipo que fuman actualmente o fumaban, antes de dejarlo, al menos 10 cigarrillos diarios. La observación de estos porcentajes y su comparación con los de la línea precedente permiten hacer algunas consideraciones. Para los *abstemios* y bebedores *ocasionales* no hay diferencia entre los *fumadores habituales* y los *fumadores actuales de más de 9 cigarrillos*. Sí la hay, en cambio, para los *ex-bebedores* y los bebedores *cotidianos* y en ambos casos, además, se observa una reducción similar de fumadores (un 25% poco más o menos). Ya se ha visto más arriba que son los dos tipos más viejos. Tampoco existe desfase entre ambas series de porcentajes cuando se dirige la vista hacia los bebedores *festivos*, los dos tipos con mayor proporción de jóvenes y media de edad más baja.

Más de la mitad de los *ex-bebedores* pertenecen a uno de estos cuatro tipos de empleo del tiempo libre: *radioescuchas*, *atareadas*, *religiosos* o *teleadictos*. Y no es sólo cuestión de edad, pues solamente el 30% de los bebedores *cotidianos*, con parecido perfil de edad que ellos, se integran en uno de esos cuatro tipos. También es llamativa la diferencia de porcentaje de miembros de los cuatro tipos mencionados en los dos tipos de bebedores *festivos*, teniendo un peso mucho menor entre los que beben todos los días festivos o fines de semana que entre los que beben sólo en parte.

Tabla 4.3. Diferencias en el perfil actitudinal y conductual de los distintos tipos de bebedores

Característica	Abstemio	Ex-bebedor	Ocasional	Festivo discontinuo	Festivo continuo	Cotidiano
<b>Relación con el tabaco</b>						
No iniciados en el tabaco	71.7	54.5	50.1	<b>28.ª</b>	26.8	24.3
Fumadores habituales	15.7	18.7	23.0	36.4	40.8	33.2
Fuman 10 cigarrillos diarios o mas	16.0	25.4	23.9	37.9	37.2	44.0
<b>Tipos según empleo del tiempo</b>						
Radioescuchas, atareadas, religiosos y leleadictos	48.7	56.0	45.2	23.4	12.8	30.9
Alternantes moderados	2.5	6.0	7.3	17.0	17.7	19.6
Marchosos, estudiosos y deportistas activos	13.7	4.4	18.0	18.0	19.6	3.7
<b>Percepción del problema</b>						
Alarmado por las drogas	73.0	72.6	62.4	51.3	56.2	56.1
Negador del problema	8.0	<b>9.6</b>	11.1	16.2	18.9	11.5
<b>Percepción del riesgo del consumo</b>						
Inmunizados	72.7	67.7	56.3	35.3	21.5	47.5
Indefensos, expuestos y adormecidos	6.6	13.6	11.3	24.7	43.8	17.1
<b>Actitudes ante las medidas</b>						
Restringido	48.5	45.5	35.9	28.8	20.3	31.6
Liberal, permisivo, liberalizante	28.7	38.1	50.6	59.9	64.7	53.9
<b>Tipo de bebedor según cuantía</b>						
Bebedores excesivos en día laborable	0.0	0.0	0.2	0.8	3.0	3.2
Bebedores excesivos en día festivo	0.0	0.0	0.2	1.0	13.2	4.7
<b>Relación con drogas ilegales</b>						
Han probado cannabis	<b>1.5</b>	9.7	<b>14.3</b>	30.0	41.5	12.9
Han probado otras drogas ilegales	<b>1.5</b>	3.0	<b>1.9</b>	11.3	11.3	9.8

Las dos filas siguientes presentan también datos reseñables. Los *alternantes moderados* constituyen casi una quinta parte de los bebedores cotidianos y de los bebedores festivos, pero son un poco más frecuentes entre los primeros. En cambio, entre los bebedores cotidianos apenas aparecen representantes de tres tipos típicamente juveniles como los *marchosos*, los *estudiosos* y los *deportistas activos*, que sí son frecuentes entre los bebedores de día festivo. Puede decirse, por tanto, que hay una relación estrecha entre la manera de emplear el tiempo y la manera de relacionarse con las bebidas alcohólicas.

Es de sobra conocido que la representación social de las drogas guarda estrecha relación con las pautas de consumo. El examen del perfil de los distintos tipos de bebedores lo confirma. Es cierto que en todos los tipos constituyen mayoría los *alarmados por las drogas* (por la situación actual y por su evolución), pero, cuando todo hacía suponer que ese honor les correspondería a los festivos continuos, es entre los discontinuos donde aparecen menos preocupados por el problema de las drogas y de las drogodependencias. Ahora bien, si se toma la otra perspectiva, esto es, la *negación del problema*, entonces si se da tal postura con más frecuencia entre los bebedores festivos continuos.

Según se ha visto más arriba, los bebedores festivos discontinuos no son tan jóvenes como los continuos. La menor alarma ante las drogas de los discontinuos podría explicarse por un proceso de maduración concomitante con el aumento de edad que podría haber tenido como efecto una mayor matización y relativización del problema.

Sin embargo, cuando se dirige la atención al riesgo para la salud que entrañan distintas pautas de consumo de drogas, la imagen que dan ambos tipos de bebedores de día festivo cambia de manera radical. Poco menos de la mitad de los que beben la mayoría de los días festivos y fines de semana pertenece a uno de estos tres tipos: *indefenso, expuesto o adormecido* ante los riesgos de las drogas. En cambio, entre los bebedores festivos discontinuos, solamente la cuarta parte pertenece a uno de estos tres tipos. De solamente uno de cada cinco bebedores continuos se puede decir que esté inmunizado contra el consumo de drogas gracias a la percepción del riesgo para la salud que le atribuyen. Lo estaría, en cambio, más de la tercera parte de los bebedores festivos discontinuos.

Una situación similar se produce al considerar la tipología construida con el apoyo a las medidas restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales y a las medidas de control del tráfico y consumo de las ilegales. Los bebedores festivos continuos, con uno de cada cinco, serían los menos restrictivos, con una ventaja notable (de 8 ó 9 puntos porcentuales) sobre los discontinuos.

Para acabar con el perfil diferencial de los distintos tipos de bebedores se fijará la atención en distintos consumos de drogas. Los bebedores *excesivos* del último día laborable anterior parecen ser una proporción mínima incluso de los bebedores cotidianos, proporción igualada por la que se da entre los bebedores de todos los días festivos. La situación cambia por completo si se considera los bebedores *excesivos* del último día festivo anterior a la encuesta. Ahora son un 13%, poco más o menos, los bebedores festivos continuos que se han excedido en el último día festivo por tan sólo un 5% de los bebedores cotidianos. Pero lo que llama particularmente la atención es que sólo un 1% de los bebedores festivos discontinuos se hubiera excedido en el día festivo por lo que se le preguntó. Sin duda, habrá podido contribuir a ello el hecho de que ese día no tuviera nada de extraordinario y lo probable es que la mayoría de los individuos integrantes de este tipo de jóvenes que sólo alterna parte de los fines de semana lo haga precisamente en los fines de semana o días festivos extraordinarios.

El haber probado cannabis es un rasgo diferencial de los bebedores de día festivo. Es muy raro que la haya probado siquiera un abstemio de alcohol. Sólo la ha probado uno de cada 10 ex bebedores y una proporción ligeramente superior de bebedores ocasionales y de bebedores cotidianos. Pero un bebedor festivo continuo triplica la probabilidad de haber probado derivados de cannabis de los dos tipos anteriores, elevándola hasta el 41,5% y superando también en un 35% a la de los bebedores festivos discontinuos. Esto podría dar pie a la asociación entre consumo de alcohol y de haschish, pero eso queda para el Capítulo 5.

Finalmente, la proporción de los que han probado otras drogas ilegales es muy similar en los tres tipos de bebedores habituales y se sitúa en torno al 10%. sugiriendo también la asociación entre consumo de alcohol y consumo de drogas ilegales.

### 2.3. La edad y el sexo como elementos explicativos de los tipos

A pesar de la progresiva igualación de los sexos, siguen existiendo notables diferencias en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de varones y mujeres. La proporción de bebedores cotidianos es casi tres veces mayor entre los varones que entre las mujeres. La proporción de abstemias es más del doble que la de abstemios. A pesar de que la tasa de iniciación de las mujeres es algo inferior a la de los varones, es más fácil encontrar ex-bebedoras que ex-bebedores. Algo más de la tercera parte de las mujeres no pasan de ser bebedoras ocasionales, mientras que sólo un poco más de la quinta parte de los varones pertenecen a este tipo.

Tabla 4.4. **Influencia del sexo en la distribución en tipos según su relación con el alcohol**

Tipos	Varones	Mujeres	Todos
Abstemios	5.9	13.8	9.9
Ex-bebedores	5.3	8.0	6.7
Ocasionales	22.6	35.3	29.0
Festivos discontinuos	19.0	20.7	19.9
Festivos continuos	16.7	9.8	13.3
Cotidianos	30.4	12.4	21.4
<b>Total</b>	100.0	100.0	100.0
<b>N</b>	(993)	(1.007)	(2.000)

Si se toma a todos los bebedores festivos en conjunto, se convierten en el tipo masculino más numeroso con 5 puntos porcentuales de ventaja sobre los bebedores cotidianos. En cambio, entre las mujeres el tipo más frecuente es el de las bebedoras ocasionales, superando en cinco puntos porcentuales a las bebedoras de día festivo y fines de semana. La proporción de bebedores festivos es mayor entre los varones que entre las mujeres, pero hay que destacar el distinto comportamiento de los dos subtipos de bebedores festivos. Las dos terceras partes de las bebedoras de día festivo son discontinuas, esto es, no son bebedoras de todos los días festivos o fines de semana. Entre los adolescentes y jóvenes varones ambos tipos de bebedores festivos se encuentran más igualados, aunque con ligera ventaja para los discontinuos.

La edad también se revela como un factor decisivo que, además, interacciona con el sexo. Por eso, para poner de manifiesto cómo interactúan ambas variables en la pertenencia a los distintos tipos, se ha recurrido a una tabla de triple entrada (ver Tabla 4.5). Así puede verse que la pertenencia al tipo de los bebedores *cotidianos* es más alta en los grupos de más edad, pero también, y para cualquiera que sea la edad, que es mayor entre los va-

roños que entre las mujeres, de tal modo que el bebedor cotidiano es el tipo predominante en los varones de más de 49 años de edad. De esta mera constatación no se puede deducir la naturaleza y dirección del proceso. No sería correcto afirmar que el porcentaje de bebedores cotidianos de una determinada generación aumenta con la edad y que, por tanto, dicha generación alcanzará su porcentaje más alto de bebedores cotidianos a partir de los 65 años.

Tabla 4.5. **Influencia de los grupos de edad y sexo en la distribución en tipos según su relación con el alcohol**

Tipos	Sexo	15-19	20-24	25-34	35-49	50-64	65-79	Todos
Abstemios	V	25,8	3,8	2,5	4,6	3,6	9,0	6,0
	M	15,0	10,2	10,5	9,5	17,6	19,7	13,8
Festivos continuos	V	28,8	45,7	24,4	14,1	5,1	3,0	16,8
	M	33,3	27,3	10,5	7,9	4,1	2,2	9,8
Festivos Discontinuos	V	21,2	25,7	28,9	19,8	12,8	8,4	19,0
	M	26,7	38,6	35,7	24,1	7,2	4,9	20,7
Ocasionales	V	21,2	15,2	21,8	24,3	25,5	22,3	22,6
	M	25,0	21,6	33,8	37,8	40,7	37,7	35,4
Cotidianos	V	1,5	8,6	19,3	33,1	42,9	49,4	30,3
	M	0,0	1,1	6,7	14,5	17,6	19,1	12,4
Ex-bebedores	V	1,5	1,0	3,0	4,2	10,2	7,8	5,2
	M	0,0	1,1	2,9	6,2	12,7	16,4	8,0
<b>Total N</b>	V	100,0 (52)	100,0 (209)	100,0 (163)	100,0 (31)	100,0 (181)	100,0 (270)	100,0 (993)
	M	100,0 (97)	100,0 (245)	100,0 (183)	100,0 (64)	100,0 (253)	100,0 (252)	100,0 (1.007)

Tampoco sería correcto, por tanto, suponer que los que ahora tienen entre 35 y 49 años cambiarán su actual adscripción a los tipos hasta el punto de igualar la proporción de bebedores cotidianos de los de más de 64 años. La diferencia de porcentajes entre los distintos grupos de edad se debe, más bien, al cambio generacional en la adquisición de las pautas de consumo de bebidas alcohólicas. Los que ahora tienen más de 50 años se iniciaron en el consumo tradicional de alcohol: consumo diario, vinculado con las comidas y el hogar, sin que por ello quedara descartado un incremento de su consumo en los días festivos al añadirse al consumo de cada día el realizado **fuera del hogar y de las comidas**. La mayoría de los bebedores cotidianos menores de 35 años, en cambio, es **probable que hayan** empezado como consumidores festivos y que luego, poco a poco, se hayan ido convirtiendo en **bebedores cotidianos**.

Se ha visto en la tabla precedente que el porcentaje de bebedores *festivos continuos* era notablemente más alto entre los varones que entre las mujeres. Si se mira cómo se comportan en este tipo ambos sexos en función de su edad, se ve una diferencia notable. Entre las mujeres, se alcanza la mayor proporción de bebedoras festivas continuas (lo es una de cada tres) en la misma adolescencia y primera juventud, esto es, entre los 15 y 19 años, superando en 4,5 puntos porcentuales a los chicos de su misma edad. A partir de ahí, la proporción de bebedoras festivas continuas disminuye con la edad, acentuándose tal descenso a partir de los 25 años. Entre los varones, en cambio, la mayor proporción de bebedores festivos continuos se alcanza entre los 20 y 24 años, superando dicha proporción a la de las chicas de la misma edad por 5 a 3. A partir de esa edad, también se produce una rápida disminución de la proporción de bebedores festivos continuos, hasta el punto de caer casi un 50% en el primer paso. En dicha pérdida no hay que ver siempre una disminución o abandono del consumo de bebidas alcohólicas. Unos disminuyen la frecuencia y se convierten en bebedores festivos discontinuos u ocasionales; otros pocos llegarán incluso a dejar de beber, pero una parte importante se convertirá en bebedores cotidianos. Esto es lo que puede colegirse del examen de las diferencias entre ambos grupos de edad.

Por lo que toca a los bebedores *festivos discontinuos*, ambos sexos se encuentran casi igualados en torno al 20%. También en este caso se muestran más precoces las chicas que los chicos. Más de la cuarta parte de las adolescentes o jóvenes de 15 a 19 años son bebedoras festivas discontinuas, mientras que sólo lo son una quinta parte de los chicos de esa misma edad. A partir de esa edad aumenta para ambos sexos el porcentaje de bebedores festivos discontinuos, pero, mientras que en las chicas alcanza su nivel más alto entre los 20 y 24 años, en los chicos es en el siguiente grupo de edad, esto es, entre los 25 y los 34 años. A partir de esas edades mencionadas disminuye la proporción de bebedores festivos discontinuos.

Una tendencia contrapuesta se observa en el caso de los bebedores *ocasionales*. Su proporción tiende a aumentar con la edad, muy moderadamente en el caso de los varones y notablemente en el caso de las mujeres, hasta el punto de constituirse en el tipo dominante de las mujeres de más de 35 años de edad.

Los *ex-bebedores*, más frecuentes entre las mujeres que entre los varones, tienden a aumentar con la edad, primero lentamente y más aceleradamente a partir de los 50 años. Pero mientras que en las mujeres la proporción máxima de ex-bebedoras se da después de los 65 años, en los varones parece alcanzarse entre los 50 y 64 años. Esta mayor proporción de ex-bebedores entre los 50 y 64 años, en comparación con la de los mayores de 64, parece requerir una explicación. Dicha explicación podría estar relacionada con las pautas diferenciales de consumo de ambos grupos, frecuencia de excesos, consecuencias negativas para la salud sufridas, o simplemente con la distinta valoración y asunción de hábitos de vida más saludables.

Finalmente, si se examina el tipo de los *abstemios*, más frecuentes entre las mujeres que entre los varones, se ve que su proporción tiende a aumentar con la edad. Sin embargo, hay que hacer diversas matizaciones, ya que no actúa de la misma manera en ambos sexos. El único grupo de edad en que hay menos abstemias que abstemios es de los adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años, lo que parece indicar una iniciación más tardía de los chicos. Por lo que respecta a los varones, el porcentaje más alto de abstemios se alcanza entre los 15 y 19 años: la cuarta parte de estos jóvenes adolescentes sigue siendo abstemia. Sin embargo, para el siguiente grupo de edad casi desaparecen los abstemios: son menos del 5% los varones de 20 a 64 años que no consume ni ha consumido nunca bebidas alcohólicas. En cuanto a las mujeres, el porcentaje más alto de abstemias se observa entre las

de 65 y 79 años, seguidas a muy poca distancia por las de 50 a 64 y las de 15 a 19 años. A la vista de estos datos, puede afirmarse, por tanto, que, entre las generaciones de 1950 a 1980, ha dejado de consumir bebidas alcohólicas solamente un 10% de las mujeres, mientras que la proporción de no iniciadas en las generaciones anteriores a 1950 se acercaba al 20%.

#### 2.4. Otros factores explicativos de los tipos

En este estudio se han tomado en consideración 6 variables sociográficas como posibles factores explicativos de la relación con el alcohol:

- sexo,
- edad,
- estado civil,
- nivel de estudios,
- filiación religiosa y
- situación laboral.

Tomadas de una en una, todas y cada una de ellas aparecen asociadas con la tipología de relación con el alcohol aquí utilizada. El bajo nivel de significación asociado con el test  $\chi^2$  permite negar la independencia de dicha tipología con respecto a los 6 factores considerados. (Ver Tabla 4.6)

Tabla 4.6. **Medidas de asociación entre la tipología de bebedores y las variables independientes**

Variable	$\chi$	Significación	V de Cramér	'k de Goodman	t de Goodman
Sexo	158.94	.000	.282	.055	.019
Edad	477.78	.000	.219	.053	.047
Estado civil	300.23	.000	.194	.041	.031
Nivel de estudios	250.95	.000	.158	.032	.025
Filiación religiosa	200.43	.000	.158	.022	.020
Situación laboral	504.36	.000	.225	.082	.052

No puede decirse, sin embargo, que sea fuerte la asociación de la tipología con ninguna de estas variables independientes, ya que la **V de Cramér** queda siempre por debajo del 0,3. La asociación más fuerte sería con el *sexo*, con la *situación laboral* y con la *edad*.

Es la *situación laboral* del individuo, seguida del *sexo* y de la *edad*, la que ostenta un poder predictivo mayor, según muestra el valor de la **X de Goodman**. Este test expresa la reducción del error que se lograría al pronosticar la *distribución* de la población en los 6 tipos de individuos de la serie tipológica si se tomara en cuenta cuál es el tipo modal para cada categoría de la variable independiente en lugar de fijarse sólo en el tipo modal del conjunto de la población. La información aportada por la *situación laboral* permitiría reducir en un 8,2% el error en la

predicción de la adscripción de los 2.000 individuos de la muestra a los seis tipos aquí considerados; el sexo en un 5,5% y la *edad*, en un 5,3%.

Por tanto, el poder predictivo de las variables consideradas se mueve a unos niveles muy bajos. Hay que tener en cuenta, sin embargo, que la dificultad de realizar una predicción correcta de la adscripción de los individuos a los distintos tipos aumenta notablemente a medida que crece el número de tipos.

Para poner de relieve la asociación existente entre las distintas variables explicativas o predictivas y de éstas con la variable dependiente se ha recurrido al procedimiento HOMALS de SPSS que produce un análisis de correspondencias entre las categorías de un conjunto de variables.

Para simplificar el análisis de correspondencias y permitir que su representación gráfica fuera mínimamente legible se han tomado en consideración las variables siguientes: *grupos de edad* y *sexo* (12 categorías), *estado civil* (5 categorías), *nivel de estudios* (6 categorías) y *filiación religiosa* (5 categorías). Las correspondencias de todas estas categorías con los seis tipos de relación con el tabaco definidos puestas de manifiesto en el Gráfico 4.1 permiten comprender mejor el fenómeno y los procesos implicados en el hábito de consumir bebidas alcohólicas.

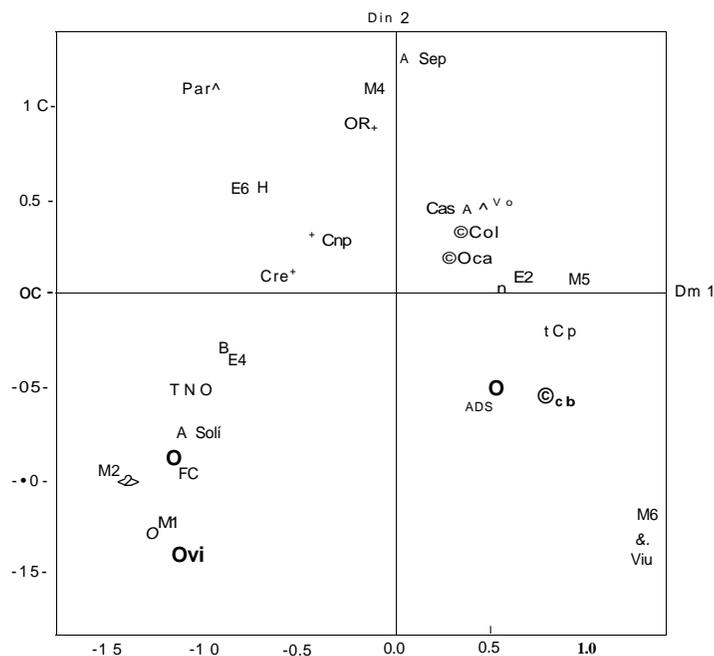


Gráfico 4.1. Correspondencias entre los tipos de bebedores y diversas categorías de individuos

Las dos primeras dimensiones del análisis permiten dividir el espacio bidimensional en cuatro cuadrantes, caracterizado cada uno de ellos por el tipo o los tipos de bebedores en él situados. La primera dimensión pone de manifiesto la oposición entre los dos tipos de bebedores festivos (FC y FD) y el resto de bebedores y podría expresar el paso de una forma a otra de beber o el cambio generacional de modo de relacionarse con el alcohol. La segunda dimensión, en cambio, coloca, en su lado negativo, a los bebedores festivos continuos (FC), a los abstemios (Abs) y a los ex-bebedores (Exb), separándolos de todos los demás. No es fácil atribuir un sentido o significado a esta dimensión. Quizá pudiera apuntarse como elemento interpretativo que estos tres tipos parecen representar posturas más netas ante el consumo de alcohol: abstemios y ex-bebedores, en contra; bebedores festivos continuos, a favor.

Si, en vez de tomar en consideración solamente la ubicación de los puntos correspondientes a las seis categorías de la variable dependiente, se contemplan todos los puntos, se percibe una formación en V invertida. En uno de los trazos de la V se sitúan los dos tipos de bebedores festivos; en el otro, todos los demás. En la parte convergente de los trazos se sitúan los bebedores festivos discontinuos (FD) y los bebedores cotidianos (Cot) y ocasionales (Oca); en la parte divergente, los bebedores festivos continuos (FC) y los abstemios (Abs) y ex-bebedores (Exb). Esto quiere decir que la distancia, y por tanto la oposición, entre los bebedores festivos discontinuos y los bebedores cotidianos u ocasionales es menor que la existente entre los bebedores festivos continuos y los abstemios y ex-bebedores.

En el mismo cuadrante que los no bebedores aparecen las siguientes categorías: mujeres de más de 64 años (M6), viudos (Viu), con estudios primarios incompletos (E1) y católicos practicantes (Cp). Las dos primeras categorías ocupan una posición bastante más extrema como resultado de su alejamiento de los dos tipos de bebedores festivos.

En el cuadrante superior derecha, caracterizado por la presencia de los bebedores cotidianos y los ocasionales, se agrupan en torno a ellos los varones de 50 a 64 años (V5) y los casados (Cas). Un poco más alejados de estos dos tipos de bebedores y atraídos también por los dos tipos de no bebedores se encuentran los varones de 65 a 79 años (V6), las mujeres de 50 a 64 (M5) y los que poseen el certificado de escolaridad o han completado los antiguos estudios primarios (E2). También aparecen en este mismo cuadrante los separados o divorciados (Sep). Sin embargo, el punto que los respresenta parece moverse más en la órbita de los bebedores festivos discontinuos.

En el cuadrante superior izquierda, ocupado por los bebedores festivos discontinuos, caen los puntos de unas cuantas categorías de individuos. Los puntos que más se aproximan y que mejor permiten caracterizarlos son los pertenecientes al nivel de instrucción y a la filiación religiosa. Según esto, este tipo de bebedores tenderían a ser individuos que han cursado estudios universitarios, medios (E5) o superiores (E6) así como individuos con Graduado escolar o Bachillerato Elemental (E3). Desde el punto de vista religioso, tenderían a definirse preferentemente como católicos no practicantes (Cnp) o creyentes en Dios, pero sin religión definida (Cre). También se sitúan en la órbita de este tipo los que declaran ser miembros de otra religión distinta que la católica (OR). Estos *individuos* serían fundamentalmente varones de 35 a 49 años de edad (V4) o mujeres de 25 a 49 años (M3 y M4). Este tipo de bebedores es también el más cercano para los que viven en pareja no formal (Par) y los separados y divorciados (Sep).

Finalmente, el cuarto cuadrante, el inferior izquierda, está reservado a los bebedores festivos continuos. A su lado aparecen los solteros (Solt) y los no creyentes (NCr). El único nivel de estudios que aparece cercano es el de los que han superado la Enseñanza Secundaria pero que no han iniciado una carrera o no la han terminado (E4). Es el grupo más joven, pues en su órbita aparecen los grupos de edad inferiores: varones y mujeres de menos de 25 años (V1 y V2, M1 y M2), así como los varones de 25 a 34 años (V3), los cuales parecen hacer iniciado su camino de alejamiento de los bebedores festivos continuos y de acercamiento a los bebedores festivos discontinuos.

Una ulterior contemplación de los puntos sugiere la existencia de un doble desplazamiento o proceso: de bebedor festivo continuo a bebedor festivo discontinuo, y de bebedor cotidiano u ocasional a ex-bebedor.

Por último, si se traza una diagonal imaginaria desde el extremo superior izquierda hasta el extremo inferior derecha, lo cual equivale a un desplazamiento de los ejes, entonces se haría visible la oposición entre los bebedores festivos continuos (jóvenes de ambos sexos, solteros, estudiantes y no creyentes) con el resto de la población.

### 3. PAUTAS Y MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL

#### 3.1. Lugar y ocasión

El consumo de alcohol ha salido del ámbito del hogar. Son ya más los que no consumen bebidas alcohólicas en casa que los que no lo hacen fuera de casa (ver Tabla 4.8) y son más asimismo los que sólo consumen alcohol fuera de las comidas que los que sólo lo consumen acompañando a las comidas (ver Tabla 4.7).

Tabla 4.7. Vinculación del consumo de alcohol con las comidas según el tipo de bebedor

Relación del consumo de alcohol con las comidas	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo	Todos
Sólo con las comidas	31,1	28,5	9,4	3,1	20,7
Con las comidas	25,8	21,6	15,7	8,4	19,5
Con y sin comidas	11,8	31,1	18,3	21,5	19,9
Fuera de las comidas	12,9	9,9	24,9	23,8	16,7
Sólo fuera de las comidas	18,4	8,9	31,7	43,3	23,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(559)	(425)	(394)	(261)	(1.639)

Sigue, pues, adelante el proceso, puesto de relieve en el informe anterior, de la progresiva sustitución de las pautas tradicionales de consumo de bebidas alcohólicas. En este proceso va más adelantada la salida del hogar que la desvinculación de la comida. Esto significa que hay una cierta proporción de personas que no bebe alcohol en las comidas de casa, pero sí cuando come fuera de ella, comidas que en muchos casos se celebran con clientes o amigos y que parecen exigir el acompañamiento de un buen vino.

Tabla 4.8. Lugar para el consumo de alcohol según el tipo de bebedor

Lugar para el consumo de alcohol	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo	Todos
Sólo en casa	28,1	19,8	3,6	1,5	15,8
Preferentemente en casa	19,5	21,9	9,9	5,7	15,6
En casa y fuera de casa	21,8	37,2	22,3	20,5	25,7
Preferentemente fuera	15,0	12,2	28,9	28,5	19,8
Sólo fuera de casa	15,6	8,9	35,3	43,7	23,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(559)	(425)	(394)	(261)	(1.639)

Si en vez de mirar al conjunto de la población bebedora, se fija la vista en los distintos tipos de bebedores, entonces se obtiene una impresión muy distinta sobre el proceso arriba descrito. Se podría decir que el modo tradicional de consumir alcohol ha sido ya casi totalmente arrumbado por el estilo moderno.

- Un 43% de los bebedores continuos bebe sólo fuera de las comidas y fuera de casa, cosa que no hace ni el 10% de los bebedores cotidianos.
- Si a los que sólo beben fuera de casa se les añade además los que beben preferentemente fuera de casa, entonces la diferencia absoluta de porcentajes entre los bebedores festivos y los cotidianos se exagera todavía más: el 72% de los bebedores festivos continuos y el 64% de los festivos discontinuos beben preferentemente fuera de casa, cosa que sólo haría el 21% de los bebedores cotidianos y el 30% de los bebedores ocasionales.
- Unos datos similares ponen de manifiesto la progresiva separación entre la bebida y la comida. Para la mayoría de los bebedores festivos, sean continuos o discontinuos, no es imprescindible acompañar la comida con bebidas alcohólicas.

### 3.2. Tipos de bebidas consumidas

Cuando se habla del cambio en los patrones de bebida, siempre se alude a que la cerveza y los licores están ganando espacio a costa del vino, que el vino es una bebida típica de adultos y la cerveza de jóvenes.

En la presente investigación se ha preguntado al informante sobre las bebidas consumidas en el último día \abordable y en el último día festivo anteriores a la encuesta. Para facilitar el recuerdo, se ha colocado al entrevistado ante cinco situaciones posibles, cinco situaciones en las que puede dividirse la jornada y que pueden guardar alguna relación con el tipo y la cantidad de bebidas consumidas.

Un resumen de los datos relativos al tipo de bebidas consumidas en las diferentes situaciones de ambos tipos de días se puede encontrar en la Tabla 4.9. Para una correcta interpretación de los datos de la tabla, hay que tener en cuenta que se trata de porcentajes, porcentajes que indican cuántos han tomado agua, vino o café en una

Tabla 4.9. Tipos de bebidas consumidas según el tipo de día y la situación

Tipos de bebida consumida	Comidas en el hogar	Comidas fuera de casa	En casa, fuera de las comidas	En el lugar de trabajo o estudio	En bares o cafeterías
<b>En días laborables</b>					
Bebidas no alcohólicas	115,6	96,7	57,7	51,5	68,5
Agua	76,0	61.1	25.9	26.1	5.9
Café	23,5	23.3	18.5	18.4	48.9
Bebidas alcohólicas	21.5	29.1	<b>2.0</b>	3.1	39.3
Vino	19,6	22.9	<b>0.6</b>	0.9	18,7
Cerveza	0,9	3.6	<b>1.0</b>	2,0	15.2
Licores	0.4	<b>1.8</b>	0.2	0.0	1,5
Combinados	0,0	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	0.0	16
<b>En días festivos</b>					
Bebidas no alcohólicas	110,2	84.7	59,4	60,2	61,4
Agua	72.0	42.7	24,4	32.3	5,3
Cafe	22.7	2S.3	20.9	18,4	34,0
Bebidas alcohólicas	26.7	49.8	<b>4.4</b>	<b>4,5</b>	59,7
Vino	23.7	35.2	<b>1,1</b>	<b>1,5</b>	17,4
Cerveza	1.1	4.9	<b>1,9</b>	1,5	22.7
Licores	1,0	4,6	<b>0,9</b>	<b>0,5</b>	5.5
Combinados	0.0	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	0.5	5,5
<b>N</b>	(1.907)	(275)	<b>(1.871)</b>	(994)	(679)

determinada situación, pero que, en muchos casos, los porcentajes duplican a las personas si tomaron más de una de las bebidas contenidas en el epígrafe. Por ejemplo, si alguien tomó una copa de coñac y otra de whisky en una determinada situación, aparecerá contado dos veces en el epígrafe de licores y, si además tomó antes vino, contará como tres en el epígrafe correspondiente a las bebidas alcohólicas. Aun contando con estas limitaciones, el examen de los datos de esta tabla nos permite hacer una serie de consideraciones:

- Las bebidas no alcohólicas son consumidas por más gente que las alcohólicas en las cinco situaciones de ambos tipos de días. Sin embargo, cuando la gente sale a alternar en días festivos, las bebidas alcohólicas se sitúan al mismo nivel de las no alcohólicas.
- La proporción de gente que consume bebidas alcohólicas sube en los días festivos, cualquiera que sea la situación considerada, siendo espectacular la subida en las comidas realizadas fuera de casa y también en el "alterne" por bares y cafeterías.
- La bebida más universal es el agua, alcanzando su cota máxima en las comidas realizadas en el hogar en los días laborables. Si se come fuera de casa baja 15 puntos porcentuales la proporción de los que la beben durante la comida, pero esa bajada es mucho mayor si la comida fuera de casa tiene lugar en día

festivo, bajada compensada, como ya se ha dicho, por un aumento notorio del consumo de bebidas alcohólicas.

- El café se convierte en el rey en el momento del alterne por bares y cafeterías, pero especialmente en los días laborables. Casi la mitad de los clientes de bares y cafeterías en día laborable lo consumen. Dicha proporción desciende a un tercio de los clientes de los días festivos, debido, sin duda, al perfil diferencial de unos y otros clientes.
- La mayor difusión del consumo de bebidas alcohólicas se da en el momento del alterne por bares y cafeterías en los días festivos o fines de semana. El vino casi logra conservar la cuota de clientela alcanzada en los días laborables, pero se ve superado en más de 5 puntos porcentuales por la cerveza. Los licores y combinados casi cuadruplican en los días festivos la cuota que tenían en los días laborables.
- Otro punto álgido para el consumo de licores es la sobremesa de las comidas realizadas fuera del hogar en los días festivos.

### 3.3. Consumidores de bebidas alcohólicas en las distintas situaciones

Los porcentajes del párrafo anterior adolecían de posibles duplicaciones de individuos en el recuento en el caso de que en una misma situación hubieran bebido más de una bebida del mismo tipo. En la Tabla 4.10 se eliminan esas duplicaciones y los porcentajes en ella contenidos permiten determinar la proporción de gente que consume en cada una de las cinco situaciones consideradas y la influencia que tiene en dichas proporciones el que sea día laborable o festivo.

La situación en que consume bebidas alcohólicas una mayor proporción de gente es mientras se está alternando por bares y cafeterías en días festivos. Un poco más de la cuarta parte de la población consume bebidas alcohólicas en ese contexto. En los días laborables, esa proporción se reduce a menos de la mitad

La segunda situación más propicia al consumo de bebidas alcohólicas son las comidas en el hogar, elevándose la proporción de los que consumen alcohol en día festivo casi en un 20% respecto al de los días laborables. De este modo, la proporción de consumidores de bebidas alcohólicas en las comidas realizadas en el hogar en los días festivos se sitúa en la cuarta parte de la población y muy cercana a la proporción de bebedores de alcohol durante el alterne en fines de semana o días festivos.

Tabla 4.10. **Porcentaje de personas que consumen bebidas alcohólicas en distintas situaciones según el tipo de día**

Situación	Laborable	Festivo
Con las comidas en casa	20,2	24,3
Con las comidas fuera de casa	<b>3,7</b>	<b>6,9</b>
En casa fuera de las comidas	<b>1,9</b>	<b>4,0</b>
En el lugar de trabajo o estudio	<b>1,5</b>	<b>0,4</b>
Alternando en bares o cafeterías	<b>12,8</b>	26,9

Los porcentajes de esta tabla dependen totalmente de la proporción de gente que se encuentra en esa situación. Si se hace caso exclusivamente de esos porcentajes, alguien podría caer en el error de afirmar que las comidas en el hogar son una situación más propicia para el consumo de bebidas alcohólicas que las comidas realizadas fuera del hogar. Todo el mundo sabe que en nuestro entorno la mayoría de la gente suele comer en casa y que las comidas que se realizan fuera de casa responden a tipos distintos. No es lo mismo una comida rápida al mediodía en mitad de una jornada partida que una cena con una docena de amigos en la noche del viernes o del sábado.

La Tabla 4.11 tiene en cuenta si los individuos se encontraban o no en esa situación y los porcentajes nos indican, por tanto, qué proporción de los individuos que se encuentran en una determinada situación consumen bebidas alcohólicas durante la misma.

**Tabla 4.11. Porcentaje de personas que habiéndose encontrado en esa situación consumieron bebidas alcohólicas según el tipo de día**

Situación	Laborable	Festivo
Con las comidas en casa	21.4	25.7
Con las comidas fuera de casa	27.3	45.0
En casa fuera de las comidas	2.0	4.4
En el lugar de trabajo o estudio	3.0	4.5
Alternando en bares o cafeterías	37.7	52.7

Lo primero que muestra esta tabla es que, cualquiera que sea la situación, la proporción de bebedores es siempre más alta en los días festivos que en los días laborables. Otro dato destacable es que es más probable que se consuma alcohol en las comidas que se realizan fuera de casa, especialmente, si tales comidas tienen lugar en fines de semana o en días festivos. Finalmente, es preciso mencionar que es muy raro el consumo de alcohol en casa fuera de las comidas, especialmente en los días laborables, así como en el lugar de estudio o de trabajo.

Se ha mencionado más arriba la coexistencia o la competencia entre dos pautas contrapuestas de consumo de bebidas alcohólicas, la tradicional, relacionada con la comida y el hogar, y la nueva o anglosajona, más relacionada con el ocio, la diversión, la fiesta y el disfrute del tiempo libre. Las dos situaciones que mejor podrían representar a cada una de esas pautas serían, de un lado, las comidas realizadas en casa en día laborable, y de otro, la práctica de alternar por bares y cafeterías en día festivo.

Pues bien, he aquí los datos que arroja el cruce entre estas dos situaciones:

- el 7,7% de la población consumió alcohol en esas dos situaciones,
- un 3,6% lo consumió comiendo en casa en día laborable, pero no cuando estaba alternando en el día festivo por el que se le preguntó,
- un 17,5% lo consumió alternando en día festivo, pero no cuando comía en casa en el día laborable,
- un 19,6% no consumió bebidas alcohólicas en ninguna de las dos situaciones comparadas.

Ese 7,7% de individuos de toda la muestra que consumió alcohol en ambas situaciones puesto en relación con el total de individuos que se encontró en esa situación en el día por el que se le preguntó da lugar a las dos relaciones siguientes:

- el 68,4% de los que bebieron alcohol con la comida en el hogar en día laborable también lo consumieron cuando alternaban en el día festivo correspondiente, pero
- sólo el 30,6% de los que bebieron alcohol mientras alternaban en el día festivo de referencia, lo bebieron también con las comidas del hogar en el día laborable por el que se les pidió información.

Este último porcentaje es una demostración fehaciente de que la gran mayoría de los bebedores de día festivo se han alejado ya de la pauta tradicional de consumo de alcohol que, sin descartar el consumo festivo, ponía el acento en el consumo vinculado a la comida y al hogar.

### 3.4. Motivaciones

La principal motivación para beber es de tipo hedonista (ver Tabla 4.12). Se bebe "porque resulta agradable al paladar". Esta motivación obtiene una puntuación de 0,402 en una escala que va de 0 a 1. más que el doble de la que logra la segunda motivación, que alude a la funcionalidad digestiva del consumo de alcohol. El resto de las motivaciones propuestas han concitado una aprobación todavía menor.

Esta motivación "hedonista" es además la más importante para todos los tipos de bebedores. Sin embargo, varía notablemente la importancia que le dan unos y otros. Es curioso que coincidan en darle una puntuación por encima del 0,50 los bebedores festivos continuos y los bebedores cotidianos, superando netamente la importancia que le dan festivos discontinuos y ocasionales. Podría decirse que los que más beben es porque les resulta más agradable o, también, que cuanto más se bebe, más agradable resulta la bebida.

Tabla 4.12. Puntuación de las distintas motivaciones para beber aducidas por los distintos tipos de bebedores

Motivaciones para beber	Todos	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo
Ayuda a pasar la comida, a hacer la digestión	0.169	0,098	0.339	0.127	0.109
Por compomiso	0.133	0,136	0.115	0,138	0.146
Por costumbre	0,139	0,056	0,278	0,098	0.153
Para animarse o estar más alegre	0,115	0,041	0,096	0,135	0.270
Por sentirse mejor	0,063	0,017	0,083	0,066	0,126
Por ser agradable al paladar	0,402	0,258	0,507	0,399	0,542
Por dar energías para trabajar	0,005	0,004	0,010	0,002	0,003
Para divertirse y disfrutar de la fiesta	0.132	0,061	0,277	0,165	0.308
Para ser más simpático y comunicativo	0.075	0,035	0,044	0,091	0,184
Para olvidar los problemas	0,026	0,013	0,025	0,027	0,056
Por imitación	0,122	0,069	0,092	0,132	0,271

Los bebedores cotidianos son los que más justifican su hábito de beber con la excusa "digestivo-funcional" de que les ayuda a pasar la comida y a hacer la digestión y también los que más puntúan a la costumbre. Y es que la mayoría de los bebedores cotidianos han sido socializados en un consumo de alcohol diario, doméstico y vinculado con la comida. Comenzaron a beber, por tanto, en familia y con la comida y así lo han seguido y lo siguen haciendo durante toda su vida.

Los bebedores festivos continuos son los que dan mayor puntuación a otra serie de motivaciones para la bebida, tales como "divertirse y disfrutar de la fiesta", "animarse y estar más alegre" o "estar más simpático y comunicativo", motivaciones todas ellas que se refieren a determinadas funcionalidades atribuidas a la ingestión de bebidas alcohólicas. La puntuación que dan a estas tres motivaciones concretas los bebedores festivos continuos duplica la que le daban los discontinuos.

Parece haber, sin embargo, un grupo de bebedores festivos continuos en los que también pesa para beber otro tipo de motivación de carácter social: la "imitación", la "costumbre" o el "compromiso". No hay que descartar, pues, que en algunos de los bebedores festivos esté pesando más la presión del grupo o de los iguales que el placer que encuentran en la bebida.

Si se compara la puntuación que alcanzan estas motivaciones entre los bebedores festivos continuos y los discontinuos se ve que son siempre más altas entre los primeros, pero la diferencia se hace mínima cuando se alude al "beber por compromiso". Los bebedores festivos discontinuos se caracterizan por beber sólo parte de los días festivos o fines de semana. No es de extrañar, por tanto, que entre ellos cobre una importancia relativa mayor el beber por mero compromiso, porque algo hay que beber cuando sales y te invitan o cuando vas con los amigos a un bar.

Merece la pena destacar, finalmente, que casi nadie justifica el consumo de alcohol como "energético" o como elemento que sirva para mejorar el rendimiento en el trabajo y que son muy pocos los que recurren a él para olvidar problemas.

### **3.5. Excesos en la bebida**

La cuarta parte de la población de 15 a 79 años reconoce haberse excedido con la bebida, al menos en una ocasión, en los últimos 12 meses, proporción que sobrepasa el 30% cuando se considera sólo los bebedores (ver Tabla 4.13).

Tanto la proporción de los que incurrir en abusos con la bebida como la frecuencia de los mismos varía muchísimo de un tipo de bebedor a otro. Así, más de la mitad de los bebedores festivos continuos y más del 40% de los festivos discontinuos han abusado al menos una vez durante el último año. Por el contrario, sólo uno de cada ocho bebedores ocasionales se ha excedido alguna vez.

Aunque la proporción de bebedores cotidianos que confiesen haber abusado del consumo de alcohol en alguna ocasión se quede muy por debajo de la de los bebedores festivos discontinuos, se detecta entre ellos una mayor frecuencia de excesos. A partir de "más de 3 veces", el porcentaje de los bebedores cotidianos que se exceden supera al de bebedores festivos discontinuos". Así, de acuerdo con los datos, puede afirmarse que algo más

del 2% de los bebedores cotidianos bebe en exceso o se emborracha más de 2 veces al mes y un 4% más de una vez al mes.

Con todo, la mayor frecuencia de excesos se da entre los bebedores festivos continuos, entre los que el 12% se emborracha más de una vez al mes y un 6,5% más de 2 veces al mes.

Tabla 4.13. **Frecuencia de excesos con la bebida en el último año según el tipo de bebedor (en porcentajes acumulados)**

Frecuencia de excesos con la bebida en el último año	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo	Todos los bebedores	Toda la población
Al menos una vez	12,3	27.7	43.0	54,0	31.7	26,0
Más de 1 vez	6.6	22,8	34.4	46.4	25.2	20.6
Más de 3 veces	2.3	14.1	12.0	30.0	12.2	10.0
Más de 6 veces	1.3	8,5	5,9	21.7	7.6	6.2
Más de 12 veces	0,2	4,0	2.3	12,2	3,7	3.0
Más de 18 veces		3.3	1.0	8,0	2,5	2.0
Más de 24 veces		2,3	0.8	6,5	2,0	1.5
Más de 36 veces		0.9		3.4	0.9	0,7
<b>Total</b>	100.0	1000	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>N</b>	(559)	(425)	(394)	(261)	(1.639)	(2.000)

#### 4. MODIFICACIÓN DE LAS PAUTAS PERSONALES

En el informe anterior se puso de manifiesto que las pautas de consumo de alcohol de un individuo no son permanentes, sino que se modifican con el tiempo, en función de la edad y de la aparición de enfermedades y achaques en el caso de los bebedores cotidianos y en función de cambios en el modo de vida y en el empleo del ocio relacionados con la asunción de nuevas responsabilidades en el caso de los bebedores festivos.

De acuerdo con la presente encuesta, se puede decir que este proceso de moderación de las pautas precedentes de bebida lo ha realizado una tercera parte de todos los bebedores, tanto da que se trate de bebedores cotidianos como de bebedores festivos. Algo menor es la proporción de los bebedores ocasionales que ha disminuido la cantidad de alcohol habitualmente consumida. Ya se mostró también en el informe anterior que la reducción del consumo por parte de muchos de los bebedores cotidianos sólo suponía adoptar el patrón de consumo de los bebedores cotidianos con un nivel de consumo moderado, mientras que en el caso de los bebedores festivos entrañaba la adopción de una pauta de consumo más moderado que la de los que proseguían sin moderar su ingesta de alcohol.

Como era de esperar por causa de su mayor edad, son los bebedores cotidianos los que hace más años que cambiaron su pauta de consumo. Pero, con ser importante, parece más oportuno considerar la edad en la que se produjo el cambio. Para el conjunto de los bebedores, la edad modal de cambio hacia una disminución de la can-

tividad ingerida se sitúa entre los 22 y los 25 años, una edad que resulta a todas luces temprana. El 52% de los bebedores habría reducido su consumo de alcohol antes de cumplir los 26 años (ver Tabla 4.14).

Donde mayor precocidad en la reducción del consumo de alcohol se observa es entre los bebedores festivos discontinuos: la mitad habría reducido ya la cantidad de alcohol consumida antes de cumplir los 22 años. Según esto, el tipo de los bebedores festivos discontinuos se nutriría en gran parte de jóvenes que habrían comenzado a consumir alcohol con los jóvenes de su edad de manera un tanto exagerada y que la han moderado enseguida por no corresponderse ni con sus gustos ni con su apetencia.

Esto es lo que confirman los datos de la Tabla 4.15. La principal motivación para moderar el consumo de alcohol es la falta de apetencia, motivación que alcanza su máxima puntuación entre los bebedores festivos discontinuos.

Es curioso que esta motivación haya obtenido su menor puntuación entre los ex-bebedores, entre los que han dejado por completo la bebida. Habrían pesado más en su decisión los problemas de salud o las recomendaciones médicas. Pero lo que sí llama poderosamente la atención es que sean precisamente los ex-bebedores los que menor peso den al convencimiento personal como motivación para abandonar la anterior pauta de bebida.

Tabla 4.14. **Edad a la que se produjo la moderación en el consumo de alcohol según el tipo de bebedor**

Edad a la que moderó el consumo de alcohol	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo	Todos los bebedores
Antes de los 18 años	6,8	7,0	16,7	1,9	7,2
A los 18 años	6,8	7,0	10,4	0,6	5,7
19-21	15,8	19,7	24,0	0,2	16,6
22-25	21,9	31,0	17,7	19,7	22,9
26-30	18,5	22,5	16,7	13,4	17,7
31-35	6,8	4,2	4,2	12,1	7,2
36-40	6,2	2,1	6,3	10,8	6,5
41-45	4,1	2,1		6,4	3,5
46-55	4,8	1,4	4,2	11,5	5,7
56-65	6,8	1,4		10,8	5,4
> 65 años	1,4	1,4		2,5	1,5
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(146)	(142)	(96)	(157)	(541)

Tanta importancia como a los problemas de salud o a las recomendaciones médicas se le da al noviazgo o matrimonio. Sin embargo, iniciar una relación sentimental o contraer matrimonio no son motivaciones de peso para dejar totalmente la bebida pero sí para moderar su consumo, especialmente cuando se trata de bebedores festivos continuos. En la misma línea se manifiesta el embarazo, sólo que esta vez le atribuyen más importancia los bebedores festivos discontinuos que los continuos.

Tabla 4.15. **Puntuación de las distintas motivaciones para haber moderado el consumo de bebida aducidas por los distintos tipos de bebedores**

Motivaciones para moderar la bebida	Todos	Ex-bebedor	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo
Presiones familiares	0,045	0,046	0,040	0,074	0,027	0,035
Cambio de amigos o de cuadrilla	0,095	0,034	0,088	0,115	0,105	0,139
Convencimiento personal	0,340	0,212	0,302	0,412	0,397	0,380
Problemas de salud o recomendaciones médicas	0,212	0,309	0,218	0,237	0,073	0,059
Noviazgo o matrimonio	0,214	0,073	0,188	0,263	0,248	0,324
Embarazo	0,062	0,013	0,083	0,039	0,105	0,065
Evitar problemas en el trabajo	0,014	0,014	0,005	0,021	0,011	0,021
Empleo o cambio de empleo	0,012	0,009	0,013	0,015	0,005	0,016
No le apetece beber	0,442	0,293	0,399	0,430	0,633	0,531
Controles de alcoholemia	0,057	0,000	0,043	0,069	0,089	0,094

El resto de motivaciones tiene menor importancia y, de todas ellas, las que menos, las que hacen referencia al mundo del trabajo. Ni el acceso o el cambio de empleo ni el evitar eventuales problemas en el trabajo han merecido la más mínima consideración por parte de los entrevistados. Algo parecido ocurre con las presiones familiares, que únicamente cobran cierto relieve entre los bebedores cotidianos. Al parecer, esa presión familiar sobre quienes menos se ejerce es sobre los bebedores festivos, es decir sobre los bebedores más jóvenes. Quizá los padres no ejerzan ninguna presión sobre sus hijos para que beban con moderación, o, si la ejercen, no parece que sea percibida o que tenga la más mínima repercusión.

Finalmente, el cambio de cuadrilla o de amigos, sin entrar a considerar si es previa o no al cambio de pauta, puede actuar como condicionante u ocasión para desencadenar una reducción en la cantidad de alcohol consumida. Los que han dejado o moderado la bebida no le han dado tampoco excesiva importancia a esta motivación, pero es curioso que sean los bebedores festivos continuos los que más importancia parecen darle.

## 5. EL USO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL ENTORNO DEL INDIVIDUO

El uso de bebidas alcohólicas, lo mismo que cualquier otra conducta humana, siempre es aprendida, es decir, es la consecuencia de un determinado proceso de aprendizaje y de asimilación de las pautas de conducta existentes en una sociedad o en un grupo social dado, así como de las expectativas y significado atribuido a determinados comportamientos. Los dos lugares privilegiados de socialización de los individuos son la familia y el grupo de iguales.

### 5.1. La familia

*Los niños aprenden a comer y a beber en el hogar. Allí aprenden a distinguir lo que es alimento y lo que es bebida de lo que no lo es. Junto a sus padres aprenden no sólo a comer y a beber de acuerdo con unas normas,*

sino también el significado y la funcionalidad del acto de comer y de beber y de cada uno de los elementos y bebidas en particular.

Los niños tienden a imitar los comportamientos de los adultos y de los hermanos mayores. Se espera, por tanto, que los hijos de abstemios tengan más probabilidades de observar la abstinencia que los hijos de bebedores. Del mismo modo, los abstemios tendrán más probabilidad de tener padres abstemios que los bebedores cotidianos.

Una rápida ojeada a la Tabla 4.16 nos lo confirma. La mitad de los bebedores cotidianos han surgido de una familia en la que se bebía con la comida todos los días. Si se compara el antecedente familiar de los bebedores ocasionales con el de los cotidianos, se ve que se bebía con mucha más frecuencia en las familias de los segundos que en las de los primeros.

También en las familias de los bebedores festivos se bebía con menor frecuencia en las comidas, pero merece la pena pararse a considerar la diferencia entre los dos tipos de bebedores festivos. Se ha visto más arriba que los festivos continuos son más jóvenes que los discontinuos. Se podría esperar, por ello, que en sus familias se consumiera alcohol con más frecuencia que en las de los otros bebedores festivos, los continuos. No sucede así, sin embargo, sino todo lo contrario. Los festivos continuos proceden de familias en las que se bebía durante las comidas con mucha más frecuencia que en las de los bebedores festivos discontinuos.

Tabla 4 16. **Consumo de bebidas alcohólicas con las comidas en la casa de los padres de los distintos tipos de bebedores**

Frecuencia	Todos	Abstemio	Ex-bebedor	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo
Nunca	23,7	39.4	20,1	29.9	15.5	23,9	12.8
De vez en cuando	27,6	30.3	25,4	24,9	21,4	31,2	37.4
A menudo	9,1	4,0	9,7	6.7	12,2	12.1	7.9
A diario	39,7	26.3	44,8	38.5	50,9	32.9	41,9
<b>Total N</b>	100.0 (2.000)	100.0 (198)	100,0 (134)	100.0 (579)	100,0 (426)	100.0 (398)	100.0 (265)

Casi el 40% de los abstemios proceden de una familia en la que no se consumían nunca bebidas alcohólicas con las comidas, proporción que casi duplica la observada para los ex-bebedores.

Queda, pues, establecida de forma indudable la relación entre los antecedentes familiares y el tipo de relación establecido con el alcohol por el individuo. A mayor frecuencia de consumo de alcohol en el hogar, mayores probabilidades de que el hijo sea bebedor cotidiano y menores probabilidades de que sea bebedor ocasional o abstemio. Supuesto que el hijo sea joven, a mayor frecuencia de consumo de alcohol en el hogar, mayores probabilidades de que el hijo se convierta en bebedor festivo continuo y menores de que se quede en bebedor festivo discontinuo.

## 5.2. La cuadrilla

Para la mayoría de los adolescentes, la cuadrilla de amigos es un agente socializador fundamental. Por lo que respecta al consumo de alcohol, la mayoría de los adolescentes se inician en él dentro de la cuadrilla de amigos. Aunque algunos hayan podido probar sorbos mínimos en el seno de la familia en los últimos años de la infancia, el consumo de alcohol típico de los jóvenes, vinculado a la fiesta, a la diversión, al disfrute de tiempo libre, sea a primeras horas de la tarde, a las últimas horas del día o a primeras horas de la madrugada se aprende en el grupo de iguales, con los amigos o compañeros.

Pero la cuadrilla de amigos dispone además de un fuerte poder sobre el individuo. Es capaz de ejercer una gran presión social sobre cada uno de los miembros para conseguir que su comportamiento sea conforme con las expectativas y las normas del grupo. No cumplir esas normas o defraudar las expectativas del resto de los miembros del grupo supondrá siempre un castigo. Ese castigo puede adoptar las formas más variadas, pudiendo ir desde una simple mirada de reconvención hasta el ostracismo más absoluto o la expulsión del grupo.

El 53,6% de la población de 15 a 79 años tiene una cuadrilla, más o menos fija de amigos con los que sale de vez en cuando por bares y cafeterías. Es un fenómeno general entre los jóvenes y menos frecuente entre los adultos. El 85% de los menores de 20 años, sean chicos o chicas la tienen. (Ver Tabla 4.17). Por encima de los 50 años sólo la conserva el 40% de los varones y un porcentaje similar de las mujeres de 50 a 64 años, pero sólo el 21% de las mujeres que ya han superado esa edad. La proporción de varones con cuadrilla alcanza su máximo entre los 20 y los 24 años, para a partir de ahí disminuir notablemente. Por lo que respecta a las mujeres, la proporción máxima se da entre los 15 a 19 años, disminuyendo esa proporción, con el aumento de la edad, más rápidamente que en el caso de los varones.

La cuadrilla de amigos para "chiquitear" ha sido tradicionalmente cosa de varones, y al principio sólo de varones adultos. El salir con el marido o con el novio o con otras parejas ha sido también una costumbre bastante ex-

Tabla 4.17. **Pertenencia a una cuadrilla de alterne según la edad y el sexo**

Sexo	Pertenencia	15-19	20-24	25-34	35-49	50-64	65-79
Mujeres	Actual	85,0	81,1	64,9	49,0	39,9	21,3
	Pasada	10,0	11,1	23,7	37,3	24,7	24,0
	Ninguna	5,0	6,7	10,9	13,3	35,4	54,6
	<b>Total N</b>	100,0 (60)	100,0 (90)	100,0 (211)	100,0 (241)	100,0 (223)	100,0 (183)
Varones	Actual	84,8	91,4	71,6	47,5	42,3	38,2
	Pasada	6,1	6,7	20,8	36,5	35,7	38,8
	Ninguna	9,1	1,9	7,6	15,6	21,9	23,0
	<b>Total N</b>	100,0 (66)	100,0 (105)	100,0 (197)	100,0 (263)	100,0 (196)	100,0 (165)

tendida en las poblaciones urbanas vascas, no tanto en el ámbito rural, por otra parte, muy minoritario. Así se entiende que, mientras que sólo el 23% de los varones mayores de 64 años dice no haber tenido nunca una cuadrilla para alternar, la proporción ascienda en el caso de las mujeres hasta el 54,5% y que, a partir de ahí, descienda rápidamente a medida que decrece la edad.

Si en vez de a la edad se atiende al tipo de bebedor (ver Tabla 4.18), también se observan diferencias notables entre unos tipos y otros. Los que menos alternan actualmente con una cuadrilla son los ex-bebedores; los que menos han alternado, los abstemios. La proporción de bebedores ocasionales que han salido y salen en cuadrilla es algo menor que la de los bebedores cotidianos, pero bastante mayor que la de los abstemios y la de los ex-bebedores.

Tabla 4.18. **Pertenencia a una cuadrilla de alterne según el tipo de bebedor**

Pertenencia	Todos	Abstemio	Ex-bebedor	Ocasional	Cotidiano	Festivo discontinuo	Festivo continuo
Actual	53.6	35.9	<b>30.6</b>	44,9	52,7	68,3	77,0
Pasada	26,8	21,2	41,0	30,4	31,4	22,4	15,5
Ninguna	19,5	42,9	<b>28.4</b>	24,7	15,9	9,3	7.2
<b>Total N</b>	100.0 (2.000)	100.0 (198)	100.0 <b>(134)</b>	100.0 (579)	<b>100,0</b> <b>(427)</b>	100.0 (397)	100,0 (265)

Los bebedores festivos, en consonancia con su menor edad, son los que en mayor proporción siguen alternando en cuadrilla, pero con una diferencia apreciable entre festivos continuos y discontinuos. Ambos tipos la han tenido en parecida proporción, pero hay una proporción mayor de bebedores festivos discontinuos que ha dejado de tenerla, (22,4%).

Si se toma en cuenta la frecuencia o el número de veces que salen a alternar los distintos grupos de individuos, se podría identificar alguno de los grupos de riesgo. El 8,3% de todos los varones de 15 a 79 años sale a alternar con la cuadrilla todos los días de la semana. Es probablemente en este grupo donde se encuentran la mayoría de los bebedores problemáticos.

Se observa, por otro lado, que hay dos grupos que destacan sobre todos los demás, dos grupos de varones que, por lo demás, tienen muy poco en común. Los unos pueden estar muy cerca de los tradicionales "chiquiteros", pues son varones de 50 a 79 años; los otros, en cambio, son adolescentes o individuos que se encuentran en su primera juventud y que, más que como bebedores cotidianos se definen como bebedores de día festivo.

El 14,5% de los varones de más de 64 años alterna todos los días de la semana, a los que habría que añadir otro 21,2% que alterna más de dos días. Esto quiere decir que el 35,7% de los varones que han terminado su etapa activa alterna varios días de la semana. Los varones de 50 a 64 años se aproximan muchísimo a ellos, probablemente porque una proporción notable se ha visto ya expulsada del mundo del trabajo y arrojada a la bolsa del paro o a una jubilación anticipada.

En cuanto a los jóvenes adolescentes de 15 a 19 años, uno de cada 10 sale con la cuadrilla todos los días y una cuarta parte más lo hace más de dos veces por semana, sin llegar a salir a diario. Estos porcentajes disminuyen ligeramente en el grupo de 20 a 24 años de edad. Nos parece que estos adolescentes que salen a diario con la cuadrilla deben ser objeto de una atención especial y pueden ser considerados como un colectivo en riesgo de consumo excesivo de alcohol y también de otras drogas.

Las cuadrillas de pertenencia tienden a ser mixtas, especialmente entre los 25 y los 50 años. En cambio, por debajo de los 25 años en los chicos y de 20 años en las chicas, se da un cierto equilibrio entre cuadrillas mixtas y cuadrillas con predominio del sexo del informante.

Los varones de más de 50 años pertenecen a cuadrillas integradas en exclusiva o preponderantemente por personas de su mismo sexo. Entre las mujeres, este fenómeno se retrasa hasta después de los 64 años, pues entre los 50 y los 64 años la cuadrilla de pertenencia tiende a seguir siendo mixta.

Las cuadrillas mixtas son típicas de los bebedores festivos discontinuos y de los ocasionales. También algo más de la mitad de los abstemios y de los bebedores festivos continuos pertenecen a una cuadrilla mixta, pero las cuadrillas mixtas son menos frecuentes entre los bebedores cotidianos y menos todavía entre los ex-bebedores.

Los dos sistemas de pago dominantes entre los adolescentes de 15 a 19 años, independientemente del sexo, son la "puesta de un fondo" o el que cada uno "pague lo suyo". A partir de los 20 años se impone el "fondo", que en el caso de los varones es sustituido a partir de los 35 por la "ronda", mientras que las mujeres de 50 a 64 años utilizan casi por igual los tres métodos citados, prefiriendo, a partir de los 65, pagar cada una lo suyo.

El pago a escote o mediante un fondo común es el sistema típico de los bebedores festivos y de los ocasionales, mientras que el pago por ronda sigue siendo el preferido de los bebedores cotidianos.

Ya no tiene vigencia la norma de que cuando se sale en cuadrilla se toma todo lo mismo, especialmente entre las mujeres, donde la norma es tomar cada cual lo que le apetece. Por lo que respecta a los varones hay dos segmentos de edad en los que parece advertirse el predominio de la pauta uniforme de consumo: los mayores de 50 años y los jóvenes de 20 a 24 años, probablemente los tradicionales "chiquiteros" y los jóvenes del "kalimotxo" o la "litrona". Si se atiende al tipo de bebedor, se comprueba efectivamente que son los bebedores cotidianos y los festivos continuos los dos tipos en que más se da la uniformidad en la consumición cuando se alterna en cuadrilla. Hay que resaltar que en este aspecto la diferencia entre los dos tipos de bebedores festivos es muy llamativa: la consumición es libre para las dos terceras partes de los discontinuos, pero sólo para la mitad de los continuos.

Es una idea bastante extendida que la cuadrilla presiona sobre sus miembros para que consuman en todas las rondas. Los entrevistados, en cambio, niegan que exista tal presión. Existe en ello una casi total unanimidad, pues la presión es negada por el 95% de los individuos integrados en cuadrillas. Con todo, el examen de la relación entre edad y grado de la presión ejercida permite afirmar que algo así como el 10% de los jóvenes adolescentes de 15 a 19 años reconoce la existencia de presión para el consumo de alcohol. Son más chicos que chicas los que la afirman, pero las chicas que la reconocen parecen atribuirle una fuerza mayor.

Los dos tipos de bebedores más sensibles a la presión parecen ser los bebedores ocasionales y los festivos continuos, aunque no se puede decir que sea significativa la diferencia con los otros cuatro tipos de bebedores.

### 5.3. Cercanía de problemas de salud por el consumo de alcohol

La existencia de personas con problemas de salud por el consumo de bebidas alcohólicas en el entorno de una determinada persona se puede tomar como indicador de fenómenos o realidades muy distintas. Puede utilizarse como indicador de la gravedad del problema del alcoholismo en una determinada sociedad. Puede ser considerado como un indicador de la cercanía o proximidad del individuo con el problema y, por tanto, del riesgo de contagio. Puede pensarse también que la experiencia, el "escarmentar en cabeza ajena", puede actuar como un factor de protección contra el riesgo.

Cualquiera que sea la utilización que se haga, el hecho es que casi un 30% de la población confiesa conocer a alguien con problemas de salud, familiares o laborales debidos al consumo excesivo de alcohol. Dicho porcentaje es más elevado entre los varones que entre las mujeres (ver Tabla 4.19)

Los varones conocen a más gente con problemas que las mujeres, pero hay más mujeres que varones que identifican la existencia de tales problemas dentro del hogar, en el seno de la familia nuclear. Los varones, en cambio, tienen más probabilidades que las mujeres de conocer a un amigo con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol.

Descendiendo a los distintos grupos de edad, se observa que los varones de 35 a 49 años parecen ser los que con más frecuencia tienen amigos con problemas de abuso del alcohol, mientras que entre las mujeres serían las chicas de 15 a 19 años y las mujeres de 25 a 49. La conciencia de existencia de un problema de alcoholismo en la propia familia nuclear varía notablemente con la edad, especialmente entre las mujeres. Lo percibiría algo más de la décima parte de los varones de más de 25 años, mientras que los menores de esa edad lo ven en muy pocos casos. En cuanto a las mujeres, más del 20% de las jóvenes de 25 a 34 años confiesa que un miembro de su familia tiene graves problemas derivados del consumo de alcohol, problemas de los que no parecen tener conciencia las adolescentes de menos de 20 años.

Tabla 4.19. **Conocimiento de personas del entorno con problemas por el consumo excesivo de alcohol según la edad y el sexo**

Sexo	Conocido con problemas	15-19	20-24	25-34	35-49	50-64	65-79	Todos
Mujeres	No	80.0	78.9	63.5	71.8	75.7	82.5	74.0
	Amigo	20.0	10.0	15.6	16.2	9.9	7.7	12.8
	Familiar	0,0	13.3	21.8	13.3	15.8	9,3	14.1
	N	(60)	(90)	(211)	(241)	(222)	(183)	(1007)
Varones	No	80,6	80.8	65.5	63.1	69.4	70,5	69.1
	Amigo	11,9	13.5	20,3	24.7	18.9	19,9	19.8
	Familiar	4,5	4,8	12,7	12,2	11.2	11,4	10,7
	N	(67)	(104)	(197)	(263)	(196)	(166)	(993)

La mayor concentración de individuos que declaran la existencia de problemas con el alcohol en algún amigo o miembro de su cuadrilla se da entre los bebedores cotidianos, superando netamente al resto de los tipos de bebedores. En cambio, son los cuatro tipos que pueden catalogarse como menos bebedores los que en mayor proporción ven problemas de alcoholismo en su entorno familiar, comenzando por los bebedores ocasionales y siguiendo por los ex-bebedores. Quizá merezca la pena destacar el hecho de que los bebedores festivos discontinuos parecen detectar casos problemáticos con más facilidad que los continuos, tanto da que se trate de problemas dentro de la familia como de problemas en el grupo de amigos o iguales.

Estos datos se han aportado pensando en que la cercanía y el contacto con el problema era un indicador de la importancia y extensión de la problemática del alcoholismo en la sociedad vasca. Para aportar un poco de luz sobre la verosimilitud de la hipótesis de que el conocimiento de las consecuencias del consumo de alcohol en personas del entorno del entrevistado puede actuar como factor protector o como  $\pm$ identificador de un grupo de riesgos, se presentan los datos de la tabla 4.20.

Por lo que toca al consumo de alcohol en día laborable, existe una clara relación entre la intensidad del consumo de alcohol y el conocimiento de alguna persona que tenga problemas derivados del abuso de bebidas alcohólicas. Los datos de la tabla 4.20 ponen de manifiesto que los que conocen a personas que abusan consumen más que aquellos que no conocen ni a amigos ni a familiares que hayan tenido problemas por ello.

Tabla 4.20. **Influencia en el consumo de alcohol del conocimiento de problemas por el consumo de alcohol en personas del entorno del entrevistado**

<b>Tipo de bebedor en día laborable</b>	<b>No conoce</b>	<b>Sí conoce</b>	<b>En amigos</b>	<b>En familiares</b>
Abstemio	71,6	65,0	<b>59,7</b>	<b>76,2</b>
Parco	21,7	23,2	<b>25,5</b>	17,7
Moderado	5,7	<b>8,8</b>	11,7	3,2
Excesivo	0,9	<b>3,0</b>	3,1	<b>2,8</b>
<b>Tipo de bebedor en día festivo</b>				
Abstemio	54,2	53,0	<b>48,3</b>	57,7
Parco	27,7	27,3	<b>27,4</b>	27,0
Moderado	14,5	<b>16,2</b>	<b>20,3</b>	<b>12,9</b>
Excesivo	3,6	<b>3,6</b>	<b>4,0</b>	2,4
<b>N</b>	(1.431)	<b>(568)</b>	<b>(325)</b>	<b>(248)</b>

La relación entre ambas variables se manifiesta de forma mucho más clara si se examina qué probabilidad tiene cada tipo de bebedor de conocer a una persona con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol:

— Abstemios: 0,265,

- Bebedores parcos: 0,298,
- Bebedores moderados: 0,379,
- Bebedores excesivos: 0,538,
- Bebedores desmedidos: 0,750

Esta relación tan evidente desaparece cuando se considera el consumo de alcohol en día festivo. Es como si el conocimiento o la convivencia con alguien que tuviera problemas por consumo excesivo de alcohol actuara como freno o prevención contra el consumo en días laborables pero no en días festivos.

Por otro lado, según puede verse en la tabla antedicha, no da lo mismo que la persona que tiene problemas sea un amigo, un compañero de trabajo o de la cuadrilla, o un familiar, un miembro de la familia nuclear. Si el que tiene los problemas es un amigo, entonces el consumo de alcohol alcanza unos niveles notablemente más altos que si el que tiene los problemas es un familiar, tanto da que se trate de días laborables como que se trate de días festivos.

## 6. MEDIDAS SINTÉTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Para la discusión de los procesos de iniciación, habituación y deshabituación del consumo de alcohol, puede verse lo expuesto en el punto 3.7 a propósito de los mismos sucesos referidos al consumo de tabaco.

### 6.1. La iniciación en el consumo de alcohol

Se considera iniciados en el consumo de alcohol a todos aquellos que se han definido a sí mismos como bebedores, aunque sólo sea como ocasionales. Se tendrá, por tanto, como no iniciados en el consumo de alcohol a aquellos que no han probado nunca ninguna clase de bebida alcohólica así como a los que manifiestan haber probado una sola vez y no haber repetido.

Para medir la iniciación en el consumo, lo adecuado sería recurrir a la tasa de iniciación anual, que se obtendría dividiendo el número de las personas que se han iniciado en un determinado período de tiempo, normalmente en el último año o en el último quinquenio por la población total a mitad de período y multiplicarla luego por mil o diez mil.

Para este propósito, al igual que ocurría con el tabaco, no hay otro remedio que recurrir a las encuestas, con las dificultades y limitaciones allí expuestas. El hecho de que la encuesta no se haga a menores de 15 años impide recoger los inicios producidos en el último año entre menores de esa edad. Es cierto que los adolescentes de 15 a 18 nos pueden informar sobre la edad a la que se iniciaron, pero eso supone que o bien se proyectan los inicios de menores en el último año sobre la base de los datos suministrados por las generaciones precedentes o bien hay que retrotraerse en el cálculo de tasas a 4 ó 5 años atrás.

Siguiendo por este segundo camino, se puede obtener fácilmente la cifra de los que dicen haberse iniciado en distintos períodos de 5 años (Ver Tabla 4.21. De este modo, se llegaría a unas medias anuales móviles de iniciaciones, con lo que se logra corregir las fluctuaciones anuales.

Tabla 4.21. Estimaciones de las tasas de iniciación en el consumo de alcohol

Quinquenio	Iniciados	Media anual	Tasa quinquenal	Tasa media anual
1994-1998	156	31.2	78.0	15,6
1993-1997	181	36.2	90.5	18.1
1992-1996	188	37,6	94.0	18.8
1991-1995	196	39.2	98.0	19.6
1990-1994	187	37.4	93.5	18.7
1989-1993	185	37.0	92,5	18,5

Una vez observados los datos de la encuesta y que ninguno de los jóvenes encuestados dice haberse iniciado antes de los 11 años, basta retrotraerse 5 años para captar, por medio de la encuesta, todos los inicios precoces de una determinada generación. Esto permite suponer que en el número de inicios del quinquenio estarán incluidos todos los inicios que se produjeron, mientras que los del quinquenio de 1994 a 1998 serán una subestimación del total.

Por la misma razón, tanto la tasa quinquenal como la tasa media anual de iniciación del quinquenio 1994-1998 serán una subestimación de la tasa verdadera, mientras que la tasa correspondiente al quinquenio de 1991 a 1995 sería una estimación más ajustada.

Según estos datos, puede estimarse una tasa media anual de iniciación en el consumo de alcohol de 19 ó 20 por mil. Esta tasa puede sustituir a la tradicional tasa de incidencia utilizada en los estudios epidemiológicos.

Las dificultades existentes para calcular con los datos de la encuesta la tasa global de incidencia se multiplican para el cálculo de tasas de incidencia específicas por grupos de edad y sexo, especialmente por el reducido número de casos proporcionados.

Ante esta carencia cabe el recurso a las proporciones de iniciados en cada grupo de edad y sexo. Estas proporciones no tienen carácter temporal ya que el numerador está constituido por un stock (el conjunto de los individuos de ese grupo de edad ya iniciados en el consumo de alcohol sin referencia temporal) y no por un flujo. El conjunto de los iniciados de un determinado segmento poblacional se ha constituido a lo largo de una serie de años, siendo, por tanto, el resultado de las diferentes situaciones por las que ha ido viviendo.

En la Tabla 4.22 están contenidas las proporciones de iniciados en distintos grupos de edad y sexo. De acuerdo con las mismas, se puede afirmar que el 90% de la población de 15 a 79 años se ha iniciado en el consumo de alcohol.

Según muestran las proporciones de iniciados de los distintos grupos de edad, el proceso de iniciación en e) consumo de alcohol de una determinada generación puede considerarse culminado para los 20 años, pudiendo *cifrarse entre el 93 y el 94%* la proporción de población que se inicia. Esta proporción máxima es compartida por todos las generaciones de 20 a 49 años. A partir de esa edad, la proporción de iniciados desciende ligeramente con la edad. Esa disminución se debe fundamentalmente a una menor iniciación de las mujeres de esa edad.

Tabla 4.22. **Proporción de iniciados en el consumo de alcohol en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Todos	Varones	Mujeres
15-19	0,794	0.742	0.850
20-24	0,928	0.962	0.898
25-34	0,934	0,975	0.896
35-49	0,931	0.954	0.905
50-64	0,890	0.964	0,824
65-79	0,853	0.909	0,804
15-79	0,901	0.940	0,863

En nuestra sociedad, la mayoría de las mujeres se iniciaba en el consumo de alcohol, aunque sin alcanzar las proporciones de los varones. La diferencia de iniciación entre varones y mujeres tiende a disminuir en las nuevas generaciones y los datos parecen apuntar hacia una iniciación más precoz en las mujeres. Con todo, hay que tomar este último dato con cierta prudencia por el escaso número de jóvenes de 15 a 19 años entrevistados y el consiguiente elevado margen de error de ambas proporciones. Habrá que esperar, por tanto, la confirmación o recificación de tales proporciones por la encuesta a los jóvenes que se realizará a finales del año 2000.

Resumiendo, puede estimarse que las proporciones finales de iniciación en el consumo de alcohol tienden a situarse en los valores siguientes:

- 0,93 para la población,
- 0,96 para los varones y
- 0,90 para las mujeres.

## 6.2. La habituación en el consumo de alcohol

Ya se han comentado, a propósito del tabaco, las dificultades para someter a medida la habituación en el consumo de una sustancia.

En esta encuesta, a falta de otros medios, se considerará **habituados** al consumo de alcohol

1. a todos aquellos que, haciendo más de un año que empezaron a beber, toman bebidas
  - bien la mayoría de los días,
  - bien en días festivos o fines de semana, sin importar la frecuencia
  - bien en ocasiones muy especiales siempre que sean una o más veces al mes.
2. a todos aquellos que han dejado de beber si lo hacían antes con cierta frecuencia, con exclusión de los iniciados en el último año.

Tabla 4.23. **Proporción de habituados en el consumo de alcohol en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Proporciones brutas			Proporciones netas		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19	0.540	0.530	0.550	0.680	0.714	0.647
20-24	0.749	0.810	0.682	0.807	0.842	0.759
25-34	0.672	0.761	0.588	0.720	0,781	0.656
35-49	0.633	0,715	0,539	0.680	0.749	0.596
50-64	0,563	0.709	0.430	0,633	0.735	0.522
65-79	0.563	0.697	0.446	0.660	0.767	0.554
15-79	0.620	0.718	0.521	0,688	0.764	0,604

Al igual que se ha hecho al analizar el proceso de habituación al consumo de tabaco, se calcularán dos tipos de proporciones. De un lado, las proporciones *brutas* de habituación, que ponen en relación los habituados en el consumo de alcohol con el conjunto de la población del segmento poblacional considerado. De otro, las proporciones *netas* que utilizan como denominador sólo aquellos que se han iniciado en el consumo de alcohol, dado que la iniciación puede considerarse como un paso previo de la habituación. Estas proporciones pueden considerarse como un estimador de la probabilidad o del riesgo de habituarse que conlleva la iniciación.

El 62% de la población de 15 a 79 años es o ha sido en alguna etapa de su vida bebedor habitual, con una diferencia notable entre varones y mujeres. Pero no es esta diferencia de casi 20 puntos porcentuales favorables a los varones lo que llama la atención, sino el hecho de que la proporción más alta de habituación corresponda a los jóvenes de 20 a 24 años. Es cierto que la gran mayoría de ellos no han desarrollado una pauta de consumo cotidiano, sino sólo de consumo en días festivos o fines de semana y no siempre en todos, pero puede decirse que las tres cuartas partes de los jóvenes de 20 a 24 años son bebedores habituales de alcohol. La cantidad de alcohol que beben o la frecuencia con que incurren en excesos se expondrá más adelante.

Esta habituación al consumo de alcohol ha alcanzado ya al 54% de los adolescentes de 15 a 19 años, sin que pueda considerarse significativa la diferencia entre los individuos de ambos sexos. Por tanto, el hecho de que las adolescentes se inicien antes no se traduce en una mayor proporción bruta de habituadas, por lo que puede afirmarse que la probabilidad de habituarse en el consumo de alcohol consiguiente a la iniciación es menor entre las chicas que entre los chicos.

Si se contemplan las series de proporciones brutas, se ve cómo la proporción de habituados desciende con la edad. Pero quizá fuera más correcto afirmar que la proporción de habituados aumenta a medida que disminuye la edad o que es tanto mayor cuanto más joven es la generación. También se observa que la diferencia entre las proporciones de los varones y mujeres tiende a estrecharse a medida que disminuye la edad, lo que confirma la tendencia a la igualación en los hábitos de ambos sexos.

A la vista de esta serie de proporciones brutas por edad, puede esperarse en el futuro una proporción de habituados de 0,75, que para los varones puede elevarse hasta el 0,91 y para las mujeres hasta el 0,68.

Las proporciones netas indican que el riesgo de habituarse en el consumo de alcohol para los iniciados es de un 69%, muy similar al observado a propósito del tabaco, pero en este caso notablemente mayor en los varones que en las mujeres (de cada 4 varones iniciados se habitúan 3, pero, para lograr la misma cifra de habitadas, se necesitan 5 mujeres iniciadas). Por lo que respecta a los varones, aunque sea mayor entre los jóvenes de 20 a 34 años, ese riesgo varía muy poco en función de la edad. La variación entre las mujeres, en cambio, es mayor, pudiendo afirmarse en líneas generales que, con el paso del tiempo, las nuevas generaciones de mujeres se inician en mayor proporción cada vez y además aumenta la probabilidad de que se conviertan en bebedoras habituales.

### 6.3. La deshabituación del consumo de alcohol

Tanto el proceso de habituación como el de deshabituación se resisten a su reducción a un suceso puntual y, por tanto, a su datación. Pero el de deshabituación resulta más difícil de definir. Por otra parte, una definición médica no resulta muy útil en una investigación sociológica sustentada en los datos suministrados por los propios interesados en una entrevista.

Cuando se trata del tabaco, apenas existen fumadores ocasionales, por lo que no es de extrañar que apenas existan ex-fumadores ocasionales (solamente lo son el 11 % de los ex-fumadores). En cambio, hay muchos bebedores ocasionales. Más de la cuarta parte de la población aparece como tal, por lo que se puede esperar que entre los ex-bebedores haya un contingente importante de ex-bebedores ocasionales. Por lo mismo que no se consideraba habituados a los bebedores ocasionales, tampoco se podrá considerar como deshabituados a los ex-bebedores ocasionales.

Por tanto, a los efectos exclusivos de esta investigación se considerará como deshabituados del consumo de alcohol a todos aquellos que, habiendo sido bebedores habituales, hace más de un año que han dejado de beber, que, por tanto, no han consumido ningún tipo de bebida alcohólica en el último año.

Solamente el 6,7% de la población ha dejado de beber y 2 de cada 3 eran bebedores ocasionales. Por lo tanto, en sentido estricto, sólo el 2,4% de la población se puede considerar como deshabituada del alcohol.

El proceso de deshabituación se encuentra también reducido a su mínima expresión. Solamente el 1,4% está en trance de dejar de beber, siendo además el 70% bebedores ocasionales, que no habituales. Con estos datos, resulta impensable el cálculo de tasas de deshabituación, tanto da que sean tasas anuales como quinquenales.

En su lugar, se ofrecen las *proporciones de deshabituados* en cada uno de los segmentos poblacionales, tanto las brutas, en las que se utiliza como denominador el total de los componentes del segmento, como las netas, en las que el denominador está constituido exclusivamente por el conjunto de los habituados a la bebida.

Las proporciones de la primera serie podrían calificarse de impropias, pues la deshabituación no puede afectar a todos los individuos del denominador, sino sólo a los que ya se encontraban habituados. Las proporcio-

nes de la segunda serie, en cambio, serían propias o de primera categoría, por estar el denominador constituido sólo por los habituados.

Los datos revelan la escasa deshabituación del alcohol en la población vasca. La proporción bruta es algo mayor entre los varones, pero las proporciones netas de ambos sexos se igualan. La deshabituación aumenta con la edad, alcanzando entre los mayores de 64 años una proporción neta del 11 %.

Ante estos datos, no cabe ser muy optimista con respecto al abandono del consumo de bebidas alcohólicas. Por ello, habrá que preguntarse si el propugnar la abstención del consumo de alcohol es un objetivo realista o utópico, si es más oportuno predicar la abstención o la moderación.

Tabla 4.24. **Proporción de deshabituados del consumo de alcohol en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Proporciones brutas			Proporciones netas		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19						
20-24						
25-34	0,0122	0,0152	0,0095	0,0193	0,0205	0,0177
35-49	0,0198	0,0228	0,0166	0,0334	0,0330	0,0345
50-64	0,0286	0,0459	0,0090	0,0615	0,0703	0,0303
65-79	0,0517	0,0545	0,0489	0,1078	0,0826	0,1552
15-79	0,0240	0,0282	0,0179	0,0424	0,0409	0,0404

#### 6.4. La prevalencia del consumo de alcohol

Para calcular la prevalencia del consumo de alcohol se puede tomar en cuenta todos los que han consumido bebidas alcohólicas durante el último año, cualquiera que sea la intensidad o frecuencia y cualquiera que sea la fase en que se encuentre en relación con la adquisición o abandono del hábito de beber. Pero no es lo mismo ser bebedor habitual que ocasional; no es lo mismo beber vino y una copa de champán en un banquete de bodas que beber a diario; no es lo mismo beber sólo en celebraciones especiales como el final de curso que beber todos los fines de semana.

Por esta razón, se va a calcular dos series de tasas de prevalencia, una, tomando en el numerador todos los que han bebido en el último año, esto es, en 1999, cualquier bebida alcohólica y en cualquier cantidad por mínima que sea; *la otra*, tomando en cuenta sólo los bebedores habituales, bien cotidianos, bien de sólo días festivos.

Pueden encontrarse ambas series de tasas en la Tabla 4.25. La segunda, al incluir en el numerador sólo a los bebedores habituales será siempre menor que la primera. El tamaño de la diferencia en el valor absoluto de am-

bas series responderá de alguna manera al reparto de los individuos de cada segmento poblacional entre los distintos tipos de bebedores. Cuanto menor sea la proporción de bebedores habituales dentro del colectivo de bebedores de un determinado grupo poblacional, tanto más pequeña será la tasa estricta en comparación con la respectiva tasa lata.

Tabla 4.25. **Tasas de prevalencia del consumo de alcohol en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Tasa de prevalencia			Tasa de prevalencia estricta		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19	786	727	850	532	515	550
20-24	913	952	886	728	800	659
25-34	902	944	867	616	726	517
35-49	879	913	842	569	662	465
50-64	773	862	697	434	602	290
65-79	733	830	641	425	600	266
15-79	834	887	783	539	657	423

De acuerdo, pues, con los datos presentados en la Tabla 4.25 se puede afirmar:

- Que el 83,4% de la población de 15 a 79 años tomó bebidas alcohólicas en el último año y que más de la mitad de la población (53,9%) es bebedora habitual.
- Que sigue existiendo todavía una diferencia significativa entre ambos sexos, pues los que consumen bebidas alcohólicas son casi 9 de cada 10 varones por casi 8 de cada 10 mujeres. La diferencia se agranda todavía más si sólo se tiene en cuenta a los bebedores habituales, pues entre ambas tasas de prevalencia estricta hay una diferencia de 234 por mil, pudiendo establecerse entre ambas una relación de 2 a 3.
- Que las mayores tasas de prevalencia se dan entre los 20 y los 24 años, lo cual es predicable tanto de los varones como de las mujeres. Este dato es particularmente significativo. Pone de manifiesto que se está generalizando entre los jóvenes la práctica de consumir bebidas alcohólicas, al menos entre los varones, y que dicha práctica podría alcanzar también al 90% de las chicas.
- Que ambas series de tasas descienden rápidamente con la edad. A menos que se confirme que las actuales generaciones de jóvenes mayores de 24 años y de adultos han ido abandonando, a medida que cumplían años, la práctica de consumir bebidas alcohólicas, esas tasas tan elevadas de 20 a 24 años deberían ser contempladas con una cierta preocupación, pues pondrían de manifiesto una tendencia expansiva del consumo de bebidas alcohólicas. De todos modos, el peligro no está tanto en la generalización del uso cuanto en el abuso, su cuantía y su frecuencia.
- Que de la comparación de las series de tasas masculinas y femeninas se puede deducir la convergencia de ambos sexos en la práctica de consumir bebidas alcohólicas. A medida que disminuye la edad, decrece la diferencia en las tasas de ambos sexos.

## 6.5. La incidencia del consumo de alcohol

En el apartado 4.6.1 se ha razonado y explicado la estimación de la tasa media anual de iniciación en el consumo de bebidas alcohólicas. Se fijaba dicha tasa media para el último quinquenio en un 19,6 por mil. Esta tasa podría ser considerada como un sucedáneo de la tasa de incidencia.

## 6.6. El reemplazo en el hábito de consumir bebidas alcohólicas

Una forma muy adecuada de medir la evolución del hábito tomar alcohol fumar o de consumir cualquier otra sustancia sería la elaboración de una tasa de reemplazo, que expresaría la diferencia o el balance entre entradas y salidas, en este caso, entre los inicios y los abandonos, incluyendo entre éstos últimos tanto los correspondientes a los bebedores habituados como a los ocasionales.

El saldo entre ambos flujos puede ser positivo o negativo. Un saldo positivo indicaría que el número de bebedores se encuentra en expansión; un saldo negativo, en cambio, querría decir que en el último año se observa una tendencia al descenso del número de consumidores de bebidas alcohólicas.

Recogiendo aquí la tasa quinquenal de iniciación estimada para el quinquenio de 1995 a 1999 y la tasa quinquenal de abandonos producidos entre 1994 y 1998, se llega a una tasa de reemplazo notablemente alta de 12,7 por mil.

$$(98,0-34,5)/5= 12,7$$

En otras palabras, en una población de diez mil habitantes el número total de bebedores de dicha población aumentaría en 127 en el plazo de un solo año, lo que confirma la sospecha más arriba expresada de que la práctica de consumir bebidas alcohólicas seguía extendiéndose entre la población vasca.

## 6.7. La intensidad del consumo de alcohol

No se ha pretendido con la presente investigación hacer una estimación de la cantidad de las distintas bebidas alcohólicas consumidas por la población vasca. Que nadie busque, pues, una descripción pormenorizada de los distintos tipos de bebidas y la cantidad de litros consumidos al año.

El objetivo es llegar a una medida sintética del consumo ingerido de alcohol. Esta medida expresará el número medio de gramos ingerido al día por la población de 15 a 79 años.

Cada encuestado ha informado sobre los distintos tipos de bebidas alcohólicas y las cantidades respectivas consumidas en dos días precedentes: el último día laborable y el último día festivo inmediatamente anteriores al día de la encuesta. Para facilitarle la respuesta y tratar de evitar olvidos se ha puesto al encuestado ante cinco situaciones de la vida diaria en las cuales tiende a centrarse todo el consumo de alcohol:

- con las comidas realizadas en casa,
- con las comidas realizadas fuera de casa,

- en casa, fuera de las comidas,
- en el lugar de trabajo o estudio y
- en bares, cafeterías y similares.

Para traducir las cantidades de las distintas bebidas expresadas por el entrevistado a un sistema de medida uniforme se ha usado la tabla de equivalencias propuesta por el Dr. Marquínez, que tucaca las distintas unidades de bebida más comúnmente utilizadas en centilitros de vino. Es evidente que este procedimiento conlleva cierto margen de error y que, por tanto, los resultados sólo deben ser considerados como una aproximación o estimación aceptable. Pero su importancia no estriba tanto en la exactitud cuanto en la constancia de la medida.

Finalmente, la conversión de los centilitros de vino a gramos de alcohol resulta sumamente sencilla. Dado que el vino suele contener un 12,5% de alcohol y que la densidad del alcohol es de 0,8, bastará multiplicar el número de centilitros por la proporción de alcohol 0,125 y por la densidad 0,8. (Se puede obtener el mismo resultado con sólo dividir por 10 el número de centilitros.)

La encuesta ofrece dos datos: el consumo medio de los días laborables (72,41 el) y el consumo medio de los días festivos (141,93 el). Para estimar con estos datos el consumo anual, hay que multiplicar ambas cifras por el número de días laborables y festivos del año. No resulta fácil decidir cuántos de esos días son laborables y festivos. En nuestra sociedad tal carácter corresponde a todos los sábados y domingos del año, pero, por lo que toca a los hábitos de ocio, especialmente de los jóvenes, la tarde y la noche del viernes tienden a asimilarse a ellos. Además, hay que tener en cuenta que existen otros muchos días festivos a lo largo del año; festividades religiosas y civiles, puentes entre dos días festivos, Navidades, Carnavales, Semana Santa, Fiestas Patronales de cada localidad, vacaciones laborales o escolares, celebraciones de fin de curso, etc. Por ello, no parece exagerado suponer que 3 de cada 7 días son festivos y los 4 restantes laborables.

Por esta razón, el consumo medio diario de centilitros de vino será la suma del producto de la media de los días laborables por 4/7 y del de la media de los días festivos por 3/7:

$$72,41 \times 4/7 + 141,93 \times 3/7 = 102,20 \text{ centilitros de vino diarios por habitante.}$$

Para convertir los centilitros de vino a gramos de alcohol:

$$102,20 \times 0,125 \times 0,8 = 10,22 \text{ gramos de alcohol diarios por habitante.}$$

Este dato del consumo diario medio por habitante, con ser interesante, ofrece una información muy escasa sobre la problemática derivada del consumo de alcohol. Una dosis de diez gramos de alcohol diario está muy lejos de ser peligrosa para un joven o un adulto; más aún, al decir de muchos médicos podría tener efectos beneficiosos para la salud. Pero, por tratarse de un dato medio, oculta gran parte de la realidad que tras él se esconde.

Una manera de desvelar esa realidad es examinar las variaciones que se producen en ese mismo dato según el tipo de día, laborable o festivo, y según las características personales de los individuos tales como el sexo y la edad. Con otras palabras, examinando si el consumo de alcohol se concentra en determinados momentos o en determinados individuos.

En la Tabla 4.26 precisamente se exponen los consumos medios de alcohol (medidos en gramos) de distintos grupos de edad según el tipo de día de que se trate: laboral o festivo.

Cualquiera que sea el sexo, la edad o el grupo de edad y sexo, la cantidad de alcohol ingerida es siempre mayor en los días festivos que en los días laborables. Del mismo modo, siempre es mayor el consumo de alcohol de los varones que el de las mujeres, independientemente del tipo de día.

La diferencia entre el consumo medio de los días laborables y el de los festivos es, en términos relativos, mayor entre las mujeres que entre los varones. Mientras que los varones no llegan a duplicar en los días festivos su consumo medio de los días laborables, las mujeres lo multiplican por 2,55.

Tabla 4.26. **Comparación del consumo diario medio de alcohol por habitante (en gramos) en distintos grupos de edad y sexo según el tipo de día**

	Laborables	Festivos	Todos los días
Todos	7,24	14,19	10,22
15-19	1,58	12,22	6,14
20-24	5,89	23,79	13,56
25-34	5,15	13,87	8,89
35-49	8,48	15,11	11,33
50-64	8,85	12,86	10,57
65-79	8,78	10,20	9,39
Varones	11,28	20,17	15,09
15-19	2,24	11,24	6,10
20-24	6,13	28,30	15,63
25-34	8,15	19,62	13,06
35-49	12,97	20,84	16,34
50-64	15,11	21,48	17,84
65-79	14,70	16,64	15,53
Mujeres	3,26	8,30	5,42
15-19	0,35	13,30	6,18
20-24	5,61	18,52	11,14
25-34	2,34	8,49	4,98
35-49	3,59	8,87	5,85
50-64	3,35	5,27	4,17
65-79	3,41	4,38	3,83

Si se estudian dichas diferencias en función de la edad, se ve que tienden a hacerse más grandes a medida que desciende la edad de los individuos, tanto entre los varones como entre las mujeres. Esto quiere decir que la pauta de consumo de los mayores de 50 años no varía de forma notable de los días laborables a los festivos. Dicha variación es ya notable entre los adultos de 35 a 49 años y muy grande, por no decir enorme, entre los jóvenes

de 20 a 34 y entre los adolescentes de 15 a 19. Sirva de ejemplo que, entre los jóvenes de 20 a 24 años, el consumo medio de los días festivos cuadruplica holgadamente el de los días laborables.

Es necesario subrayar también que el consumo medio de los días festivos alcanza su máximo en el grupo de edad de 20 a 24 años, independientemente del sexo. El consumo de los días laborables, en cambio, tiende a disminuir con la edad, especialmente entre los varones, correspondiendo el máximo a las generaciones de 1935 a 1959, esto es, a los que tienen entre 50 y 64 años. Por lo que toca a las mujeres, las variaciones del consumo medio de los días laborables según la edad son menores que las que se dan entre los varones, pero merece la pena destacar que alcanza su máximo entre los 20 y 24 años, igualando casi el nivel de consumo de los varones.

Finalmente, las adolescentes de 15 a 19 años llegan a superar el consumo medio de los chicos de su edad en los días festivos, lo que podría deberse a una mayor precocidad de las chicas en su iniciación en el consumo de alcohol, probablemente por la tendencia existente a relacionarse con chicos de más edad.

## 7. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

### 7.1. Precisiones metodológicas

En las encuestas realizadas entre 1992 y 1996 se pedía a los entrevistados que informaran sobre las unidades de las distintas bebidas alcohólicas que consumían por término medio en un día laborable y en un día festivo. Quedaban excluidos además de la contestación a esta pregunta los que decían beber sólo en ocasiones especiales.

Esta metodología de preguntar por el consumo medio de los días laborables o festivos no parecía muy satisfactoria, puesto que el informante tenía que hacer una estimación precipitada de su consumo, con lo que los datos resultantes no parecían a priori muy fiables. Por esa razón, en la encuesta de 1998, además de conservar la pregunta de los cuestionarios precedentes, se introdujo experimentalmente una nueva manera de obtener la misma información: el recuerdo del día anterior, independientemente de que fuera día laborable o festivo. No se tomaron dos días de referencia, uno laborable y otro festivo, por no alargar excesivamente el cuestionario. Por tanto, los datos sobre consumo de alcohol en días laborables y festivos obtenidos por este método sólo podían corresponder a la mitad aproximada de la muestra. De momento, sólo se pretendía comparar los resultados obtenidos por ambos métodos para ver si eran similares o muy dispares.

En la encuesta de 1998 se obtuvieron datos muy similares con ambos procedimientos, lo cual tampoco es muy de extrañar, pues, aunque ambas preguntas estuvieran un poco alejadas en el cuestionario, la que recurría al recuerdo del día precedente iba situada antes que la pregunta basada en la estimación del consumo medio diario.

Como no parecía oportuno utilizar ambos sistemas a la vez, se decidió optar para el futuro por el del "recuerdo del día anterior", pero tomando para cada encuestado dos días de referencia: el último día laborable y el último día festivo anteriores al día de la entrevista. De este modo, cada encuestado ofrecería información sobre su consumo en ambos tipos de días.

De otro lado, en los cuestionarios utilizados para los estudios de 1992, 1994 y 1996 no se preguntaba por las bebidas alcohólicas consumidas a los que decían beber sólo en ocasiones muy especiales. En el cuestionario uti-

lizado en las dos últimas encuestas se pide a todos los entrevistados que contesten a la pregunta por todas las bebidas, alcohólicas y no alcohólicas, ingeridas en las cinco situaciones diarias en que se ha subdividido la jornada, con lo cual todos los entrevistados, sea cual sea la frecuencia con que beben, informan sobre lo que han bebido en esos dos días de referencia elegidos.

## 7.2. Los datos sobre la evolución del consumo

Estas variaciones en los cuestionarios de las diversas investigaciones bienales obligan a observar cierta cautela en la valoración de los datos. A nuestro modo de ver, los correspondientes al año 2000 ofrecen una garantía mayor y constituyen una base sólida para estudiar la evolución futura del consumo de bebidas alcohólicas. Como ha quedado expuesto, los datos correspondientes a 1998 fueron obtenidos con una metodología de transición.

Tabla 4.27. Evolución entre 1992 y 2000 de la distribución de la población en los tipos de bebedores definidos por la cantidad de alcohol consumida en los días laborables

Tipología anterior	1992	1994	1996	1998	2000	Tipología actual
Abstemios y ocasionales	71,5	69,1	73,0	74,5	69,8	Abstemios
Casi abstemios	18,4	19,6	19,6	20,4	22,1	Parcos
Poco bebedores	7,2	10,3	6,4	4,6	6,1	Moderados
Bebedores excesivos	2,1	0,9	0,8	0,4	1,3	Excesivos
Sospechosos alcohólicos	0,8	0,1	0,1	0,1	0,2	Desmedidos
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
<b>N</b>	(1.895)	(1.358)	(1.358)	(1.793)	(2.000)	

De todos modos, los datos de la Tabla 4.27, relativos al consumo de bebidas alcohólicas en días laborables, no revelan la existencia de variaciones notables. El porcentaje de abstemios vuelve a bajar, debido probablemente al hecho de haber sometido a todos los encuestados a la pregunta por el consumo de bebidas en un día concreto. En principio, hay que pensar que se compensan mutuamente los que no beben habitualmente pero bebieron ese día concreto con los que, aunque beben habitualmente, dejaron de beber en el día por el que se les preguntó.

Conviene mencionar el aumento con respecto a la encuesta precedente, del porcentaje de bebedores excesivos. Sin embargo, el hecho de que los datos del año 2000 sean más coherentes con los obtenidos entre 1992 y 1996 que con los de 1998 puede hacer pensar que los de este último año fueron anormalmente bajos. A tenor, pues, de estos datos, puede estimarse que la población con consumo de alcohol problemático en día laborable se sitúa en torno al 1,5% de la población encuestada, lo que significa unas 27.000 personas.

Por lo que toca a la evolución del consumo en día festivo hay que señalar en primer lugar un aumento del porcentaje de abstemios con respecto al porcentaje de 1998. Si se tienen en cuenta las explicaciones metodológi-

cas dadas más arriba, eso no quiere decir que haya disminuido el porcentaje de bebedores. Conviene recordar una vez más que los datos del año 2000 nos dicen qué proporción de personas no bebió en el día festivo concreto por el que se le preguntó, lo cual no quiere decir que no bebiera en otros días festivos o fines de semana del año. Al preguntar por el consumo medio de un día festivo, todos estos bebedores festivos discontinuos que no salen ni beben el día por el que se les preguntó hubieran aparecido como bebedores y no como abstemios.

Lo que sí parece confirmarse es la tendencia hacia una disminución de la proporción de bebedores excesivos en día festivo, tendencia que se viene produciendo de forma ininterrumpida desde 1992. Ni aun repartiendo proporcionalmente entre los cuatro tipos de bebedores los posibles "falsos" abstemios del año 2000, se lograría igualar el porcentaje de bebedores excesivos de 1998.

Tabla 4.28. **Evolución entre 1992 y 2000 de la distribución de la población en los tipos de bebedores definidos por la cantidad de alcohol consumida en los días festivos**

Tipología anterior	1992	1994	1996	1998	2000	Tipología actual
Abstemios y ocasionales	57.7	53,9	54,9	47,9	53,8	Abstemios
Casi abstemios	15,1	18,9	18.3	24.4	27,6	Parcos
Poco bebedores	13.9	17,9	16.3	21.1	15,0	Moderados
Bebedores excesivos	8.8	6.1	7.6	4.9	3.1	Excesivos
Sospechosos alcohólicos	4,4	3.2	29	16	0.5	Desmedidos
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100.0	100.0	
<b>N</b>	(1.895)	(1.358)	(1.358)	(1.793)	(2.000)	

De acuerdo, pues, con los datos de la última encuesta se estaría reduciendo el consumo excesivo de alcohol, pudiendo estimarse que la proporción de bebedores excesivos en un día festivo ordinario se situaría en torno al 5% de la población de 15 a 79 años, lo que equivaldría a unas 90.000 personas, cifra, por otra parte, nada despreciable.

Hay que tener en cuenta, además, que existen otros muchos días festivos que pueden calificarse de extraordinarios: Nochevieja, Carnavales, fiestas patronales de la población de residencia y poblaciones vecinas, celebraciones de fin de curso, despedidas de solteros, etc., en los cuales aumenta el consumo y, por tanto, la proporción de los que consumen en exceso.

**CAPITULO 5**  
**PSICOFARMACOSY DROGAS ILEGALES**

## 1. CONCEPTO DE DROGA

Kramer y Cameron redactaron para la OMS en 1975 el *Manual sobre la dependencia de las drogas*. En él sintetizaron una serie de definiciones que constituyen todavía una referencia obligada a la hora de definir las sustancias que se consideran drogas.

Dicho manual da la siguiente definición de droga: **"toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste"** (p. 13). Los propios autores dicen que se trata de un "concepto intencionadamente amplio" y lo delimitan con otros como "farmacodependencia", "droga causante de dependencia", "tolerancia" y "síndrome de abstinencia".

Sin embargo, toda esta terminología no llega a definir qué es una droga y se limita a establecer un marco de referencia que permite clasificar como drogas una serie de sustancias a las que previamente se les ha asignado tal categoría.

La causa de esta dificultad o incapacidad para definir las drogas proviene precisamente del hecho de que si una sustancia es droga o no se decide por elementos socioculturales más que por sus características farmacológicas. Las sustancias clasificadas como drogas lo son porque la sociedad las ha codificado culturalmente como tales entrando, además, en contacto con ellas y usándolas precisamente para conseguir los efectos que de ellas se esperan.

La investigación farmacológica y bioquímica, mostrando las propiedades y los efectos de determinadas sustancias sobre el organismo, puede señalar cuáles son drogas teóricas o potenciales. Pero para que dichas sustancias adquieran el *status* de drogas han de ser codificadas culturalmente como tales.

En un informe de 1977 dedicado al alcohol, la OMS sustituyó el concepto de alcoholismo por el de *síndrome de dependencia al alcohol* y lo definía de la manera siguiente:

"Es un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera *no* aprobada en su ambiente sociocultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede sufrir, como enfermedades físicas, rechazo por parte de su familia, perjuicios económicos y sanciones penales... (dándose tam-

bien) un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente sobre su forma de beber. Existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una importancia fundamental del alcohol, en la que el planeamiento de las ocasiones de beber puede tener preferencia sobre el de otras actividades. Además de estos cambios se observa un estado de alteración psicológica con signos y síntomas de privación del alcohol, ingestión de bebidas alcohólicas para lograr alivio y aumento de la tolerancia".

Por tanto y según esta definición, para que una sustancia pueda ser considerada como droga, es preciso que haya provocado en alguno de sus usuarios un síndrome de dependencia, percibido como tal por el propio usuario, por los de su entorno o por la sociedad. La aparición de un síndrome de dependencia depende de las propiedades farmacológicas de la sustancia al interactuar con un organismo vivo.

Este planteamiento tiene dos importantes implicaciones:

- La primera, que hay muchas sustancias que son "drogas teóricas", es decir, que si fueran usadas podrían provocar síndrome de dependencia, pero tales "drogas teóricas" no son drogas desde un punto de vista social y no tienen ni deberían tener, por razones preventivas, otro interés que el de la investigación toxicológica.
- La segunda, que no son las propiedades farmacodinámicas de una sustancia las que determinan su inclusión en la categoría de droga sino el hecho de que provoque síndromes de dependencia reales y observables en individuos concretos y en nuestro entorno sociocultural.

## **2. EFECTOS DE LAS DROGAS EN EL CEREBRO**

Antes de explicar cómo actúan las drogas en el cerebro humano es preciso dar alguna explicación sobre la anatomía y el funcionamiento del cerebro.

### **2.1. Anatomía del cerebro**

El cerebro se subdivide en varias grandes regiones, cada una de ellas responsable de algunas actividades vitales. Esas regiones son el tronco cerebral, el cerebelo, el sistema límbico, el encéfalo y la corteza cerebral.

El tronco cerebral es la parte del cerebro que une el cerebro y la médula espinal. Controla muchas funciones básicas, tales como el ritmo cardíaco, la respiración, la deglución y el sueño. Lleva a cabo estas funciones ordenando a la médula espinal, a otras partes del cerebro y del cuerpo a hacer lo necesario para mantener esas funciones básicas.

El cerebelo, que supone sólo un octavo del peso total del cerebro, coordina las instrucciones del cerebro para los movimientos repetitivos especializados y para el mantenimiento del equilibrio y de la postura. Es una estructura prominente localizada encima del tronco cerebral.

En la parte alta del tronco cerebral y encerradas debajo de la corteza hay un conjunto de estructuras cerebrales, desde un punto de vista evolutivo, más primitivas a las que se conoce como sistema límbico. Se hallan in-

volucradas en muchas de las emociones y motivaciones, en particular en las relacionadas con la supervivencia, como el temor, la ira y las emociones relativas a la conducta sexual. El sistema límbico se halla también implicado en las sensaciones placenteras relacionadas con la supervivencia, como las experimentadas con la comida y el sexo. Dos de las estructuras del sistema límbico, la amígdala y el hipocampo, tienen que ver también con la memoria. Una de las razones por las que las drogas pueden ejercer un control tan poderoso sobre la conducta es que actúan directamente en las estructuras evolutivamente más primitivas del sistema límbico y del tronco cerebral. En efecto, impiden que la parte más humana de nuestro cerebro controle nuestra conducta.

El diencefalo, que se halla también situado debajo de los hemisferios cerebrales, contiene el tálamo y el hipotálamo. El tálamo se encuentra involucrado en la percepción sensorial y en la regulación de las funciones motoras. Conecta las áreas de la corteza cerebral implicadas en la percepción sensorial y el movimiento con otras partes del cerebro y de la espina dorsal que tienen también un papel en la sensación y el movimiento. El hipotálamo es un componente muy pequeño pero muy importante del diencefalo. Juega un papel preponderante en la regulación de las hormonas, de la glándula pituitaria, de la temperatura corporal, de las glándulas de la adrenalina y de muchas otras actividades vitales.

La corteza cerebral, dividida en dos hemisferios acapara alrededor de dos terceras partes de la masa cerebral y controla la mayor parte de las restantes estructuras del cerebro. Es la parte más desarrollada del cerebro humano y es responsable del pensamiento, de la percepción y de la producción y comprensión del lenguaje. Es también la estructura más reciente en la historia de la evolución del cerebro. La corteza cerebral puede dividirse en áreas, cada una con una función específica. Hay áreas específicas involucradas en la visión, el oído, el tacto, el movimiento y el olfato. Otras áreas son decisivas para el pensamiento y el razonamiento. Aunque muchas funciones, como el tacto, residen en ambos hemisferios cerebrales, algunas funciones radican en sólo uno de los hemisferios. Así, las habilidades para el lenguaje residen en el hemisferio izquierdo.

## 2.2. Funcionamiento del cerebro

El cerebro está compuesto de miles de millones de células nerviosas. Una neurona consta de tres partes principales: el cuerpo central de la célula que controla todas las actividades de la neurona; las dendritas, fibras cortas que reciben mensajes de otras neuronas y lo remiten al cuerpo de la célula; y un axón, una única fibra larga que transmite los mensajes desde el cuerpo celular a las dendritas de otras neuronas o a los tejidos del cuerpo como los músculos. Aunque la mayor parte de las neuronas están formadas por estas tres partes, hay una gran diversidad en su forma y tamaño, lo mismo que en los de los axones y dendritas.

A la transferencia de un mensaje a través del axón de una célula nerviosa hasta las dendritas de otras se le conoce como neurotransmisión. Aunque axones y dendritas se encuentran muy cerca unos de otros, la transmisión de un mensaje de un axón a una dendrita no se produce mediante contacto directo. En lugar de ello, la comunicación entre células nerviosas se produce principalmente mediante la liberación de sustancias químicas en el espacio existente entre axón y dendritas. A este espacio se le conoce como sinapsis. Cuando las neuronas se comunican, un mensaje, que viaja como un impulso eléctrico, desciende por el axón y hacia la sinapsis. Allí desencadena la liberación de moléculas llamadas neurotransmisores, que se difunden por la sinapsis y se *unen con*

unas moléculas especiales llamadas receptores y localizadas dentro de las membranas de las dendritas de las células nerviosas adyacentes. Esto, a su vez, estimula o inhibe una respuesta eléctrica en las dendritas de las neuronas receptoras. Así, los neurotransmisores actúan como mensajeros químicos, que llevan información de una neurona a otra.

Hay muchos tipos diferentes de neurotransmisores, cada uno de los cuales juega un papel preciso en el funcionamiento del cerebro. Generalmente, cada neurotransmisor puede unirse solamente a un receptor muy específico. Por eso, cuando un neurotransmisor se empareja con un receptor, es como meter una llave en una cerradura. Este emparejamiento pone entonces en marcha una cascada de acontecimientos tanto en la superficie de la dendrita de la célula nerviosa receptora como dentro de la célula. De este modo, el mensaje llevado por el neurotransmisor es recibido y procesado por la célula nerviosa receptora. Una vez que esto ocurre, el neurotransmisor se inactiva de una de las dos formas siguientes: o es neutralizado por una enzima o reabsorbido por la célula nerviosa que lo liberó. La reabsorción se efectúa por lo que se conoce como las moléculas transportadoras. Residen en las membranas celulares de los axones que liberan los neurotransmisores. Recogen de la sinapsis neurotransmisores específicos y los devuelven a través de la membrana celular al interior de los axones. Los neurotransmisores están luego disponibles para su reutilización en una posterior ocasión.

Los mensajes recibidos por las dendritas son retransmitidos al núcleo de la célula y luego al axón. Los axones transmiten entonces los mensajes, que tienen la forma de impulsos eléctricos, a otras neuronas o tejidos corporales. Los axones de muchas neuronas están recubiertos por una sustancia grasa conocida como mielina. La mielina tiene varias funciones. Una de las más importantes es acelerar la velocidad con la que viajan por el axón los impulsos nerviosos. La velocidad de conducción de un impulso nervioso por un axón bien recubierto de mielina puede ser tan veloz como 120 metros/segundo. En contraste, por un axón sin mielina el impulso nervioso puede que no supere los 2 metros por segundo. El espesor de la cubierta de mielina del axón está estrechamente relacionado con la función de ese axón. Por ejemplo, los axones que recorren una larga distancia, como los que van de la médula espinal al pie, contienen generalmente una cubierta de mielina gruesa para facilitar una transmisión más rápida del impulso nervioso.

### **2.3. Efectos del abuso de drogas en el cerebro**

El placer, al que los científicos llaman refuerzo o recompensa, es una fuerza biológica muy poderosa para nuestra supervivencia. Si se hace algo placentero, el cerebro es influido de tal modo que se tiende a repetirlo. Las actividades para el sustento, tales como la comida, activan un circuito de células nerviosas especializadas dedicadas a la producción y regulación del placer. Un conjunto importante de estas células nerviosas, que usan un neurotransmisor químico llamado dopamina, se localiza en la parte más alta del tronco cerebral en área tegmental ventral. Estas neuronas que contienen la dopamina transmiten mensajes relativos al placer mediante sus fibras nerviosas a las células nerviosas de una estructura del sistema límbico denominada el núcleo accumbens. Otras *fibras llegan* hasta una parte determinada de la región frontal de la corteza cerebral. Así, el circuito del placer, que es conocido como el sistema mesolímbico de la dopamina, une el tronco cerebral orientado a la supervivencia, el sistema límbico de las emociones y la corteza cerebral frontal.

Todas las drogas adictivas pueden activar este circuito cerebral del placer. La adicción a las drogas es un proceso biológico, patológico, que altera la manera en que funciona el centro del placer así como otras partes del cerebro. Para entender este proceso, es necesario examinar los efectos de las drogas en la neurotransmisión. Casi todas las drogas que cambian la manera en que el cerebro actúa lo hacen afectando a la neurotransmisión química. Algunas drogas, como la heroína y el LSD, imitan los efectos de un neurotransmisor natural. Otras, como la fenclidina, bloquean los receptores y de ese modo evitan que sean recibidos los mensajes neuronales. Otras, como la cocaína, interfieren con las moléculas encargadas de devolver los neurotransmisores a las neuronas que los liberaron. Finalmente, algunas drogas, como la metanfetamina, actúan provocando una liberación de una cantidad de neurotransmisores mayor de la normal.

El uso prolongado de drogas cambia el cerebro de modo fundamental y duradero. Estos cambios duraderos constituyen uno de los principales componentes de la adicción. Es como si hubiera un "interruptor" en el cerebro que enloqueciera en un determinado punto durante el uso de droga por el individuo. El punto en el que ocurre este enloquecimiento varía de un individuo a otro, pero el efecto de este cambio sería la transformación de un usuario excesivo de droga en un adicto a la droga.

### **3. EL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS**

En este capítulo se va a hacer un breve repaso de los datos obtenidos en esta investigación sobre el consumo de psicofármacos y de drogas ilegales.

En el cuestionario se introducía el tema con una pregunta sobre el consumo de medicamentos en el último mes, para pasar luego a interrogar al entrevistado sobre el consumo de analgésicos, tranquilizantes y antidepresivos. Además de sobre la prevalencia del consumo de dichos fármacos, se pretendía obtener también información sobre la intensidad de su uso, su prolongación en el tiempo y la existencia o no de prescripción facultativa.

#### **3.1. Medicamentos**

Según los datos obtenidos de la encuesta, consumió algún medicamento en el mes previo a la recogida de la información algo menos de la mitad de la población (el 43,9% aproximadamente). Si se compara este dato con el de dos años antes, se habría producido un descenso de unos cinco puntos porcentuales en la proporción de usuarios. Pero la extensión del uso de medicamentos no es el dato más importante. El dato significativo es la proporción de gente que tiene que usar un medicamento de forma continuada y no de forma eventual por un episodio agudo. Es nada menos que una cuarta parte de la población la que, a finales de 1999, estaba usando un determinado medicamento de forma continuada.

La diferencia entre varones y mujeres es significativa. Casi 8 puntos porcentuales les separan y, según puede verse en la Tabla 5.1, esa ventaja femenina se sustenta en el consumo continuado más que en el eventual. Si el consumo continuado de medicamentos es un indicador de padecimientos crónicos, se podría aventurar, por tanto, que la cronicidad de las enfermedades afecta en mayor medida o con mayor severidad a las mujeres que a los varones.

Tabla 5.1. **Consumo de medicamentos en el último mes según el sexo**

Consumo de medicamentos	Varones	Mujeres	Todos
No consumió	60,2	52,1	56,1
Sí, eventualmente	17,9	20,3	19,1
Sí, continuadamente	21,9	27,5	24,8
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(994)	(1.006)	(2.000)

Sería posible que esta diferencia en el consumo crónico de medicamentos entre ambos sexos no se debiera a características propias de la condición femenina, sino que tuviera que ver con su mayor esperanza de vida. Sin embargo, el hecho de que la investigación se haya restringido a la población de 15 a 79 años descartaría casi por completo esa posibilidad.

La neutralización de la edad pone de manifiesto que el uso de medicamentos de forma continuada está más extendido entre las mujeres que entre los varones. Es curioso, sin embargo, observar que no sucede así en todos los grupos de edad y que la relación entre edad y consumo de medicamentos es distinta en ambos sexos.

Entre los 25 y los 49 años (ver Tabla 5.2), la extensión del uso es similar en ambos sexos. Al parecer, en la adolescencia y primera juventud, el consumo continuado de un medicamento sería más frecuente entre las chicas. La mayor diferencia, con todo, se daría entre los 50 y los 65 años de edad. Más de la mitad de las mujeres de esa edad realizan un consumo continuado de algún tipo de medicamento, cosa que sólo les sucede a una tercera parte de los varones.

Tabla 5.2. **Comparación de la proporción de miembros de ambos sexos que estaban consumiendo medicamentos de forma continuada según su edad**

Grupos de edad	Varones	Mujeres	Todos
15-19	0,0	15,0	7,1
20-24	<b>3,8</b>	7,9	5,7
25-34	<b>8,1</b>	9,5	8,8
35-49	12,5	13,7	13,1
50-64	33,2	55,6	45,1
65-79	60,0	75,4	68,1
<b>Todos</b>	21,9	27,5	24,8
<b>N</b>	<b>(994)</b>	(1.006)	(2.000)

Ambos sexos alcanzan sus niveles más altos de consumo continuado de medicamentos después de los 65 años. La diferencia entre ambos sexos sigue siendo notable pero se ha reducido notablemente, especialmente en términos relativos. Ahora son nada menos que tres mujeres de cada cuatro las que toman medicamentos de forma sistemática o continuada. Entre los varones, en cambio, son tres de cada cinco.

La proporción de varones que necesita tomar medicinas de forma continuada crece de forma exponencial con la edad (ver Gráfico 5.1). Se empieza con una proporción prácticamente nula por debajo de los 25 años y después de un crecimiento lento hasta los 50 años se produce un rápido incremento de la proporción de personas sujetas a una medicación permanente.

Por lo que toca a las mujeres, la curva de la proporción de usuarias permanentes de medicamentos se diferencia de la masculina en dos cosas: primero, en que tiene un corto tramo inicial descendente, y segundo, en que crece de forma más acelerada que la de los varones a partir de los 50 años de edad.

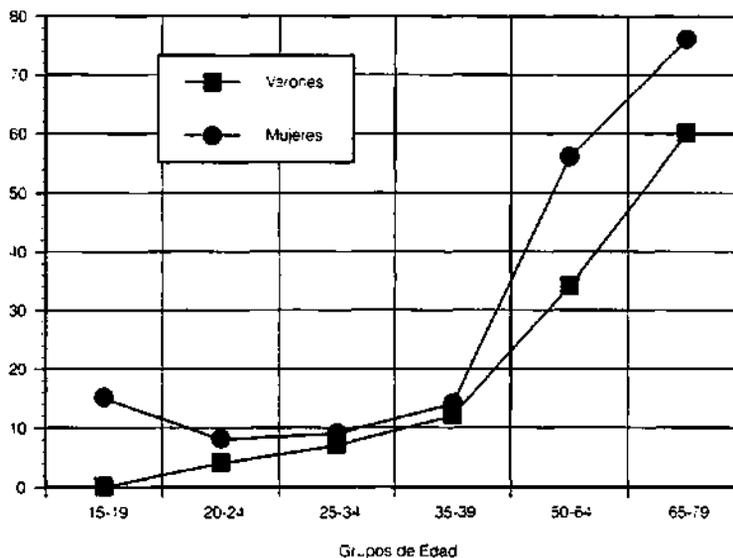


Gráfico 5.1. Evolución con la edad del uso continuado de medicamentos según el sexo

Ya se ha dicho más arriba que, según la última encuesta, el consumo de medicamentos en el mes previo a la misma habría descendido en unos 5 puntos porcentuales. Si se consideran los datos de las tres últimas encuestas, entonces el resultado de 1999 podría considerarse como un retorno a los niveles de 1995. Dentro de la serie, el dato de 1997 sería el discordante, por excesivamente alto. Eso no quiere decir que *no responda a la realidad*. Tal dato podría tener una explicación lógica. Una epidemia de gripe en la segunda quincena de noviembre de 1997 sería suficiente para explicar ese pico en el consumo de medicamentos.

Tabla 5.3. **Evolución entre 1995 y 1999 del consumo de medicamentos en el mes previo a la entrevista según el sexo**

	1995	1997	1999
Todos	41,1	49,4	43,9
Varones	34,1	<b>44,2</b>	<b>39,8</b>
Mujeres	48,0	54,4	47,9

Si se considera la evolución del consumo en ambos sexos, se observa que los vaivenes han sido mayores en el lado de los varones, con el resultado de que en este intervalo de cuatro años parece haberse incrementado el porcentaje de consumidores entre los varones pero no entre las mujeres.

Ya se ha dicho, sin embargo, que este consumo de medicamentos eventual puede estar vinculado a episodios agudos y que su importancia es muy relativa. Lamentablemente, el cuestionario usado para el estudio publicado en 1996 no permitía separar ambos tipos de consumo, el eventual y el crónico, por lo que sólo se podrá comparar los años 1997 y 1999.

Tabla 5.4. **Comparación del consumo de medicamentos en el mes previo a la entrevista**

Consumo de medicamentos	1997	1999
No consumió	50,6	56,1
Si. eventualmente	22,9	19,1
Si, continuadamente	26,5	24,8
<b>Total</b>	100,0	100,0
<b>N</b>	(1.793)	(2.000)

Según la Tabla 5.4, el aumento entre ambos años en casi 5 puntos porcentuales de los no consumidores de medicamentos se debe más al descenso del consumo eventual que del crónico, lo cual avala la hipótesis de que el alto nivel de noviembre-diciembre de 1997 pudo deberse a algún tipo de episodio agudo.

### 3.2. Psicofármacos

De los tres tipos de psicofármacos considerados en la presente encuesta, los más consumidos de forma continuada son los analgésicos. Casi el 10% de la población necesita tomar de forma duradera analgésicos más fuertes que la simple aspirina. Le sigue en importancia el uso de tranquilizantes, aunque ya sólo sea una de cada 18

personas la que los usa con regularidad. El uso permanente de antidepresivos, por su parte, sólo es practicado por uno de cada 40 individuos de la muestra.

Cualquiera que sea el tipo de psicofármaco, es siempre mayor la proporción de mujeres que la de varones que lo usan, diferencia tanto mayor, incluso en términos relativos, cuanto mayor es la generalización de su uso.

Tabla 5.5. **Consumo continuado de distintos tipos de psicofármacos según el sexo**

Tipo de fármaco	Varones	Mujeres	Todos
Analgésicos	<b>6.8</b>	11,8	9.4
Tranquilizantes	<b>4,2</b>	7,4	5.8
Antidepresivos	<b>2.0</b>	2,9	2.4
<b>N</b>	(994)	(1.006)	(2.000)

La intensidad del consumo de los distintos tipos de psicofármacos no parece variar entre sexos. Solamente en el caso de los tranquilizantes parece ser un poco mayor entre las mujeres, aunque dado el escaso número de consumidores de uno y otro sexo, no parece que una diferencia de 2,5 unidades al mes pueda considerarse significativa (ver Tabla 5.6).

El número medio mensual de pastillas consumidas varía, en cambio, según el tipo de psicofármaco de que se trate, lo cual tendrá seguramente una sencilla explicación médica relacionada con la naturaleza de la patología y las características del tratamiento administrado al paciente. Mientras que menos de la cuarta parte de los usuarios toman analgésicos a diario, lo hacen casi la mitad de los que toman tranquilizantes y más de la mitad de los que toman antidepresivos.

Tabla 5.6. **Promedio<sup>1</sup> de pastillas consumidas al mes según el tipo de psicofármaco y el sexo**

Tipo de fármaco	Varones	Mujeres	Todos
Analgésicos	12,7 (68)	13,1 (119)	12,9 (187)
Tranquilizantes	18,0 (43)	20,5 <b>(75)</b>	19,6 (118)
Antidepresivos	23,4 (19)	22,6 <b>(29)</b>	22,9 <b>(48)</b>

1. Las medias de esta tabla son aproximadas, pues se basan en la atribución a cada consumidor del número medio de pastillas del intervalo señalado.

Según los datos de la encuesta, el número medio de pastillas consumidas al mes varía desde las 13 de analgésicos hasta las 23 de antidepresivos, pasando por las 20 de tranquilizantes. No está de más recordar que es el número medio por consumidor de ese tipo de pastillas y no el promedio por habitante. Si alguien quisiera obtener ese dato, le bastaría multiplicar la media por el número de usuarios respectivos, la cifra que va entre paréntesis debajo de la media, y dividir luego el resultado por 2.000.

Utilizando estos datos se podría determinar que el promedio de unidades de analgésicos consumidas al año por habitante entre la población vasca de 15 a 79 años es de 14,5.

Otro elemento que merece la pena considerar sobre el consumo de psicofármacos es la antigüedad del uso. Por lo que respecta a los analgésicos, no hay diferencia entre varones y mujeres. En cambio, por lo que toca al consumo de tranquilizantes y antidepresivos los consumidores habituales varones llevan, por término medio, más tiempo que las mujeres haciendo uso de los mismos: mientras que lleva más de 10 años usándolos sólo el 10% de las mujeres usuarias habituales, son más de la cuarta parte los varones que ya han superado esos 10 años de consumo ininterrumpido.

Tabla 5.7 **Antigüedad en el uso de medicamentos según el tipo de fármaco y el sexo**

Antigüedad en el uso	Analgésicos		Tranquilizantes		Antidepresivos	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
> 10 años	12,9	10,0	26,8	10,5	30,0	<b>9,7</b>
> 5 años	17,1	14,2	39,0	23,7	45,0	16,1
> 2 años	24,3	23,3	56,1	46,1	75,0	45,2
> 1 año	38,6	35,0	73,2	61,8	75,0	67,7
> 6 meses	42,9	43,3	80,5	72,4	90,0	80,6
<b>N</b>	<b>(70)</b>	<b>(120)</b>	<b>(41)</b>	<b>(76)</b>	<b>(20)</b>	<b>(31)</b>

Finalmente, puede decirse que la prescripción médica es la norma y que la automedicación constituye la excepción. Todos los que usan de forma continua antidepresivos disponen de receta médica, lo mismo que la gran mayoría de los que usan tranquilizantes (solamente el 4,3% no la tiene). Las excepciones son más frecuentes en el uso de analgésicos como Termalgil, Antalgil o Nolotil, pero sin llegar al 15%.

La población sigue manteniendo las mismas opiniones que dos años antes sobre el consumo de medicamentos: que la gente toma demasiados medicamentos y que los enfermos no se quedan conformes si el médico no les receta algo. Ambas opiniones son cada vez más compartidas por la población vasca, superando ya en esta encuesta las tres cuartas partes de la muestra los que manifiestan su acuerdo con ambas afirmaciones.

De la conjunción de ambas afirmaciones podría deducirse que tienden a culpar del consumo excesivo de medicamentos a los propios pacientes, que presionarían sobre los médicos para conseguir una receta. La respuesta a los dos ítems siguientes confirma esta primera impresión. Al igual que en el estudio anterior los entervis-

tados exigen de responsabilidad en el consumo excesivo de medicamentos a los médicos y a las farmacias. Poco más de la cuarta parte opina que los médicos recetan a veces sin verdadera necesidad y por quitarse a los enfermos de encima y son menos del 20% los que opinan que las farmacias expenden cualquier cosa sin exigir receta.

#### 4 EL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES

La mayor parte de esta sección está dedicada a cuantificar el consumo de drogas ilegales en la Comunidad Autónoma Vasca, tratando de llegar, en la medida de lo posible, a una serie de tasas de prevalencia e incidencia. Pero el consumo personal no es la única forma de relación de la gente con el mundo de la droga. Otra forma de relación puede ser el simple conocimiento o desconocimiento de qué sustancias son droga, la información disponible sobre los efectos que pueden esperarse de su uso, la accesibilidad de las distintas sustancias, el contacto con la droga o con usuarios de droga, el conocimiento personal de toxicómanos, etc.

##### 4.1. La cercanía de las drogas y de su problemática

En la Tabla 5.8 se ofrecen los porcentajes de los que consideran que es cada vez más fácil adquirir drogas ilegales para su consumo. Son justamente un poco más de la mitad los que sustentan tal opinión. Sin embargo, el

Tabla 5.8. **Porcentaje de los que opinan que es más fácil cada vez conseguir drogas ilegales para su consumo según el sexo y la edad**

Grupos de edad	Varones	Mujeres	Todos
15-19	68,7 (67)	86,7 (60)	77,2 (127)
20-24	76,2 (105)	65,6 (90)	71,3 (195)
25-34	64,1 (198)	51,7 (211)	57,7 (409)
35-49	54,0 (263)	56,7 (240)	55,3 (503)
50-64	43,4 (196)	36,3 (223)	39,6 (419)
65-79	34,3 (166)	25,7 (183)	29,8 (349)
<b>Todos</b>	54,0 (995)	48,1 (1.007)	51,0 (2.002)

porcentaje de los que así opinan varía de forma notable con el sexo y la edad. La proporción de varones con la opinión de que es cada vez más fácil conseguir drogas supera a la de las mujeres que mantienen la misma opinión, aunque la diferencia entre ambos sexos no es muy alta.

Mayor es la variación que se produce con la edad, cualquiera que sea el sexo. Se puede decir que, tanto entre varones como entre mujeres, cuanto más elevada es la edad menor es la proporción de individuos que ven fácil la adquisición de drogas ilegales. Las diferencias por edad son más acentuadas en el sexo femenino, pero llama la atención que sea precisamente a las chicas adolescentes, a las de 15 a 19 años, a las que más fácil les parece adquirir drogas, equiparándose en ello a los jóvenes de 20 a 24 años, en tanto que es bastante menor la proporción de chicos de su misma edad que lo ve fácil.

Otro indicador de la proximidad al mundo de las drogas puede ser la información sobre el precio de las distintas sustancias. Aunque no puede pensarse que todos los que tienen una idea aproximada sobre su precio o sobre la evolución del mismo sean vendedores o consumidores, parece plausible suponer que es probable que haya una proporción significativamente mayor de consumidores entre los que conocen la situación del precio en un momento dado que entre los que no la conocen.

No se pretendía contrastar la opinión de los encuestados con la realidad o si su apreciación era objetiva o no, ni mucho menos obtener de ellos información sobre los precios del mercado narcótico. Se trataba, simplemente, de ver quiénes tenían una idea u opinión y el grado de firmeza de la misma.

La Tabla 5.9 permite comparar la proporción de personas de cada sexo, de cada grupo de edad y de cada categoría compuesta por sexo y edad que expresa una opinión firme sobre la evolución del precio de las drogas y la proporción que no tiene idea u opinión del mismo.

La proporción de personas con una opinión firme sobre el precio es algo mayor entre los varones, gracias a que los jóvenes de 20 a 34 años parecen estar bastante más enterados que las jóvenes de la misma edad, pues en el resto de las edades, es decir, en la adolescencia y por encima de los 35 años la igualdad entre los miembros de ambos sexos es bastante notoria. A la misma conclusión se llega examinando los porcentajes de los que no tienen opinión sobre la evolución del precio.

Una lectura vertical de los porcentajes, repasando los distintos grupos de edad, pone de manifiesto que con el aumento de la edad disminuye la proporción de los que expresan una opinión firme sobre la evolución del precio y aumenta la proporción de los que no tienen opinión al respecto. Sin embargo, cuando se compara los porcentajes de ambos sexos en ambas series, se observa la existencia de una interacción entre edad y sexo.

Por lo que toca a la expresión de una opinión firme sobre la evolución del precio, en el caso de las mujeres la relación es lineal, pues el porcentaje más alto se da en el grupo de edad menor, es decir, entre las adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años, disminuyendo el porcentaje en todos los saltos de edad. En el caso de los varones, en cambio, se empieza con el mismo porcentaje en el grupo de los adolescentes y jóvenes menores de 20 años, para producirse un fuerte incremento en el siguiente grupo de edad, al cual corresponde el porcentaje máximo, y descender un poco en el grupo de edad siguiente y ya de forma más notoria a partir de los 35 años.

Puede, pues, decirse que sexo y edad interactúan entre sí, siendo la combinación 'varón de 20 a 34 años' la que más probabilidades tiene de poseer una opinión firme sobre el precio de las drogas.

Tabla 5.9. **Opinión sobre la evolución del precio de las drogas según el sexo y la edad**

Grupos de edad	Opinión firme			No tiene opinión		
	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres	Todos
15-19	30,9 (68)	30,0 (60)	30,5 (128)	44,1 (68)	43,3 (60)	43,7 (128)
20-24	35,2 (105)	21,1 (90)	28,7 (195)	43,8 (105)	56,7 (90)	49,7 (195)
25-34	32,5 (197)	20,9 (211)	26,5 (408)	45,2 (197)	66,8 (211)	56,4 (408)
35-49	15,6 (262)	13,7 (241)	14,7 (503)	64,5 (262)	67,2 (241)	65,8 (503)
50-64	6,1 (196)	8,5 (223)	7,4 (419)	76,5 (196)	76,7 (223)	76,6 (419)
65-79	6,7 (165)	6,5 (184)	6,6 (349)	83,0 (165)	82,6 (184)	82,8 (349)
Todos	18,7 (993)	14,4 (1.009)	16,5 (2.002)	62,5 (993)	69,7 (1.009)	66,1 (2.002)

Si se considera la serie de porcentajes de los que dice no tener conocimiento de la evolución del precio de las drogas, se puede llegar a conclusiones parecidas. Entre las mujeres, a un aumento de la edad le corresponde también un aumento claro del porcentaje de las que no tienen opinión, mientras que entre los varones el porcentaje de *no enterados* se mantiene estable entre los 15 y los 34 años, produciéndose un aumento espectacular a partir de esa edad.

La combinación de ambos elementos: 'idea sobre la facilidad para comprar drogas' y la 'detentación de una opinión firme sobre la evolución de su precio' produce una serie de nueve categorías de individuos que podría ser fructífera para explicar el consumo de drogas. Más del 75% de la población estudiada se concentra en tres de los tipos (ver Tabla 5.10) que se describen seguidamente.

1. Los que no saben si es fácil comprarlas o no y además no tienen idea de la evolución del precio constituyen el tipo más numeroso y está formado sobre todo por personas mayores de 50 años. Nada menos que el 57,2% de sus miembros ha cumplido ya esa edad, en tanto que solamente lo ha hecho el 38,3% de muestra. Los menores de 25 años, en cambio, apenas suponen el 7% de este tipo.
2. El segundo tipo más numeroso es el formado por aquellos que dan por supuesto que es muy fácil adquirir drogas pero no tienen ni idea de cómo evoluciona el precio de las mismas. Casi el 40% sabría dónde

comprar marihuana, pero solamente un 17,7% sabe o podría enterarse de dónde se vende heroína. Pues bien, el 30,2% de los miembros de este tipo son personas de 35 a 49 años, siendo las mujeres de esta edad las que se encuentran más próximas al centro de gravedad de este tipo.

3. El tercer tipo en tamaño, caracterizado por opinar que es fácil conseguir drogas y expresar una idea firme sobre su precio, está formado, sobre todo, por jóvenes varones. De hecho, los que más cerca de él se encuentran son los varones de 25 a 34 años, seguidos de los varones de 20 a 24 años. Un poco más alejados ya aparecen los adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años de ambos sexos. De hecho, estos cuatro grupos, que son solamente el 21,4% de la población encuestada, constituyen casi el 50% de los miembros de este tipo.

Sin embargo, antes de dar por buena esta tipología y de entrar en el análisis del consumo y de sus factores explicativos, conviene examinar la consistencia de esa primera y espontánea opinión sobre la facilidad existente para la adquisición de drogas. Nada mejor para ello que preguntarle al encuestado si sabría a dónde acudir en caso de que quisiera adquirir determinada sustancia. Y entonces, lo que se veía fácil para los demás se torna difícil y complicado para uno mismo. Si el 51 % consideraba que era fácil acceder a las drogas, ahora son muchos menos los que sabría a dónde acudir para comprarlas. Una tercera parte de la población sabría dónde adquirir hachís o marihuana; entre una cuarta y una quinta parte, drogas sintéticas, y uno de cada siete u ocho, heroína.

En la Tabla 5.10 se analiza cuáles de las categorías de la serie basada en la combinación de las opiniones sobre la accesibilidad de las drogas y sobre la evolución de su precio tienen un mayor conocimiento del lugar concreto en que conseguir cuatro de las sustancias más conocidas. La lectura de los porcentajes de dicha tabla permite realizar las siguientes observaciones:

- De las cuatro sustancias consideradas, la marihuana tendría el mercado más abierto. El más restringido, en cambio, sería el de la heroína. Los lugares de compra de la cocaína y de las drogas sintéticas estarían un poco más extendidos que el de la heroína, pero distarían mucho de ser tan abiertos y conocidos como el de la marihuana.
- Cualquiera que sea la categoría considerada, se da la misma ordenación decreciente de los porcentajes de conocimiento del lugar de venta o adquisición de las cuatro sustancias consideradas: marihuana, drogas sintéticas, cocaína y heroína.
- En líneas generales, puede afirmarse que ambos componentes de la serie de categorías, 'idea sobre la facilidad para comprar drogas' y la 'detentación de una opinión firme sobre la evolución de su precio' guardan una relación estrecha con el conocimiento del lugar en que se pueden adquirir. Pero no es eso lo que aquí interesa, sino la interacción entre ambos factores.
- La combinación menos proclive al conocimiento del lugar es precisamente aquella en la que coincide la carencia de opinión sobre ambos extremos, hasta el punto de que ni tan siquiera un 10% sabría dónde comprar marihuana.
- La combinación más informada sobre los lugares de compra sería, en cambio, la coincidencia de la idea de la facilidad de compra con la detentación de una opinión firme sobre la evolución de los precios. Nada menos que el 80,8% de los que pertenecen a esta categoría sabría dónde comprar hachís o marihuana; la mitad, cocaína, y la tercera parte, heroína.

Tabla 5.10. **Conocimiento del lugar donde se pueden comprar distintas sustancias según la tipología construida en función de la idea sobre la facilidad para adquirirlas y la firmeza de la opinión sobre su precio**

Opinión sobre		N	Sabe dónde comprar			
Facilidad	Precio		Hachís o marihuana	Drogas sintéticas	Cocaína	Heroína
No sabe	Ninguna	700	9,9	4,7	3,9	3,0
	Vacilante	127	10,9	<b>6,3</b>	<b>5,6</b>	3,2
	Firme	61	20,0	<b>8,2</b>	<b>6,6</b>	4,9
No es fácil	Ninguna	57	33,3	17,5	10,5	<b>8,8</b>
	Vacilante	27	40,7	15,4	<b>15,4</b>	7,7
	Firme	10	40,0	30,0	30,0	40,0
Es fácil	Ninguna	567	38,4	<b>24,9</b>	20,7	17,7
	Vacilante	193	63,7	43,5	29,0	19,2
	Firme	259	80,8	<b>62,3</b>	<b>50,8</b>	32,7
<b>Todos</b>	<b>Todos</b>	2.001	34,0	<b>22,6</b>	<b>17,8</b>	13,2

— Finalmente, merece la pena destacar el hecho de que los que opinan que no es fácil para una persona comprar sustancias ilegales, cualquiera que sea el tipo de opinión que sustentan sobre la evolución de su precio, están bastante mejor informados acerca del lugar donde se puede comprar que los que no tiene opinión sobre si es fácil o difícil comprarlas.

Por tanto, puede concluirse que hay una clara relación entre pensar que es fácil comprar determinadas sustancias, tener una opinión firme sobre su precio y conocer los lugares concretos donde pueden comprarse.

Más interesante, quizá, resulta prestar atención al dato de cuánta gente joven, madura o mayor sabe dónde se puede comprar droga y examinar cuáles son las diferencias entre los varones y mujeres de idénticos grupos de edad. Es lo que se pretende hacer con la Tabla 5.11.

En líneas generales, a una mayor edad corresponde una menor proporción de personas enteradas de los lugares y momentos en que se puede comprar droga. Hay, sin embargo, numerosas y notables excepciones a esta regla.

Para empezar, entre los varones la proporción más alta no se da nunca en el primer grupo de edad, el de los adolescentes, sino en el segundo, en el de los 20 a 24 años. Lo mismo sucede entre las mujeres pero sólo en el caso de las drogas sintéticas y de la cocaína: la máxima proporción de *enteradas* se da entre las de 20 a 24 años y, a partir de esa edad, disminuye gradualmente dicha proporción. Con respecto a las dos sustancias siguientes, la pauta de las mujeres es bastante diferente. En el caso del hachís, las que más presumen de *enteradas* son las adolescentes hasta el punto de sacar una diferencia abismal al resto de las mujeres y superar incluso a los varo-

Tabla 5.11. Comparación del porcentaje de los que sabrían dónde comprar diversas drogas según el sexo y la edad

Sustancia	Sexo	15-19	20-24	25-34	35-49	50-64	65-79	Todos
Hachís o marihuana	Varones	68.2	76.0	65.2	39,2	12,2	8.4	39.6
	Mujeres	80.0	55,1	45.2	27,6	10,3	2,1	28.5
Drogas sintéticas	Varones	41.8	47.6	42,1	27,0	8,7	7.2	26,3
	Mujeres	38.3	40.7	28.4	19,5	8.5	2,2	18,8
Cocaína	Varones	25.4	37,5	35.4	24.7	7,1	6.7	21,7
	Mujeres	21.7	27.0	22.7	15.4	6,8	2.2	14,0
Heroína	Varones	17.6	24,8	23.7	20.5	7,1	6.7	16,4
	Mujeres	11,7	11.2	13.7	14.0	6,8	2,2	9,8

Tabla 5.12. Porcentaje de individuos de cada tipo que saben dónde adquirir determinada sustancia

Tipos según empleo del tiempo	Edad media	Marihuana	Drogas sintéticas	Cocaína	Heroína
Estudiosos (13)	20.5	65,3	32,7	23.8	15,8
Marchosos (4)	25.7	82,6	56,5	52,2	34,8
Alternantes intensivos (10)	25.6	82.8	61,6	39,4	20,2
Alternantes moderados (11)	39.7	42.3	26.5	26.1	18,2
Deportistas pasivos (8)	36.7	44.7	25,5	19.1	19,1
Deportistas activos (12)	39,7	50.0	41,4	28,6	18,6
Ajetreados (5)	39,5	38,4	22,9	18.4	13,9
Aficionados a la música (6)	42,7	31.4	25.4	20.3	16,1
Teleadictos (14)	48,2	23,6	13,7	9,9	8.0
Atareadas (7)	52,2	14,1	10,5	7.8	7,0
Paseantes (3)	52,7	21,0	17.8	14,5	12,1
Radioescuchas (1)	57.1	18.0	10.8	9.9	8,1
Religiosos (9)	59.3	12.5	9.8	8,9	8.0

nes de cualquier grupo de edad. En el caso de la heroína, en cambio, la proporción máxima de mujeres enteradas de donde se puede comprar se detecta entre las mujeres de 35 a 49 años, ligeramente por encima de la del grupo de edad inferior.

Las diferencias entre los jóvenes de ambos sexos pueden considerarse significativas en todos los casos. Como norma, el conocimiento del lugar donde comprar está siempre más extendido entre los varones, con la única excepción arriba mencionada, y la diferencia, que entre los 25 y 34 años es grande, tiende a hacerse más pequeña entre los menores de 25 años.

Otro factor estrechamente relacionado con el conocimiento sobre el lugar donde comprar drogas es la serie tipológica de empleo del tiempo estudiada en el capítulo 1. En la Tabla 5.12 se han agrupado los tipos en tres bloques según su edad. La razón es que, como se acaba de ver, la edad influye en la posesión de información sobre el lugar donde se puede conseguir determinadas drogas ilegales. De esta forma, se podrá ver, de alguna manera, si el tipo añade algo a la edad en la predicción del conocimiento personal sobre el lugar donde se pueden adquirir determinadas drogas.

Con una simple ojeada se puede ver que el tipo más informado es el de los *marchosos*, seguido del de los *alternantes intensivos*. Comparando estos dos tipos, llama la atención que, coincidiendo ambos en el porcentaje de enterados del lugar donde se puede adquirir marihuana e incluso drogas sintéticas, difieran luego significativamente cuando se trata de adquirir cocaína o heroína.

Casi las dos terceras partes de los *estudiosos* (los que dedicaron unas horas al estudio en el día festivo de referencia) saben dónde comprar marihuana, lo que les sitúa en el tercer lugar en la accesibilidad de esa sustancia, pero baja notablemente la proporción de los que están enterados sobre el lugar donde comprar las otras sustancias por las que se les ha preguntado, hasta el punto de ocupar la cuarta plaza en la proporción de enterados sobre el lugar donde comprar drogas sintéticas, la quinta en la cocaína y la sexta en la heroína.

Finalmente, en el grupo de los cinco tipos cuya edad media se sitúa en torno a los 40 años, los más enterados son los *deportistas activos*, con notable ventaja además sobre los *deportistas pasivos*, especialmente cuando se les pregunta por las drogas sintéticas y la cocaína.

Casi el 40% de la población vasca, porcentaje casi idéntico al de dos años antes, no sabría decir si en Euskadi existen suficientes servicios para atender a las personas que tienen problemas relacionados con el consumo de drogas ilegales. Del resto de la población, son ligera mayoría los que se inclinan a pensar que sí los hay. Pero hace dos años esa mayoría era más clara, por lo que podría afirmarse que ha empeorado la idea o imagen que tiene la población vasca sobre los servicios que en este terreno se le ofrecen. Sin embargo, hay otro dato que parece contradecir al anterior. Mientras que en la encuesta anterior eran mayoría los que no sabrían recomendar un servicio de atención a un amigo, conocido o familiar drogodependiente, en esta última encuesta constituyen mayoría, si bien muy corta, los que sí sabrían recomendarle a dónde acudir.

Estos datos no tienen por qué ser contradictorios. Podría perfectamente suceder que en este periodo de tiempo se hubiera movilizado una cantidad mayor de gente en busca de información y que sea precisamente esa mayor información disponible la que le permita afirmar que sabría recomendar un lugar al que acudir en busca de ayuda,"pero que luego considere insuficientes los servicios ofrecidos.

Otro indicador del contacto, o al menos de la proximidad, con el mundo de las drogas puede ser el del conocimiento personal de algún consumidor de sustancias ilegales. La Tabla 5.13 refleja, de un lado, que siguen siendo minoría los ciudadanos que conocen directamente a alguna persona con problemas relacionados con el consumo de drogas y, de otro lado, el ligero aumento de los que conoce a alguna.

Lo que no ha cambiado de forma significativa es el tipo de persona, o mejor, el tipo de relación existente entre el entrevistado y el consumidor más próximo al que conoce. En la mayoría de los casos, casi la mitad, se trata

Tabla 5.13. Conocimiento de algún consumidor de drogas ilegales

<b>Conocimiento de algún consumidor</b>	<b>1997</b>	<b>1999</b>
No	65,2	62,8
Sí, a uno	7,4	6,1
Si, a varios	14,3	16,7
Si, a bastantes	13,1	14,5
<b>Total</b>	100,0	100,0
<b>N</b>	(1.793)	(2.000)

de un vecino o conocido; algo más de la tercera parte de los entrevistados señala a un amigo o miembro de la cuadrilla; y algo así como a la novena parte, a un familiar más o menos cercano.

En el capítulo 2 se ha analizado la representación social de las drogodependencias y, entre otros elementos, la de la situación y evolución de la problemática con ellas conexas. Esa percepción subjetiva se puede tratar de objetivar, de alguna manera, mediante la utilización de este indicador que proporcionaría, de manera directa, tres medidas sobre el grado o nivel en que una población se encuentra afectada por el problema del consumo de drogas y la posibilidad de examinar la evolución de esa situación a lo largo del tiempo. Esas medidas reflejarían qué parte de la población tiene afectado a un familiar, qué parte de la población, no teniendo afectado a un familiar, tiene a un amigo o compañero, y, finalmente, qué parte, no teniendo afectado ni a un familiar ni a un amigo, sabe de un conocido que lo está.

Pero estas medidas no son muy satisfactorias, porque el tener a un familiar afectado no excluye, ni tampoco supone, el que se tenga también a un amigo o conocido. Si se utilizaran series temporales de estas medidas o índices, las posibles variaciones en el porcentaje de individuos con un familiar consumidor de drogas afectarían a los porcentajes siguientes de una forma que no sería posible evaluar.

Tabla 5.14. Evolución de las medidas de cercanía del problema del consumo de drogas ilegales

<b>Relación con el entrevistado del consumidor de drogas que le es más próximo</b>	<b>1997</b>	<b>1999</b>
Familiar	3,3	4,4
Familiar y/o amigo	15,0	17,1
Familiar y/o amigo y/o conocido	34,2	36,4

Por ello, y teniendo en cuenta que lo que se trata es de estimar o valorar en qué medida le es cercano y le afecta el problema a la población, parece lo lógico optar por una solución inclusiva. La primera medida o índice reflejaría solamente la proporción de la población que tiene un familiar consumidor; la segunda, un familiar y/o un amigo; la tercera, un familiar y/o un amigo y/o un conocido de clase, del trabajo o de la vecindad.

Pues bien, en la Tabla 5.14 se ofrecen estas tres series de índices o medidas. De acuerdo con ellos, puede afirmarse que el 4,4% de la población, poco menos de una de cada veinte, tiene un familiar que consume drogas ilegales. Si se abre el círculo de relaciones, entonces aumenta de manera notable la proporción de individuos a quienes afecta el consumo de drogas ilegales, hasta el punto de que un poco más de la tercera parte de la población conoce a algún consumidor.

Cualquiera que sea el índice o medida que se tome, habría que concluir que en el espacio que va entre estos dos estudios ha aumentado la población afectada por el consumo de drogas en su entorno. Sin prejuzgar si esta percepción se corresponde con la realidad, lo único que puede afirmarse es que ha aumentado la proporción de gente que tiene noticia del consumo de sustancias ilegales por otros miembros de su familia o por las personas de su entorno. Si por otros datos se concluyera que no ha habido aumento del consumo de drogas ilegales en este mismo período de tiempo, entonces habría que buscar para los datos aquí expuestos explicaciones de otro tenor, tales como que el consumo está perdiendo paulatinamente su índole clandestina.

Entre la cuarta y la quinta parte de los que tienen en su entorno a un consumidor desconoce cuál es la sustancia que suele consumir más habitualmente, proporción que no ha variado entre 1997 y 1999. Algo así como el 40% dicen que la sustancia consumida es el hachís y el resto se reparte de manera bastante desigual entre las distintas sustancias. En la encuesta realizada entre noviembre y diciembre de 1997, una quinta parte de los que conocían a algún consumidor pensaban y decían que era heroína lo que consumía habitualmente. Dos años más tarde, esa proporción se ha reducido de forma notable quedándose en tan sólo una octava parte. Una tendencia opuesta ha seguido la cocaína. Solamente el 2,6% de la población la señalaba en 1997 como la sustancia más habitualmente utilizada por el consumidor de drogas ilegales que le era más próximo. Dos años más tarde, dicho porcentaje casi se había duplicado (5,0%).

Es curioso observar cómo varía la droga señalada como la más habitual según sea la relación existente entre el entrevistado y el supuesto consumidor. Si se trata de un familiar, en una proporción que supera la quinta parte de los casos se desconoce la sustancia de la que es consumidor. Esa proporción se eleva hasta alcanzar un tercio cuando el supuesto consumidor es un simple conocido del entrevistado. En cambio, si el consumidor es un amigo o compañero de cuadrilla, entonces los que no saben qué sustancia consume más habitualmente se reducen a un exiguo 5,5%. (Ver Tabla 5.15).

Llama la atención que nada menos que el 28,7% y un 19,5% de los que tienen un familiar consumidor digan que consume heroína y cocaína respectivamente. Estos porcentajes tan abultados, más si se comparan con los resultantes al tratarse de amigos, parecen requerir una explicación. Quizá tenga algo que ver en ello la notoriedad de estas dos sustancias, pero tal vez el entrevistado tiende a olvidar las otras sustancias por considerarlas menores o menos peligrosas. Pero es posible que todo se deba a que muchas veces los familiares, en especial los padres, no se enteran de que sus hijos están consumiendo hasta que llegan al consumo problemático y frecuente de cocaína o heroína.

Tabla 5.15. **Droga cuyo consumo habitual se le atribuye por los encuestados a la persona más cercana consumidora de droga según el tipo de relación**

Grupos de edad	Familiar	Amigo	Conocido	Todos
Marihuana	24,1	62,8	32,4	41,7
Ácido		1,2	0,5	0,7
Speed o anfetaminas	2,3	10,3	3,9	5,9
Cocaína	19,5	12,3	12,7	13,6
Drogas sintéticas	1,1	4,0	2,6	3,0
Heroína	28,7	3,6	14,2	12,6
Inhalables	1,1	0,4	0,0	0,3
No sabe cuál	23,0	5,5	33,7	22,3
<b>Todos</b>	100,0 (87)	100,0 (253)	100,0 (386)	100,0 (744)

Una cosa parece clara y es que los más, y quizá mejor informados, de lo que consumen los demás son los amigos. Un breve repaso de los porcentajes de la columna nos ofrece una serie bastante coherente de la prevalencia relativa del consumo de las distintas sustancias. La droga ilegal más consumida sería la marihuana; el segundo lugar lo ocuparía la cocaína, con una prevalencia 5 veces inferior a la de la marihuana; el tercer lugar, a un nivel ligeramente inferior al de la cocaína, correspondería al speed y anfetaminas. Un escalón más abajo quedarían las drogas sintéticas de la familia del MDMA y la heroína. Más baja aún sería la prevalencia del consumo de ácido, estando el último lugar reservado para los productos inhalables.

Esta capacidad de los amigos para conocer e informar sobre los consumos de sus amigos o compañeros de cuadrilla podría ser utilizada para realizar una estimación de la prevalencia del consumo de las distintas sustancias legales.

Puede resultar revelador examinar qué tipo de gente es la que señala a un amigo o compañero de cuadrilla como el consumidor de drogas más próximo que conoce. La tipología de empleo del tiempo puede ser útil para este menester. Así dicen que se trata de un amigo el 43,5% de los *marchosos* que dicen conocer a alguien que consume drogas e idéntico porcentaje alcanzan los *alternantes intensivos*. Los *deportistas pasivos* se sitúan en el 35% y los *estudiosos bajan* por debajo del 30%. Cuatro grupos más se sitúan entre el 10 y el 20%, *deportistas activos*, *aficionados a la música*, *alternantes moderados* y *ajetreados*, citados en orden descendente.

Un último indicador de la cercanía y del contacto de la gente con el mundo de la droga es el conocimiento más o menos exacto de qué es la metadona y para qué se emplea. Más de un 10% reconoce expresamente que ni tan siquiera ha oído hablar de ella; un 15% más, con lo cual ya se supera el 25% de la muestra, no tiene idea de para qué se emplea o para qué sirve; algo más de la cuarta parte de la población dice tener idea de para qué se usa, pero tampoco está muy segura de saberlo, con lo cual menos de la mitad de la población parece saber para qué se usa.

Los más informados son los que tienen entre 25 y 49 años de edad, algo más los varones que las mujeres.

## 4.2. Hacia unos indicadores sintéticos del consumo de diversas drogas

Las sustancias cuyo consumo se va a analizar en esta investigación son:

- Cannabis: Planta con efectos embriagadores y levemente alucinógenos que crece sobre todo en climas tropicales. También conocida como marihuana, de ella se extrae el hachís y con ella o sus derivados se elaboran los porros o cigarrillos. Se emplearán indistintamente cualquiera de las denominaciones.
- Ácido: Producto alucinógeno sintético, conocido por sus iniciales en alemán: LSD.
- Drogas de síntesis: Normalmente referidas al éxtasis, que es una sustancia estimulante de tipo anfetamínico, aunque con efectos ligeramente alucinógenos, recibe la denominación química de MDMA.
- Speed: (En inglés velocidad). Uno de los diferentes tipos de anfetaminas. Estimulante
- Cocaína: Producto elaborado a partir de las hojas de coca, arbusto originario de América del Sur. Estimulante.
- Heroína: Derivado semisintético de la morfina, alcaloide extraído del opio, depresor del sistema nervioso central.
- Inhalables: Productos químicos, generalmente colas y disolventes, cuyos vapores se inhalan por sus efectos euforizantes.

En el capítulo 3, apartado 7, se puede encontrar una exposición y discusión de los conceptos de **iniciación, habituación y deshabituación**, utilizados a lo largo de este informe.

### 4.2.1. La iniciación en el consumo de diversas drogas

Se considera iniciados en cualquiera de las sustancias arriba mencionadas a todos aquellos que las han probado aunque sólo sea una vez. Este criterio permite dividir a la población en dos tipos: los *iniciados* y los *no iniciados* en el consumo de una determinada sustancia.

Para medir la intensidad o el ritmo del proceso de iniciación en el consumo de una sustancia, lo más adecuado sería recurrir a la tasa de iniciación anual o quinquenal que se obtendrían dividiendo el número de personas que se han iniciado durante el último año o durante el último quinquenio, respectivamente, por la población total a mitad de período y multiplicándola luego por mil o diez mil.

Las dificultades y limitaciones que entraña el utilizar los datos de encuestas para elaborar este tipo de tasas ya han sido expuestas al hablar del tabaco. Una vez observados los datos de la encuesta y comprobado que son muy pocos los que declaran haberse iniciado antes de los 15 años, se ha optado por hacer una estimación de la tasa quinquenal de iniciación basada en los datos aportados por la población de 15 a 79 años, aun a sabiendas de que siempre se tratará de una subestimación por dejar de lado una parte de las iniciaciones anteriores a los 15 años.

Pues bien, las tasas de iniciación estimadas para el quinquenio 1995-1999 y para el conjunto de la población de 15 a 79 años serían las siguientes:

- Cannabis. . . . . 56,0 por mil
- Speed o anfetaminas. . . . . 18,5 por mil

- Drogas sintéticas . . . . . 8,0 por mil
- Ácido . . . . . 3,0 por mil
- Cocaína . . . . . 14,5 por mil
- Heroína . . . . . 0,5 por mil
- Inhalables . . . . . 2,0 por mil

Si alguien quiere traducir estas tasas a cifras absolutas, puede multiplicar cada tasa por el número de miles de personas (1.800) de esa edad existentes en la comunidad autónoma. Así podría decirse que se han iniciado en el uso de la cocaína entre 1995 y 1999 unas 26.000 personas, y en el de la marihuana unas 100.000.

Si se decía en el capítulo 4 que podía estimarse una tasa media anual de iniciación en el consumo de alcohol cercana al 20 por mil, la correspondiente a los derivados del cannabis no será inferior al 12 ó 13 por mil.

Si incluso tratándose de las drogas legales se topaba con grandes dificultades para estimar tasas fiables de incidencia específicas por edad y sexo por causa de las cifras tan reducidas de casos proporcionadas por una encuesta convencional, mucho mayor será la dificultad de obtener tales tasas para las drogas ilegales. Ante esta dificultad y para llenar esta laguna se recurre a las proporciones de iniciados en el consumo de una determinada sustancia. Pero no siempre es posible obtener la serie de proporciones completa, es decir, para todos los grupos de edad y sexo y por la misma razón expuesta más arriba, por la escasez de casos de iniciados en el consumo de alguna de las sustancias detectados en una encuesta de sólo 2.000 individuos.

Estas proporciones no suministran una información directa de la evolución temporal del proceso de iniciación, ya que el numerador está constituido por un stock, el conjunto de los individuos de un determinado grupo de edad y sexo iniciados en el consumo de una determinada sustancia a lo largo de todos los años ya vividos y no por un flujo de los iniciados en un determinado período de tiempo.

Hechas estas precisiones, se comenzará exponiendo las proporciones y tasas correspondientes a la marihuana, exclusivamente por ser la sustancia para la que se dispone de más casos y, por tanto, para la que es posible obtener unas series de proporciones o tasas más completas. Seguidamente, se proporcionarán las referentes a las demás sustancias en la medida en que sea posible y ofrezcan una fiabilidad mínima.

En la Tabla 5.16 se muestran las proporciones de iniciados de los distintos grupos de edad y sexo. La cuarta parte de la población de 15 a 79 años se ha iniciado en el uso del hachís o la marihuana. La diferencia entre varones y mujeres es notable: en tanto que se han iniciado 3 de cada 10 varones, sólo lo han hecho 2 de cada 10 mujeres.

La máxima proporción de iniciados corresponde a los jóvenes de 25 a 34 años de edad, aunque casi igualada por los de 20 a 24. Si se tiene en cuenta que, de acuerdo con los datos suministrados por la encuesta, durante el año 1999 no se inició nadie con más de 24 años de edad y que durante 1998 sólo lo hicieron dos personas, parece lícito suponer que la proporción de iniciados observada en torno a los 25 años será la proporción máxima de iniciados alcanzable por una generación. Según esto, a medida que se produzca el ascenso en la escala de edades de los que ahora tienen entre 25 y 34 años irá aumentando paulatinamente la proporción de iniciados tanto en los grupos de edad superiores como en el conjunto de la población de 15 a 79 años, tendiendo a aproximarse cada vez más a su techo, que parece situarse ligeramente por encima del 0,5.

Tabla 5.16. **Proporción de iniciados en el consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Todos	Varones	Mujeres
15-19	0,373	0,308	0,433
20-24	0,500	0,562	0,438
25-34	0,512	0,604	0,427
35-49	0,282	0,335	0,224
50-64	0,036	0,066	0,013
65-79	0,014	0,030	0,005
15-79	0,258	0,306	0,212

Ese horizonte tendencial sería, sin embargo, más elevado para los varones que para las mujeres, pudiendo cifrarse para los primeros en torno al 0,6 y para las segundas en el 0,44.

Por encima de los 50 años hay una proporción muy baja de iniciados en el consumo de marihuana, especialmente entre las mujeres. A la mayoría de estas generaciones les pilló ya un poquito mayores la introducción de la nueva moda de fumar porros a finales de los años 60.

La comparación de las proporciones de ambos sexos permite afirmar que las adolescentes son más precoces que los chicos de su misma edad en la iniciación de la marihuana, aunque luego se extienda más entre los varones que entre las mujeres.

En la Tabla 5.17 se presentan algunas de las proporciones de iniciación en el consumo de algunas sustancias, obviando todas aquellas que no pueden ofrecer una información fiable. Eso no quiere decir que todas las que

Tabla 5.17. **Comparación de la proporción de iniciados en el consumo de distintas sustancias en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Sexo	Speed o anfetaminas	Drogas sintéticas	LSD	Cocaína
15-79	Todos	0,056	0,023	0,023	0,047
	Varones	0,070	0,023	0,032	0,061
	Mujeres	0,041	0,022	0,013	0,029
15-19	Todos	0,079	0,039	0,000	0,032
20-24	Todos	0,150	0,072	0,062	0,124
25-34	Todos	0,105	0,047	0,042	0,078
	Varones	0,131	0,046	0,056	0,112
	Mujeres	0,081	0,048	0,029	0,043

en dicha tabla se vieran sean totalmente fiables o que no se puedan encontrar afectadas por un margen de error apreciable. Aunque así sea, se recogen en este informe para que dichas proporciones puedan servir de punto de partida para las series temporales que se crearán con los datos suministrados por los sucesivos informes bienales que siga elaborando esta Secretaría. La coherencia de esas series y su contraste con otros indicadores recogidos de otras fuentes será lo que permita, además de informar sobre la evolución de la problemática, hacerse una idea de la Habilidad de las proporciones hoy presentadas.

Mediante el examen de las proporciones de iniciación de la Tabla 5.17 pueden extraerse unas cuantas observaciones:

- La proporción de gente iniciada en el consumo de cocaína duplica a la de la gente que ha probado drogas sintéticas o el LSD y se está acercando a la difusión del speed o anfetaminas.
- Normalmente, el uso de cualquier sustancia suele estar más extendido entre los varones que entre las mujeres. Eso parece confirmarse con tres de las sustancias consideradas, pero no con las drogas sintéticas en cuyo uso se habría iniciado una proporción de mujeres similar a la de los varones.
- Esa diferencia entre el grado de iniciación de ambos sexos, con ser importante en el caso de las anfetaminas, no lo es tanto como en el caso del LSD o de la cocaína. Basta ver que entre los de 25 a 34 años la proporción de iniciados de los varones casi triplica a la de las mujeres.
- Pero la proporción más alta de iniciados en el uso de la cocaína no se da en el grupo de 25 a 34 años, sino en el de 20 a 24. Nada menos que el 12,4% de los jóvenes de esa edad se habría iniciado en el uso de la cocaína, rompiendo con ello la idea de que el consumo de cocaína estaba más extendido entre la gente que ya había alcanzado o estaba próxima a la treintena, a la que se le suponía un mayor poder adquisitivo merced a su mayor probabilidad de haber podido acceder a un empleo estable y bien remunerado.
- Aunque no conste en esta tabla, merece la pena mencionar el dato de que hasta un 15% de los jóvenes varones de 20 a 24 años habría llegado a probar la cocaína. Este dato no es más que una confirmación más del hecho, ya señalado por algunos observadores, del uso de la cocaína como droga recreativa, en sustitución de las pastillas y anfetaminas o en combinación con ellas y hasta con el alcohol.

El examen del año en que se produjo la iniciación en cada una de las sustancias puede servir para confirmar lo que ya se sabe sobre la época en que se introdujo o estuvo de moda una droga determinada. Es cierto que estos datos tienen un valor relativo, pues, aparte de la dificultad de conseguir que todos los que son consumidores lo confiesen e informen de manera veraz sobre sus hábitos, hay que contar con los fallos de memoria e incluso con las bajas producidas por la mortalidad.

A pesar de estas dificultades obvias, merece la pena repasar los datos para hacer algunas constataciones al respecto:

- La primera sería que la marihuana siempre ha estado de moda. En el quinquenio de 1985 a 1989 fue en el que se produjeron más iniciaciones, pero su número ha sido muy similar en los cuatro quinquenios de las dos últimas décadas y, aunque menor, también fue importante en la década precedente.
- La segunda es que las dos drogas que alcanzan su frecuencia modal en el último quinquenio, de las que con toda propiedad se puede predicar, por tanto, que están de moda, son la cocaína y las anfetaminas.

- La tercera es que las drogas sintéticas asimilables al MDMA y el LSD conocieron un mayor número de iniciaciones en el primer quinquenio de la pasada década. Pero hay una diferencia importante entre ambas sustancias. El LSD venía consiguiendo muchos nuevos adeptos desde la década de los 70 y parece haber perdido un poco de fuerza de atracción en el último quinquenio. Las primeras iniciaciones en el MDMA o sus derivados registradas en la encuesta son, en cambio de mediados de la década de los 80 y en el último quinquenio ha seguido siendo probada por nuevos experimentadores.
- Aunque sean pocos los casos de consumo de heroína de los que nos informa la encuesta, la mayoría de ellos confiesan que se iniciaron en la década de los 80. lo que permitiría afirmar que se trata de una droga pasada de moda. Ello no quiere decir que, por lo que toca a esta sustancia, no pueda producirse una recidiva.

Más interesante que el año de inicio puede resultar la edad de inicio. Se oye muy a menudo que la iniciación en el consumo de drogas se produce a una edad cada vez más temprana. Confirmar o refutar esta afirmación con los datos de una encuesta se nos antoja misión casi imposible. Para poder hacerlo sería necesario obtener y comparar la edad de inicio de distintas generaciones. Pero no bastaría un simple cálculo de la edad media a que se han iniciado los miembros de cada una de las generaciones, pues las medias sólo serían comparables en el caso de que todas las generaciones hubieran pasado por las mismas edades y hubieran tenido, por tanto, iguales oportunidades de iniciarse. Esto es, la generación de 1980 no había pasado en el momento en que se hizo la encuesta por los 20 años de edad, por lo que su media no es comparable con la de la generación de 1975 que había tenido cinco años mas para iniciarse. La utilización de la media de inicio de las generaciones sucesivas no puede conducir a otro resultado que a una disminución constante de la media y a la afirmación gratuita de una precocidad cada vez mayor en el inicio.

Por tanto, si se quiere hablar de mayor o menor precocidad en la iniciación, habría que recurrir a otros estadísticos distintos que la media. Una posibilidad sería la proporción de personas que se han iniciado en el consumo de determinada sustancia antes de cumplir determinada edad, por ejemplo, los 15, los 18 o los 20 años. Cuanto más alta sea la edad, menos actual será la información, pues sólo se tomarían en consideración los que ya han cumplido esa edad. Si se quisiera tomar, por ejemplo, la proporción de iniciados en el consumo de marihuana antes de los 18 años, suponiendo que los primeros adolescentes comiencen a hacerlo a los 12 años, esa proporción sería el resultado de las iniciaciones producidas a lo largo de 7 años y reflejaría para la generación de 1981 las vicisitudes y oportunidades de iniciación vividas entre 1993 y 1999: para los de la generación precedente, las vividas entre 1992 y 1998, y así sucesivamente.

Por tanto, si se toma como medida de la precocidad de la iniciación esta proporción de iniciados a los 18 años, no se podría hablar todavía de las generaciones de adolescentes (nacidos entre 1982 y 1987) ni comparar la precocidad de su iniciación con la de las generaciones precedentes. La solución obvia sería considerar la proporción de iniciación a una edad inferior, por ejemplo los 15 años. Pero entonces se tropezaría con otro obstáculo. Sería necesario tomar una muestra enorme de jóvenes para que hubiera un número de casos mínimo de cada generación y poder decidir si es significativa la diferencia entre las proporciones de iniciados de las distintas generaciones.

Otra alternativa menos costosa, sobre todo si se realizan encuestas periódicas, es elaborar una serie temporal con las proporciones de iniciados antes de cumplir determinada edad, con lo que se dejaría fuera los compo-

nentes de la muestra mayores de determinada edad. El inconveniente de estas proporciones es que son muy poco sensibles a las variaciones anuales, porque los iniciados en el período que va entre dos encuestas sucesivas serán una pequeña proporción de todos los iniciados, tanto menor cuanto mayor sea el número de generaciones consideradas. A pesar de ello, ésta es la solución por la que ha optado el Observatorio Vasco por ser la más viable.

En el cuestionario utilizado hasta ahora no se incluía la pregunta por el año de iniciación en el consumo de distintas drogas, por lo que los resultados de esta encuesta se constituirán en las primeras observaciones (año 0) con las que construir las series temporales pertinentes para la observación de la precocidad en el inicio de los distintos consumos (ver Tabla 5.18). Será, sin embargo, la serie de encuestas realizadas a la población juvenil -la recogida de información de la primera de las cuales está prevista para los meses de noviembre y diciembre del año 2000- la que suministrará una serie de proporciones más sensibles.

Además de para dejar constancia de las proporciones de iniciados antes de cumplir una edad determinada, la tabla arriba mencionada sirve para establecer una comparación de la precocidad de iniciación en las distintas sustancias. El 45% de las iniciaciones en la marihuana se han producido ya antes de cumplir los 18 años. De las sustancias recogidas en la tabla la marihuana es la que parece tener una iniciación más precoz. No es de extrañar, pues, que al consumo de porros se le atribuya el ser la entrada al consumo de otras drogas, pues su uso suele preceder, que no llevar inevitablemente, al de otras sustancias.

Tabla 5.18. **Proporción de iniciados en el consumo de distintas sustancias antes de cumplir determinada edad para la población de 15 a 79 años**

Edad	Hachís	Speed	Drogas sintéticas	LSD	Cocaína
< 15	6.2	5,7	7.2	0,0	0,0
< 18	45.0	28,3	24.5	20,4	12,6
<20	80.9	77,2	69,7	67,9	55,6
<24	91.8	92,7	84,3	87,3	84.0
N	(518)	(113)	(47)	(47)	(94)

El consumo de *speed*, drogas sintéticas y LSD sería menos precoz que el de la marihuana, sin que las diferencias existentes entre ellos pudieran considerarse significativas. El consumo de cocaína se produciría a una edad más tardía, pues solamente el 12,6% de los inicios habrían tenido lugar antes de los 18 años.

Finalmente, aunque no hayan quedado reflejados en la tabla por la escasez de casos y la consiguiente escasa fiabilidad de las proporciones, se puede decir que la inhalación de solventes parece iniciarse con mucha precocidad, mayor incluso que la de la marihuana, mientras que el inicio en el consumo de heroína se produciría tan tardíamente o más que el de cocaína, dado que casi todos los consumidores de heroína que han aparecido en la encuesta se iniciaron en la década de los 80, tal como se ha visto más arriba, por lo que no pueden ser considerados muestra representativa del conjunto de consumidores de heroína.

#### 4.2.2. La habituación en el consumo de diversas drogas

Cuando en este estudio se utiliza el concepto de *habituación* no se pretende identificarlo con el de *dependencia* que ya ha sido objeto de una rigurosa definición operacional. La razón para no recurrir al concepto de dependencia es que, al estar la encuesta dirigida a la población general en vez de limitada a un colectivo de usuarios de drogas y al no versar exclusivamente sobre el consumo y sus pautas, no estaba a nuestro alcance abordar el estudio de los niveles de dependencia por el que se pudieran encontrar afectados los usuarios de cualquiera de las sustancias narcóticas.

Por eso, se ha preferido recurrir al concepto más genérico de habituación, entendido como desarrollo de un hábito, que como tal puede encontrarse más o menos arraigado en el individuo. La utilización de este concepto de habituación conllevaba un serio problema, que el concepto apropiado para denominar al proceso contrario, la *des-habituación*, tiene, tanto en la literatura como en la práctica diaria, una significación muy definida.

Pues bien, a pesar de ello, en este informe se recurre a ambos conceptos, aun a sabiendas de que podrían dar lugar a malas interpretaciones. Para tratar de evitarlas en la medida de lo posible, se definen a continuación los diversos tipos en que se ha clasificado a los usuarios de drogas en función de las respuestas que han dado a las preguntas del cuestionario relacionadas con el consumo de drogas ¡legales. Estos tipos serán utilizados, luego, para el cálculo de proporciones y tasas, que, de este modo, serán más fácilmente formalizables y comprensibles.

Utilizando 5 de las preguntas del cuestionario, se han distinguido en una primera fase 33 categorías de individuos que luego se han agrupado en los seis tipos siguientes:

1. Los **no iniciados**: todos aquellos que afirman que no han probado nunca la sustancia en cuestión.
2. Los consumidores **experimentales**. Entran a formar parte de este tipo:
  - los que han probado una determinada sustancia y no han vuelto a consumirla.
  - los que la han probado en el último año y han vuelto a consumirla, pero hace más de un mes que no la han consumido y no piensan volver a consumirla.
3. Los consumidores **ocasionales**: todos aquellos que probaron una sustancia hace más de un año, la han consumido algunas veces más y llevan más de un mes sin consumirla.
4. Los **habituadles**: serían aquellos que se hallan en riesgo de contraer el hábito de consumir una determinada sustancia y se les supone a aquellos que
  - la han probado en el último año y han vuelto a consumirla, pero, aunque llevan más de un mes sin consumirla no están intentando dejar su consumo.
  - la han probado en el último año y han vuelto a consumirla, llevan más de una semana, pero menos de un mes, sin hacerlo.
5. Los consumidores **habituales**: serían aquellos a los que se les supone que ya han contraído el hábito de consumir una determinada sustancia. Dentro de este tipo se ha clasificado a todos los que la probaron

por primera vez hace más de un año, han repetido y la han consumido en el último mes, aunque digan que están intentando dejarlo.

6. Los **deshabituados** serían aquellos que probaron una determinada sustancia hace más de un año, repitieron su consumo y llevan más de un año sin consumirla.

No se debe pensar que estos seis tipos son perfectamente homogéneos, esto es, que todos los individuos clasificados en cualquiera de ellos hayan desarrollado las mismas pautas de consumo de la droga en cuestión. Por tanto, entre los aquí definidos como consumidores ocasionales se podrán encontrar pautas de consumo muy diversas, lo mismo que entre los consumidores habituales. Es posible, incluso, que alguien que hay resultado clasificado como ocasional tenga consumos más frecuentes e intensos que otro que aparece como consumidor habitual.

Es más, al tratarse aquí cada droga por separado, sería posible que alguien apareciera como consumidor ocasional de una sustancia y habitual de otra, o como deshabituado de una sustancia mientras sigue siendo consumidor de otra. Finalmente, esta tipología no reflejaría tampoco un fenómeno tan extendido como el del policonsumo.

Para elucidar, de manera exploratoria, la importancia de esta heterogeneidad de los tipos, se va a tomar el caso de la marihuana y a hacer una breve descripción de algunas de sus pautas de consumo de tres de ellos, los ocasionales, los habituales y los deshabituados. Con el resto de las sustancias no sería posible, por la escasez de casos, llegar a conclusiones suficientemente asentadas en datos.

Para medir de alguna manera las frecuencias de los consumos, se ha tomado como indicadores el número de días en que consumieron la sustancia en el último mes y la prolongación de esa frecuencia del último mes. Pues bien, más del 80% de los consumidores ocasionales de marihuana la consumieron menos de 5 días en el último mes y un 14% (8 individuos) la consumió 8 días o más. Podría decirse que éstos últimos no han resultado correctamente clasificados y que deberían ser tratados como consumidores habituales. A cambio, nada menos que 45 personas, el 44,6% de las clasificadas como consumidores habituales de marihuana no la consumieron más de cuatro días en el último mes, lo cual no exige que sean tratadas como ocasionales, pues no se excluye que en otras épocas de su vida la consumieran con mayor frecuencia.

Entre los deshabituados del consumo de marihuana se cuentan tanto los que pudieran haber sido sólo fumadores ocasionales de porros como los que eran habituales. Por ello, no es de extrañar que predominen los que la consumían muy pocos días al mes. En efecto, el 76,7% de los deshabituados consumieron marihuana menos de 5 días en su último mes de consumo.

La prolongación en el tiempo de la pauta de consumo del último mes, al menos por lo que a la marihuana se refiere, es notablemente mayor en el caso de los consumidores habituales y en el de los consumidores deshabituados que en el de los consumidores ocasionales.

Todo esto parece indicar que resulta aceptable la distinción entre consumidores habituales y ocasionales, aunque no es fácil establecer la frontera entre ambos tipos y que sigue existiendo un riesgo notable de clasificar mal una proporción no despreciable de casos.

Dejando de lado esta discusión, pasemos a considerar la distribución de la población en estos 6 tipos de consumidores y las diferencias en la distribución según cuál sea la sustancia de que se trata (Ver Tabla 5.19).

Tabla 5.19. **Distribución de la población en tipos según su relación con el consumo de diversas sustancias**

Tipo	Hachís	Speed	Drogas sintéticas	LSD	Cocaína
No iniciado	74.1	94,4	97,7	97,7	95.3
Experimental	10,3	1.7	0.9	1,0	1,7
Ocasional	2,7	0.9	0.4	0,3	0,9
Habituable	0.3	0.1			0,2
Habitual	5.1	0.9	0.4		0,8
Deshabitado	7.5	2,1	0,6	1.3	1,2
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>N</b>	(2.000)	(2.000)	(2.000)	(2.000)	(2.000)

Lo primero que se ve en la tabla es que, si se descarta el hachís, es una proporción mínima de la población de 15 a 79 años la que se ha iniciado en el consumo de las drogas ¡legales aquí consideradas, que son, por otra parte, las más consumidas. Como se había puesto de relieve más arriba, la cuarta parte de la población ha probado el hachís, pero en esta tabla se ve que sólo entre un 8 y un 9% puede considerarse consumidor actual, pocos más de los que han abandonado ya su consumo.

Del resto de las sustancias, merece la pena destacar la cocaína. Su consumo actual está tan extendido como el del speed y anfetaminas, pues aunque la proporción de los iniciados en la cocaína sea menor, también es menor la proporción de los que han abandonado su consumo.

Todos estos preámbulos sólo pretendían introducir ahora la serie de proporciones con las que se va a tratar de medir la extensión alcanzada entre la población y distintos segmentos de la misma por el consumo habitual de las distintas sustancias. En la Tabla 5.20 se ofrece la serie completa correspondiente al consumo de la marihuana. Una vez expuestas estas proporciones, se hará una referencia a las del consumo de otras sustancias, no a todas, pero sí a las más significativas.

La Tabla 5.20 contiene dos series completas de proporciones para los distintos grupos de edad y sexo. Ambas series tienen el mismo numerador: la suma de todos los individuos habituales y deshabitados (no entran, por tanto, los experimentales, ni los ocasionales, ni los habituales). A las de la primera serie se les ha denominado *brutas* por contener en el denominador a toda la población, en este caso a los 2.000 individuos encuestados; a las de la segunda, *netas*, por estar formado su denominador solamente por los que se iniciaron en el consumo de una determinada sustancia, pues sólo los iniciados pueden llegar a adquirir el hábito. La primera serie expresa el grado de penetración del consumo de una determinada sustancia en la población o en un segmento de la misma; la segunda, el riesgo de habituarse que entraña el iniciarse.

Pues bien, de acuerdo con los datos ofrecidos por la Tabla 5.20, se puede decir que 13% de la población ha consumido de forma habitual en alguna época de su vida derivados del cannabis. Esta proporción es un 50% más alta en los varones que en las mujeres. El grupo de edad más afectado es el de los jóvenes de 20 a 24 años, grupo en el que hasta el 31% de sus integrantes es o ha sido consumidor habitual de porros. El hecho de que haya una mayor proporción de habituados entre los jóvenes de 20 a 24 años que entre los de 25 a 34, a pesar de que su proporción de iniciados era menor, parece indicar que el consumo de hachís se ha incrementado en los últimos años.

Tabla 5.20. **Proporción de habituados en el consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Proporciones brutas			Proporciones netas		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19	0,151	0,108	0,183	0,404	0,350	0,423
20-24	0,309	0,352	0,270	0,619	0,627	0,615
25-34	0,279	0,335	0,227	0,545	0,555	0,533
35-49	0,107	0,133	0,079	0,380	0,398	0,352
15-79	0,126	0,149	0,102	0,487	0,487	0,484

Merece la pena destacar, lo mismo que se hacía con respecto al hecho de la mera iniciación, la progresiva igualación entre los jóvenes de ambos sexos. Si la diferencia en la proporción de habituados en el grupo de 25 a 34 años es de 3 a 2 a favor de los chicos, en el grupo de 20 a 24 se reduce a una ventaja de 4 a 3, y por debajo de los 20 años, la proporción de habituados es mayor entre las chicas. Este dato, sin embargo, no prueba por sí solo que en el futuro inmediato vaya a ser mayor la proporción de chicas que se habitúe a fumar porros, ya que lo probable es que sólo revele una mayor precocidad femenina en la adquisición del hábito. Lo probable es que todo se deba a que las adolescentes, por aquello de una pubertad y una maduración más temprana, comienzan a salir antes que los chicos de su edad y, sobre todo, a relacionarse con chicos de edad superior a la suya.

Echando una ojeada a las proporciones netas, lo primero que se aprecia es que en torno al 50% de los que se inicia se habitúa, es decir, el riesgo de habituarse para los iniciados es de 1 a 2. Repasando lo que sucede por edad, se ve que han sucumbido más al riesgo de habituarse los de 20 a 24 años que los de 25 a 34 años y eso que éstos últimos han tenido más años para ello. Se podría decir, por tanto, que la proporción de los que se quedaron en la fase de consumidor experimental u ocasional fue mayor entre los mayores de 25 años. Por lo que respecta a las diferencias entre ambos sexos, puede decirse que se diluyen. Fueron menos las jóvenes que se iniciaron, pero su proporción neta de habituación sólo es ligeramente inferior a la de los varones, en todas las edades menos por debajo de los 20 años, donde sigue siendo superior a la de los chicos de su edad, aunque, también en este caso, se ha reducido la distancia.

Con respecto al resto de las sustancias aquí consideradas, se presentarán en tabla solamente las proporciones brutas de habituados correspondientes a los jóvenes de 20 a 24 años y al hilo del comentario de esos datos, se mencionará algún otro que pueda resultar de interés.

Tabla 5.21. **Proporción de habituados en el consumo de distintas sustancias entre los jóvenes de 20 a 24 años**

Sustancia	Proporciones brutas		
	Todos	Varones	Mujeres
Hachis o marihuana	0.309	0.352	0,270
Speed o anfetaminas	0,098	0,115	0,079
Drogas sintéticas	0,041	0,048	0.034
LSD	0,026	0,048	0.000
Cocaína	0,046	0,067	0,011

Según puede verse en la Tabla 5.21, el consumo habitual de hachís o marihuana es el que ha logrado una mayor penetración entre los jóvenes de 20 a 24 años, hasta el punto de triplicar el de la siguiente droga ilegal más extendida: el speed y demás productos anfetamínicos, que, a su vez, duplican el de la cocaína y el de las drogas sintéticas.

Cualquiera que sea la sustancia, la penetración es siempre mayor entre los jóvenes varones, pero la diferencia relativa es mayor en unos casos que en otros. Atendiendo a esa diferencia relativa, podría decirse que el LSD y la cocaína con drogas preferentemente masculinas, teniendo su uso una incidencia muy escasa entre los jóvenes de 20 a 24 años.

Se confirma una habituación más precoz de las chicas adolescentes en sustancias como el speed y las drogas sintéticas, pero, al igual que sucede con los chicos de su edad, no han aparecido casos de habituación en el consumo de LSD ni de cocaína.

Si se compara ahora el grupo de los de 20 a 24 años con el de los de 25 a 34, entonces se observa una extensión muy similar de la habituación a sustancias como el hachís y la cocaína y bastante diferente en otras como el speed y las drogas sintéticas, siendo siempre mayor en los más jóvenes. Por lo que respecta a la cocaína, también los de 35 a 49 años muestran unas proporciones de habituación semejantes a las de los jóvenes de 20 a 24 y de 25 a 34 años. Además la habituación alcanza por igual a ambos sexos entre los 25 y los 49 años, mientras que entre los más jóvenes, los de 20 a 24 años, la proporción de chicas habituadas era significativamente menor que la de chicos.

#### 4.2.3. *La deshabituación o abandono del consumo de diversas drogas*

Ya se ha advertido más arriba en qué sentido se utiliza aquí el término de deshabituación. Basta remitirse a la definición operacional que se ha dado de deshabituado como aquel individuo que probó una determinada sustancia hace más de un año, la ha vuelto a consumir en otras ocasiones, pero lleva más de un año sin consumirla.

El principal problema de esta definición operacional está en que no permite diferenciar el grado de habituación a una determinada sustancia alcanzado antes del abandono de su consumo, por lo que es posible que algunos de los integrantes de este tipo no hubieran llegado a consumir la sustancia con una frecuencia e intensidad suficiente como para que pudiera considerárseles consumidores habituales. Por tanto, dentro del tipo de los deshabitados, habrá unos que sólo han abandonado un consumo ocasional y otros que realmente han logrado dejar una práctica habitual de consumo.

Por lo que toca a esta investigación y ante la escasez de casos de consumidores y de ex-consumidores de las distintas sustancias, se renuncia a diferenciar y cuantificar ambos subtipos. Cuando se haga el estudio con una muestra formada exclusivamente por jóvenes, habrá más posibilidades de abordar esta tarea.

Al igual que se ha hecho con el proceso de habituación, se utilizarán también aquí dos clases de proporciones, las dos con el mismo numerador, pero con distinto denominador. El numerador recoge la cifra de deshabitados del consumo de la sustancia en cuestión. El denominador de la primera está integrado por toda la muestra; el de la segunda, sólo por los que se habituaron al consumo de la sustancia en cuestión: la suma de los habituados y de los deshabitados, o lo que es lo mismo, la cantidad que figuraba como numerador en las proporciones de habituados<sup>1</sup>. Por tanto, la primera clase de proporciones expresará la importancia relativa que alcanzan dentro de la población y de los respectivos grupos de edad y sexo los que han abandonado el consumo de una determinada droga. La segunda expresaría la esperanza o probabilidad de que un consumidor habitual de una determinada sustancia deje de consumirla.

En la Tabla 5.22 se presentan ambas series de proporciones de deshabitación o abandono del consumo de hachís. El 7,5% de la población ha abandonado el consumo de hachís. De la primera serie de proporciones puede destacarse el dato de que casi el 20% de los jóvenes de 25 a 34 años ha abandonado el consumo de porros, siendo muy similar el porcentaje de ambos sexos. En el grupo de edad precedente, entre los jóvenes de 20 a 24

Tabla 5.22. **Proporción de deshabitados del consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Proporciones brutas			Proporciones netas		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19						
20-24	0.1186	0,1143	0,1348	0.3833	0.3243	0.5000
25-34	0.1838	0,1929	0.1754	0.6579	0,5758	0.7708
35-49	0.0853	0.0989	0.0705	0.7963	0,7429	0.8947
15-79	0,0751	0,0806	0.0695	0,5976	0,5405	0.6796

<sup>1</sup> Quizá hubiera sido oportuno incluir en el denominador a los consumidores ocasionales, dado que algunos de los incluidos entre los deshabitados sólo habrían sido consumidores ocasionales de la sustancia.

años, la cantidad de deshabitados del consumo de marihuana es también notable. Uno de cada 10 jóvenes de ese grupo lo ha dejado ya.

Las proporciones netas, por su parte, ponen de relieve que casi el 60% de los habituados a fumar porros han abandonado su práctica. Si se hubiera incluido en el denominador también a los consumidores ocasionales, entonces la proporción de deshabitación hubiera descendido al 0,5. Es decir, se puede afirmar que al menos la mitad de los usuarios de hachís es probable que abandonen su consumo.

Esa probabilidad es más alta en las mujeres que en los varones y aumenta de forma notable con la edad. De hecho, de los jóvenes de 25 a 34 años, han dejado su consumo casi dos terceras partes.

Es de suponer que la probabilidad de abandono del consumo de una determinada sustancia dependerá de la frecuencia e intensidad del consumo. Por ello, sería interesante calcular las probabilidades de abandono del consumo de hachís dentro de un mismo grupo de edad en función de la frecuencia del consumo, pero la escasez de casos de consumidores y ex-consumidores detectados por la encuesta a toda la población no lo permite. Es algo que se intentará con la encuesta que se va a realizar con los jóvenes de 15 a 29 años.

El abandono del consumo de otras sustancias puede ser incluso superior al de la marihuana, tal como revela la Tabla 5.23. Aproximadamente el 60% de los que las han consumido han abandonado su consumo. Si se aumentara el denominador con los consumidores ocasionales, entonces el porcentaje de consumidores que abandona el consumo no bajaría nunca del 40%. Los porcentajes más bajos de abandono, justamente por encima del 40, los tendrían la cocaína y las drogas sintéticas. Por lo que toca a estos dos tipos de sustancias, las probabilidades de abandono de su consumo serían también mucho menores en los varones que en las mujeres.

Tabla 5.23. **Proporción de deshabitados del consumo de distintas sustancias**

Sustancia	Proporciones netas		
	Todos	Varones	Mujeres
Hachís o marihuana	0,5976	0,5405	0,6796
Speed o anfetaminas	0,6949	0,6369	0,7826
Drogas sintéticas	0,6316	0,5000	0,7273
Cocaína	0,6154	0,4545	0,8667

#### 4.2.4. *La prevalencia del consumo de diversas drogas*

Se considera como consumidores actuales de una determinada sustancia a los individuos clasificados en uno de los tres tipos siguientes: consumidores *ocasionales*, individuos *habitables* o en proceso de habituación al consumo de la sustancia y consumidores *habituales*. Para el cálculo de la tasa de prevalencia de la sustancia se ha utilizado, por tanto, como numerador la suma de estos tres tipos. Como denominador, el total de la población.

Sería posible utilizar otras tasas de prevalencia más rigurosas o estrictas, restringiendo la entrada de tipos en el numerador. Una posibilidad sería considerar solamente la proporción de consumidores habituales de una determinada sustancia, dejando de lado los consumidores habituales y los que podrían estar todavía iniciando su habituación. Esto es lo que se hace en la serie de tasas denominadas de prevalencia *estricta*.

En la Tabla 5.24 se ofrecen ambas series de tasas descriptivas del consumo de derivados del cannabis. En la primera de las series, las cifras del interior expresan cuántas personas de cada 1.000 son consumidoras de marihuana; en la segunda, la de las tasas de prevalencia estricta, cuántas personas de cada 1.000 son consumidores habituales de la misma sustancia.

Por tanto, en la Comunidad Autónoma del País Vasco, 80 de cada 1.000 personas de 15 a 79 años son consumidoras actuales de marihuana, 51 de ellas de forma habitual. La tasa de prevalencia de los varones duplica a la de las mujeres. La tasa más alta de prevalencia se da entre los 20 y los 24 años, grupo de edad en el que algo más de la cuarta parte son consumidores de marihuana y en el que casi la quinta parte de sus miembros la consumen de forma habitual.

Tabla 5.24. **Tasas de prevalencia del consumo de cannabis en distintos grupos de edad y sexo**

Grupos de edad	Tasa de prevalencia			Tasa de prevalencia estricta		
	Todos	Varones	Mujeres	Todos	Varones	Mujeres
15-19	175	108	250	103	<b>77</b>	133
20-24	273	352	180	191	238	135
25-34	159	239	<b>85</b>	<b>96</b>	142	52
35-49	38	57	<b>21</b>	22	<b>34</b>	<b>8</b>
15-79	80	108	<b>54</b>	51	<b>69</b>	33

La prevalencia es normalmente más alta en los varones que en las mujeres, excepto entre los adolescentes de 15 a 19 años, grupos de edad en el que la prevalencia femenina duplica a la masculina, confirmando la mayor precocidad femenina en la iniciación en el consumo de determinadas sustancias.

Del resto de las sustancias, cabe destacar la elevada prevalencia del consumo de speed o anfetaminas en los adolescentes de 15 a 19 años y en los jóvenes varones de 20 a 24. En ambos grupos de edad la tasa de prevalencia está ligeramente por encima del 100 por 1.000.

Finalmente, el consumo de cocaína parece haberse difundido entre los varones de 20 a 34 años, donde alcanza tasas de prevalencia superiores al 50 por 1.000, es decir, que uno de cada 20 jóvenes de esa edad sería consumidor actual de cocaína, pero también entre los adolescentes de 15 a 19 años, con una tasa similar, y entre los varones de 35 a 49 años, donde los consumidores actuales se aproximan a 4 de cada 100.

### 4.3. Hacia una tipología según la relación con todas las drogas

La tipología que acabamos de utilizar clasificaba a los individuos en 6 tipos en función de su relación con cada una de las drogas tomadas de forma aislada. En este momento, parece oportuno llegar a una tipología comprensiva que tenga en cuenta el hecho de la combinación del consumo de distintas sustancias, incluidas las legales, y del policonsumo.

Esta nueva tipología se puede construir teniendo en cuenta el consumo actual de las distintas sustancias o simplemente el hecho de haberlas consumido en algún momento de la vida sin referencia temporal concreta. Es ésta la alternativa elegida, pues lo que se pretende analizar de aquí en adelante no es el consumo actual, sino el hecho de haber tenido o no haber tenido relación con las diversas drogas y los factores explicativos o predictivos de tal hecho.

Pues bien, esta nueva tipología consta también de seis tipos, aunque el último de ellos puede dividirse en cuatro subtipos, según las drogas ilegales probadas. Los tipos, a los que se les pondrá como etiqueta las drogas consumidas, son los siguientes:

1. *Ninguna*: los que no han pasado de probar el alcohol y el tabaco y no han probado nunca ninguna de las drogas ilegales.
2. *Alcohol*: los que sólo han consumido bebidas alcohólicas.
3. *Tabaco*: los que sólo han consumido tabaco.
4. *Alcohol y tabaco*: los que han consumido bebidas alcohólicas y tabaco.
5. *Cannabis*: los que, hayan consumido o no drogas ilegales, han probado en alguna ocasión hachís o marihuana.
6. *Otras drogas*: los que, independientemente de si han consumido o no tabaco, alcohol y derivados del cannabis, han llegado a probar alguna de las demás drogas ilegales consideradas en esta investigación.

Éste último tipo se puede dividir en subtipos según cuál sea la combinación de sustancias probadas o consumidas por el individuo o cuál sea el grado de politoxicomanía. Queda fuera de toda duda que el consumo de hachís o marihuana no siempre va asociado con el consumo de otras drogas. De hecho, menos de la cuarta parte de los que han probado el hachís han probado otra de las drogas ilegales aquí consideradas, pero casi todos los que han probado otra sustancia cualquiera han probado también el hachís.

De la misma forma puede decirse que casi todos los que han probado LSD han probado también anfetaminas y drogas sintéticas y que todos los que han consumido heroína han probado el resto de las sustancias. La cocaína, por su parte, se resiste un poco a esta clasificación, pues entre los que la han probado hay tres grupos de personas bastante diferenciadas: el grupo más numeroso (en torno al 44%), que ha probado marihuana, anfetaminas y drogas sintéticas (MDMA y asimilados); otro grupo también importante (36%), que ha probado, además del speed y MDMA, LSD, y, finalmente, el tercer grupo, que habría probado cocaína pero no anfetaminas, ni drogas sintéticas, ni LSD.

Se puede, por tanto, dar por supuesto, aunque ello implique una simplificación evidente, que hay una jerarquía u ordenación de las sustancias y que el consumir una de ellas implica, hasta cierto punto, que también se han probado o se están consumiendo otras. Decir de un individuo que es heroínómano equivaldría, según eso, a afirmar que, con toda probabilidad, también es, o ha sido, consumidor de marihuana, de speed, de drogas sintéticas y de cocaína. En cambio, no estaría justificado pensar que un cocainómano es un presunto consumidor de heroína, pero sí es muy probable que ese cocainómano haya probado marihuana, anfetaminas, drogas sintéticas y hasta LSD.

Así pues, este análisis de la interrelación entre los distintos consumos de drogas autoriza a dividir el sexto de los tipos en subtipos, según hasta qué droga o sustancia llegue su consumo. En este caso y para no fragmentar demasiado la población se ha optado por cuatro subtipos: en el primero, los que han probado alguna droga ilegal que no sea LSD, cocaína o heroína; en el segundo, los que no hayan probado ni la cocaína ni la heroína; en el tercero, los que no hayan probado la heroína, y, en el cuarto, los que digan haber probado la heroína.

La distribución de la población en estos seis tipos; y los cuatro subtipos en que ha sido dividido el sexto, queda reflejada en la Tabla 5.25. Merece la pena destacar de esa distribución los siguientes datos:

- Solamente hay un 7% de abstemios totales.
- Las drogas legales no sólo son las más extendidas, sino que su uso exclusivo define a la mayor parte de la población: más de la tercera parte de la población tiene (o ha tenido) relación con tabaco y alcohol y casi otra tercera parte sólo con el alcohol.

**Tabla 5.25. Distribución de la población en tipos según la relación con las distintas drogas**

<b>Drogas consumidas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Ninguna	142	7,1
Alcohol	583	29,2
Tabaco	50	2,5
Alcohol y tabaco	704	35,2
Derivados del cannabis	383	19,2
Otras drogas	138	6,9
Anfetaminas o drogas sintéticas	34	1,7
LSD	10	0,5
Cocaína	85	4,2
Heroína	9	0,5
<b>Total</b>	<b>2.000</b>	<b>100,0</b>

- Que el alcohol tiene mucho más protagonismo que el tabaco se puede ver en el hecho de que hay muy pocos que hayan tenido relación sólo con el segundo, mientras que casi una de cada tres personas es o ha sido bebedor pero no fumador.

- Que más de la cuarta parte de la población ha entrado en relación con las drogas ilegales, aunque en la mayor parte de los casos (73,5%) haya sido solamente con el cannabis.
- Que el consumo de cocaína ha alcanzado una extensión lo suficientemente importante como para reclamar una atención especial.

## 5 FACTORES EXPLICATIVOS DEL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES

### 5.1. Relaciones bivariadas

Cuando se trata de explicar el consumo de drogas, lo más fácil es determinar cuáles de un conjunto de variables son las que se encuentran estadísticamente asociadas con el mismo. Descubrir qué variables están estadísticamente asociadas con el consumo de drogas no es más que uno de los pasos necesarios para lograr explicar el fenómeno del uso y del abuso de drogas. Un primer paso que debe ser considerado exploratorio y al que pueden contribuir los estudios cuantitativos como el presente, pero que debe ser completado con otros estudios cualitativos como las historias de casos, que ayudarán mejor a comprender lo que está detrás de una determinada práctica o conducta, lo que se busca con ella, las motivaciones por las que se pone en marcha y las significaciones que el agente le atribuye.

De la mayoría de las variables consideradas se puede decir que están asociadas con el consumo de drogas, sean legales o ilegales. Hay, sin embargo, una variable que no lo está, una variable además objeto de interés preferente para determinados colectivos profesionales, el territorio histórico de residencia. Alaveses, vizcaínos y guipuzcoanos comparten parecidos hábitos y parecida relación con las drogas.

De las variables llamadas "sociográficas", la más relevante es la edad. El consumo de drogas ilegales es una cuestión generacional. El uso de drogas requiere un aprendizaje y una socialización que tiene mayores probabilidades de darse en una época de la vida que en otra y las drogas disponibles varían con el tiempo. Pero también el sexo ha influido de manera decisiva, aunque parece que va perdiendo influencia en las generaciones más jóvenes.

También otras variables como el estado civil, el nivel de estudios, la situación laboral y la filiación religiosa guardan una estrecha relación con el consumo de drogas. El consumo de drogas ilegales está más extendido entre los solteros o parejas no formalizadas que entre los casados y los viudos; entre los que han alcanzado un nivel de estudios de secundaria o universitarios que entre los que sólo han cursado estudios primarios; entre los estudiantes, asalariados y parados que entre las amas de casa o jubilados; entre los que se declaran no creyentes o sólo creyentes en Dios, pero no religiosos, que entre los católicos, especialmente si son practicantes.

Pero esto no basta para establecer una relación de causalidad entre el estado civil, el nivel de estudios, la situación laboral o la filiación religiosa y el consumo de drogas ilegales. Ni tan siquiera para descartar que no pueda ser espuria la asociación descubierta, pues es evidente que las cuatro variables están muy relacionadas con la edad, pues es probable que los más jóvenes sean estudiantes o parados y que no hayan tenido tiempo u oportunidad de casarse, mientras que los más viejos tienen mayor probabilidad de estar viudos y jubilados y tuvieron menos oportunidades para proseguir los estudios.

Otros posibles factores predictivos del consumo de drogas ¡legales son los hábitos relacionados con el empleo del tiempo, especialmente del tiempo libre. No es que los consumidores de drogas ilegales dispongan de más tiempo de ocio, pero emplean más tiempo en "alternar", tanto en los días laborables como en los días festivos o en los fines de semana. Asimismo, la tipología de "*Empleo del Tiempo*" expuesta en el Capítulo 1 se muestra como un factor predictivo poderoso: el 70,7% de los allí etiquetados como *alternantes intensivos* y el 68,2% de los etiquetados como *marchosos* han probado alguna de las drogas ilegales. Recuérdese que sólo lo ha hecho una cuarta parte de la población.

Otro grupo de variables asociadas con el consumo de drogas ilegales es el referente al uso y abuso de drogas legales. Los fumadores habituales quintuplican la probabilidad de probar drogas ¡legales correspondiente a los que no se han iniciado en el consumo de tabaco, pero, aunque los que fuman con más intensidad tienen también una mayor probabilidad de haber probado drogas ¡legales, esa probabilidad aumenta muy poco con la intensidad. Con todo, no hay que descartar que, si se neutraliza en este caso la edad y/o el sexo, aparezca una relación más estrecha.

El consumo de drogas ¡legales se muestra más sensible a las variaciones en el consumo de alcohol o a los distintos tipos según el uso que hacen de las bebidas alcohólicas. Los bebedores *habituales* duplican sobradamente la probabilidad de consumir drogas ¡legales de los bebedores *ocasionales* y multiplican por 12 la correspondiente a los *no iniciados* en el consumo de alcohol. Pero de los bebedores habituales son los festivos los que tienen mayor probabilidad de haber consumido drogas ilegales, especialmente los que beben en todos los días festivos. Más de la mitad de los bebedores *festivos continuos* han probado alguna droga ilegal, mientras que no lo ha hecho ni la cuarta parte de los bebedores *cotidianos*. Porcentajes mucho menores de usuarios de drogas ¡legales se dan entre los bebedores *ocasionales* y mucho menores aún entre los *exbebedores* y los *abstemios*. Incluso dentro de los bebedores de día festivo, la cantidad que se bebe tiene mucho que ver con el consumo de drogas ¡legales. Todos los que bebieron en el día festivo de referencia más de 150 g de alcohol han probado drogas ¡legales.

Finalmente, otro grupo de variables tiene que ver con la representación social de las drogas y con las actitudes adoptadas ante su tráfico y consumo que han sido tratadas en el Capítulo 2 y con las que se ha generado tres tipologías allí expuestas y cuyo poder explicativo o predictivo aquí se considera.

La primera de ellas tiene en cuenta la valoración de la gravedad del problema planteado por el consumo de alcohol, tabaco y drogas ¡legales así como la opinión sobre su evolución reciente. Pues, bien, la proporción de gente que ha probado alguna de las drogas ¡legales entre los *alarmados* ante tal situación se sitúa en el 20%, mientras que dicha proporción se llega a duplicar entre los que niegan que exista un problema derivado del consumo de drogas ¡legales. A más de uno le chocará que el 20% de los alarmados haya probado alguna droga ilegal, pero eso tiene otra lectura y es que también algunos de los usuarios de drogas (más del 40%) también están alarmados por la situación y ven la existencia de un problema social en ese consumo que se hace.

La segunda se ha construido teniendo en cuenta el apoyo a las distintas medidas tendentes a limitar la publicidad y la venta de las drogas legales y a controlar el tráfico y consumo de las drogas ilegales. Su fuerza predictiva es mayor que la de la primera tipología. Baste para ello el dato de que dos de los tipos resultantes, los dos que *mostraban* una actitud más *permissiva o liberal* tienen unos porcentajes de usuarios de droga del 59 y del 55% respectivamente. En cambio, en el tipo más *restrictivo* la proporción de usuarios se queda en el 11,5%.

La tercera tipología se refiere a la percepción de riesgo en distintas pautas de consumo de drogas ilegales y se definía a los dos tipos extremos con las etiquetas de *expuesto* e *inmunizado* respectivamente. La discrepancia de ambos tipos en la proporción de individuos que han probado alguna droga ilegal se agranda. Entre los *expuestos*, hay un 70% de individuos que han usado o experimentado con drogas; entre los *inmunizados*, menos de un 10%.

Otros dos componentes más de la representación social de las drogas podrían ser la opinión que se tiene sobre la accesibilidad de las drogas legales y sobre la evolución de su precio. Una opinión firme sobre los cambios en el precio de las drogas puede ser un buen indicador de que el individuo está *enterado* y si sabe será porque está en contacto o cerca de ese mundo y es posible incluso que sea comprador. Pues bien, más de la mitad de los que tienen una opinión firme sobre el precio han probado en alguna ocasión alguna de las drogas ilegales, tanto da que luego piensen que es fácil o que es difícil acceder al pequeño traficante que te las puede vender.

## 5.2. Análisis multivariante del consumo de drogas

Se ha hecho intencionadamente un repaso sumario de las relaciones entre el consumo de drogas y las diversas variables suministradas por el cuestionario, precisamente para evitar tomar como auténticas lo que quizá sólo sean relaciones espurias. Por eso, llegados a este punto, se va a recurrir a una técnica de análisis multivariante que permita tanto neutralizar los influjos existentes entre las distintas variables explicativas como descubrir las posibles interacciones sobre el consumo de drogas. La técnica elegida será el análisis de segmentación realizado mediante la herramienta ANSWER TREE facilitada por SPSS. Se trata de un desarrollo posterior del Detector Automático de Interacciones (AID).

En una primera etapa se trabajará con una variable dependiente dicotómica diferenciando entre individuos que han probado alguna droga ilegal y los que no lo han hecho. El procedimiento seguido por la herramienta consiste en descubrir qué división en categorías de cada una de las variables explicativas o predictivas permite maximizar la proporción de usuarios y no usuarios de drogas y en cuál de las variables se puede lograrlo de una forma más eficiente, repitiéndose todo el proceso hasta el momento en que ya no se encuentre ninguna división que permita mejorar las posibilidades predictivas añadiendo una nueva variable. Para seguir mejor la explicación del proceso, se puede recurrir a la ayuda del Gráfico 5.2, en el que se expone el dendrograma desarrollado con la ayuda del análisis de segmentación.

En el caso presente, se han introducido en el modelo 22 variables explicativas, casi todas ellas recién mencionadas en este mismo apartado. Todas ellas se encuentran asociadas con el consumo de drogas. Se ha elegido como primera variable de segmentación la edad, por ser la que tenía un  $\chi^2$  más alto y significativo. Las seis categorías iniciales de la variable han sido fusionadas por el procedimiento en cuatro nuevos grupos de edad. Sus edades y las proporciones respectivas de los que han experimentado las drogas ilegales se ofrecen a continuación:

- 15 a 19 años: 38,1% (n = 105),
- 20 a 34 años: 51,9% (n = 551),
- 35 a 49 años: 28,9% (n = 498) y
- 50 a 79 años: 2,3% (n = 868).

Otras variables candidatas a intervenir en esta primera segmentación del conjunto de la muestra eran la filiación religiosa, la tipología construida por las actitudes adoptadas ante el tráfico y consumo de drogas, la opinión sobre la accesibilidad de las drogas, la detentación de una opinión firme sobre la evolución del precio de las drogas.

Estas variables que se acaban de mencionar hubieran dado lugar a los siguientes nodulos, entre los cuales también se produce una notable discrepancia en la proporción de sus integrantes que han probado alguna de las drogas ilegales:

Por *filiación religiosa*:

- Católicos practicantes: 6,9% (n = 900),
- Católicos no practicantes y fieles de otras religiones: 28,7% (n = 816),
- Creyentes en Dios sin filiación religiosa: 53,4% (n = 103),
- No creyentes: 68,5% (n = 203).

Por *actitud ante el tráfico y consumo de drogas*:

- Restrictiva: 10,1,% (n = 704),
- Autoritaria: 17,5% (n = 285),
- Liberalizante: 27,0% (n = 718) y
- Liberal o Permisiva: 55,6% (n = 315).

Por *valoración de la accesibilidad de las drogas*:

- Ninguna: 11,4% (n = 934),
- Fácil: 34,9 % (n = 994) y
- Difícil: 39,4% (n = 94).

Por *clase de opinión expresada sobre la evolución de su precio*:

- Ninguna: 17,5% (n = 1.363),
- Vacilante: 27,8% (n = 342) y
- Firme: 49,5% (n = 317).

Se ha elegido, por tanto, como primera variable de segmentación la edad. En este momento comienza el segundo paso del análisis de segmentación, buscando nuevos predictores para cada uno de los cuatro nodulos generados en el primer paso. Se comienza con el primer nodule el de los jóvenes adolescentes de 15 a 19 años de edad, un grupo con unos efectivos ya bastante escasos, lo que puede reducir los predictores posibles, ya que se ha puesto como condición previa al procedimiento que no cree grupos con menos de 30 individuos.

Pues bien, el modelo sobre ofrece tres posibles factores predictivos; la relación con el tabaco, el número de días laborables en que se sale a alternar y la relación con el consumo de bebidas alcohólicas. Evidentemente, la proporción de los que han probado drogas ilegales es mayor entre los jóvenes adolescentes que salen en días laborables y también en los que consumen alcohol con más frecuencia, pero la variable que tiene un poder predictivo mayor es la relación con el tabaco. En este grupo de edad, es la mera iniciación en el consumo, más que su

intensidad o frecuencia, lo que explica la diferencia en la proporción de usuarios de drogas, por lo que los cuatro tipos iniciales se han visto reducidos a dos:

- No iniciados: 9,8% (n = 51) e
- Iniciados en el consumo de tabaco: 64,8%, (n = 54).

Según puede verse, para un adolescente de 15 a 19 haberse iniciado en el consumo de tabaco casi duplica la probabilidad de dar el paso a la experimentación con las drogas ilegales que correspondía a los de su edad. La consecuencia es que su probabilidad de experimentar con drogas ilegales es entre seis y siete veces superior que la de los que no han probado el tabaco. Estos dos grupos constituirán los dos primeros segmentos finales, pues se ha puesto también como condición previa que los nodulos con menos de 80 integrantes no se dividan ya en grupos más pequeños. Por tanto, se ha agotado el análisis del primero de los nodulos, el de los jóvenes adolescentes de 15 a 19 años, por lo que ahora se pasará a estudiar el historial de segmentación del segundo, el de los jóvenes de 20 a 34 años.

Este segundo nodule ha sido el resultado de la fusión automática de dos grupos de edad: los jóvenes de 20 a 24 años y los de 25 a 34. Si el procedimiento ha fusionado a ambos grupos es porque han mostrado un comportamiento bastante homogéneo en la variable dependiente.

El procedimiento ha señalado de nuevo que casi todas las variables consideradas tienen una asociación significativa con la variable dependiente. Sin embargo, la fuerza de la asociación de unas y otras es muy diversa. Las cinco variables con mayor fuerza predictiva son las siguientes: relación con el tabaco, tipo según el riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo de drogas, filiación religiosa, actitud ante el tráfico y consumo de drogas, y relación con el alcohol.

La variable que tiene asociado un nivel de significación mayor para su  $x$  es la relación con el tabaco, la misma que lo lograba en el primer grupo de edad. Haber fumado una sustancia como el tabaco prepara o quita obstáculos para fumar otras como la marihuana. Al ser la marihuana la droga ilegal con la que más jóvenes experimentan y la más consumida, no es de extrañar que haberse iniciado en el tabaco aparezca como una variable fuertemente asociada con el consumo de drogas ilegales. Esta misma variable funciona también, aunque no sea la principal, en el siguiente grupo de edad, los adultos de 35 a 49 años, con lo que la siguiente tabla podría permitirnos ver la interacción existente entre edad e iniciación en el consumo de tabaco (Ver Tabla 5.26). Cualquiera que

Tabla 5.26. % de personas que han experimentado con drogas según la edad e iniciación en el consumo de tabaco

Iniciación en el consumo de tabaco	15-19	20-34	35-49
No	9,8	23,5	11,6
Sí	64,8	64,6	34,5
Todos	38,1	51,9	28,9

sea la edad, la iniciación en el tabaco facilita la experimentación con drogas ¡legales, tanto más cuanto menor sea la edad, como pone de relieve la diferencia entre los dos porcentajes de cada uno de los grupos de edad.

Las variables que hubieran podido utilizarse como alternativa a la iniciación en el tabaco hubieran dado lugar a los siguientes nodulos. La simple lectura y comparación de cada serie de proporciones permitirá hacerse una idea de la gran fuerza predictiva de estas variables.

Por *tipo según el riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo de drogas*

- Inmunizados: 25,2% (n = 151),
- Avisados, Indefinidos y Adormecidos: 57,1% (n = 303) y
- Expuestos e Indefensos: 77,3% (n = 97).

Por *filiación religiosa*:

- Sí: 42,5% (n = 405),
- No: 78,1% (n = 146),

Por *actitud ante el tráfico y consumo de drogas*:

- Restrictiva y Autoritaria: 36,2% (n = 177),
- Liberalizante: 47,8% (n = 224) y
- Liberal o Permisiva: 76,7% (n = 150).

Por *relación con al alcohol*:

- Abstemios: 5,7% (n = 35),
- Ocasionales: 36,6 % (n = 134),
- Ex-bebedores y Bebedores festivos: 59,1% (n = 320) y
- Cotidianos: 74,2% (n = 62).

Si se miran en conjunto estas variables explicativas se constata que dos de ellas versan sobre actitudes o tomas de posición ante las drogas. Otra de ellas, la filiación religiosa, aunque clasificada como sociográfica, está muy emparentada con las ideas, opiniones y actitudes. Cuando al examinar las relaciones univariadas se comprobaba la existencia de una fuerte asociación entre filiación religiosa y experimentación con drogas ¡legales, podía pensarse que se trataba de un influjo totalmente condicionado por la edad, pues ya se sabe que las personas mayores tienen mayor propensión que los jóvenes a seguir siendo católicos y a la práctica religiosa. Aquí se puede ver, sin embargo, que esa asociación sigue vigente cuando se considera un grupo de edad relativamente homogéneo como los jóvenes de 20 a 34 años.

De todos modos, para seguir adelante con el análisis de segmentación se ha tomado una de las variables descriptivas del comportamiento con las drogas legales, la iniciación en el tabaco, que ha dado origen a dos nodulos el de los iniciados (6) y el de los no iniciados (5) en el consumo de tabaco.

Los no iniciados (Nodulo 5), con una proporción de individuos que han probado las drogas del 23,5%, similar a ía deí conjunto de la población, podrían ser divididos en dos grupos utilizando hasta 8 variables predictivas

distintas. Dos de esas variables son las que hacen referencia a la accesibilidad y evolución del precio de las drogas ilegales, mostrando una asociación notablemente más fuerte la segunda que la primera. Otra es el número de horas que se alterna por fin de semana o en el último fin de semana, ambas con similar asociación.

Pero reaparecen, de nuevo, las cuatro variables desechadas en el paso anterior: actitud ante el tráfico y consumo de drogas, filiación religiosa, tipología según el riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo de drogas y relación con el alcohol. Se ha seleccionado como predictor a la primera de ellas, habiéndose generado el siguiente desdoble:

- Los que adoptan una actitud restrictiva, autoritaria o liberalizante, con una proporción de experimentadores de droga del 16,4% (n = 134) y
- Los que adoptan una actitud liberal o permisiva, entre los que han experimentado con drogas ilegales ascienden al 50% (n = 36).

Una parecida eficacia se habría logrado utilizando la filiación religiosa para producir este desdoble.

- Con filiación religiosa: 17,3% (n = 139),
- Sin filiación religiosa: 51,6% (n = 31).

Algo menos eficaz hubiera sido la tipología construida por la atribución de riesgo a los patrones de consumo:

- Por *tipo según el riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo de drogas*
- Inmunizados: 10,45% (n = 67),
- Resto de los tipos: 32,0% (n = 103).

Como dato curioso se puede señalar que está casada casi la tercera parte de estos jóvenes de 20 a 34 años que no se han iniciado en el consumo de tabaco y que además adoptan unas actitudes más o menos restrictivas en el tema de las drogas. Pues bien, ese grupo de casados tiene una probabilidad 2,5 veces menor que los solteros de ese mismo nódulo.

El segundo de los grupos que ha resultado de la partición de este nódulo, los que adoptan una actitud permisiva ante las drogas, al tener pocos efectivos, se constituyen en el Segmento 5. El otro grupo (Nódulo 11), el de los que adoptan unas actitudes más restrictivas, ha dado lugar a un nuevo desdoble, generando los Segmentos 3 y 4. El factor predictivo utilizado ha sido la tipología construida según el riesgo atribuido a los distintos patrones de consumo, habiendo resultado los dos segmentos siguientes.

- Segmento 3: los inmunizados, los que atribuyen un riesgo muy alto a todos los patrones de consumo: 5,4 (n = 56),
- Segmento 4: el resto: 24,4% (n = 78),

Volviendo ahora al Nódulo 6, el de los jóvenes de 20 a 34 años iniciados en el consumo de tabaco, se ha encontrado hasta 12 posibles variables predictivas. De nuevo, las variables que tienen mayor poder predictivo son las correspondientes al mundo de los valores y las actitudes: riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo, filiación religiosa y actitudes ante el tráfico y consumo de drogas. Como las tres variables tienen un nivel de significación similar, se ha escogido la tercera por coincidir con la utilizada en el desdoble del Nódulo 5.

Según puede verse en la Tabla 5.27, hay una clara interacción entre la iniciación en el consumo de tabaco y el tipo de actitud adoptado. La combinación de la iniciación en el tabaco junto con la adopción de una actitud permisiva ante el tráfico y consumo de drogas tiene como efecto elevar hasta el 85% la proporción de jóvenes de 20 a 34 años que han llegado a experimentar con el consumo de drogas ilegales. Esa proporción es 5 veces menor en ese mismo grupo de edad cuando se trata de individuos que no se han iniciado en el consumo de tabaco y cuyas actitudes en torno al control del tráfico y consumo de drogas se sitúan del lado restrictivo.

Tabla 5.27. % de jóvenes de 20 a 34 años que han experimentado con drogas según la iniciación en el consumo de tabaco y la actitud adoptada ante la represión del tráfico y el consumo

Actitudes ante la represión del tráfico y del consumo de drogas	No iniciados en el tabaco	Iniciados en el tabaco
Restrictiva, Autoritaria o Liberalizante	16,4	55,8
Liberal o Permisiva	50,0	85,1
	23,5	64,6

Las variables alternativas hubieran dado lugar a los siguientes desdobles del Nodulo 6:

Por tipo según el *riesgo para la salud atribuido a diversos patrones de consumo de drogas*:

- Inmunizados: 36,9% (n = 84),
- Indefinidos, Adormecidos y Avisados: 67,7% (n = 217) y
- Expuestos e Indefensos: 85,0% (n = 68).

Por *filiación religiosa*:

- Con filiación: 55,6% (n = 266),
- Sin filiación: 85,2% (n = 115).

Los dos grupos en que se ha escindido el Nodulo 6 constituyen los Nodulos 12 y 13, cuyas posibilidades de nuevos desdobles se expondrán seguidamente. El Nodulo 12, constituido por los jóvenes de 20 a 34 años iniciados en el tabaco y que adoptan actitudes restrictivas en materia de control del tráfico y consumo de drogas tienen, según consta en la Tabla 5.27, una proporción del 55,8% de miembros que han probado alguna droga ilegal. De las 22 variables estudiadas, siete podrían ser utilizadas para dividir el nodulo en grupos más homogéneos, pero las dos que tienen una asociación más significativa son precisamente las dos que han sido rechazadas en el paso anterior: la filiación religiosa y el riesgo para la salud. Esta última, que volverá a ser dejada de lado, daría lugar a la división en los tres grupos siguientes:

- Inmunizados: 33,8% (n = 74),
- Indefinidos, Adormecidos y Avisados: 61,0% (n = 154) y
- Expuestos e Indefensos: 76,9% (n = 39).

La variable elegida por ser la más significativa, la filiación religiosa, origina sólo dos nuevos grupos:

- Aquellos que pertenecen a una iglesia: 47,3% (n = 203),
- Aquellos que no se adscriben a ninguna iglesia: 82,8% (n = 64).

Es de resaltar que la pertenencia a una confesión religiosa hace disminuir casi en 9 puntos el porcentaje observado en el Nodulo 12 y estableciendo una diferencia abismal con los que no pertenecen a ninguna confesión religiosa.

De los dos grupos en que se ha escindido el nodule padre, el primero se constituye en el Nodulo 16 y el segundo el Segmento 18 (Ver Gráfico 5.2). El proceso de selección de predictores para mejorar la predicción con los individuos del Nodulo 16 sólo ha ofrecido dos posibilidades: la opinión sobre la accesibilidad de las drogas y la opinión sobre la evolución del precio. Los que manifiestan una opinión más firme sobre cómo han evolucionado los precios (Segmento 6) tienen una probabilidad más alta de haber probado drogas ilegales que los que no tienen una opinión firme (Segmento 7).

Regresando al Nodulo 13, el nodule hermano del número 12, constituido por jóvenes de 20 a 34 años, iniciados en el consumo de tabaco y que muestran actitudes permisivas hacia el tráfico y consumo de drogas, solamente hay dos posibles factores que pueden contribuir de manera significativa a una mayor homogeneización de los grupos: la opinión sobre el precio y los tipos según la atribución de riesgo para la salud a los distintos patrones de consumo.

Al igual que sucedía en el caso anterior, la detentación de una opinión firme sobre la evolución de los precios, hace que aumente la proporción de los que han probado drogas ilegales, nada menos que hasta el 95,2%.

En el dendrograma se encontrará, sin embargo, el desdoble producido por la otra variable y que lleva a los dos segmentos siguientes:

- Segmento 9: Los tres tipos que ven un riesgo más alto en el consumo de drogas, con lo que la probabilidad de haberlas usado baja del 85,1 al 76,9% (n = 52),
- Segmento 10: Los tres tipos que ven un riesgo menor en el consumo de drogas, con lo que la probabilidad de haberlas usado sube del 85,1 al 91,9% (n = 57).

Por lo que respecta a los jóvenes de 20 a 34 años, se obtiene una proporción mínima de individuos que no han experimentado drogas ilegales (5,4%) cuando no se han iniciado en el consumo de tabaco, se adoptan actitudes restrictivas en el control del tráfico y consumo de drogas y se atribuye un alto riesgo para la salud a su consumo, esto es, en el Segmento final 3. En cambio, se maximiza dicha proporción hasta el 92% cuando los jóvenes de esa edad se han iniciado en el consumo de tabaco, adoptan actitudes permisivas y atribuyen un riesgo bajo para la salud al consumo de drogas, esto es, en el Segmento final 10.

Una vez agotada la descripción del proceso de segmentación del Nodulo 2, es hora de volver al Nodulo 3, constituido por 498 adultos de 35 a 49 años, entre los que la proporción de los que han probado drogas ilegales asciende al 28,9%. Son 15 de las 22 variables las que podrían ser utilizadas para escindir este nodule en grupos internamente más homogéneos en la variable que se está analizando. Las tres primeras variables pertenecen, una vez más, al mundo de las actitudes y de los valores y las tres siguientes a los hábitos de consumo de drogas le-

gales. La que tiene un nivel de significación más alto es la filiación religiosa y los grupos a que da lugar cada una de estas seis variables son los siguientes:

Por *filiación religiosa*:

- Católicos practicantes: 13,5% (n = 163),
- Católicos no practicantes y fieles de otras religiones: 26,2% (n = 248) y
- Personas sin filiación religiosa: 65,5% (n = 87).

Por tipo según el *riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo de drogas*:

- Inmunizados: 16,4% (n = 225),
- Indefinidos: 19,2(52),
- Avisados: 38,1% (n = 134) y
- Adormecidos, Expuestos e Indefensos: 52,9% (n = 46).

Por *actitud ante el tráfico y consumo de drogas*:

- Restrictiva o Autoritaria: 15,7% (n = 216),
- Liberalizante: 33,7% (n = 199) y
- Liberal o Permisiva: 51,8% (n = 83).

Por *relación con el alcohol*:

- Abstemios, Ex-bebedores y Bebedores ocasionales: 15,3% (n =216),
- Cotidiano o Festivos discontinuos: 36,4 % (n = 228) y
- Festivos continuos: 51,8% (n = 54).

Por *relación con el tabaco*:

- No iniciados: 11,6% (n = 121) e
- Iniciados: 34,5% (n = 377).

Se escogen, por tanto, los tres grupos en que se ha escindido el Nodulo 3 según la *filiación religiosa*, a los cuales les ha correspondido los números 7 a 9. Los tres serán objeto de una ulterior división, que se explica seguidamente.

En el Nodulo 7, integrado por los adultos de 35 a 49 años que se declaran católicos practicantes, escasean los que han probado alguna droga ilegal, pero aumenta de forma notable su proporción de experimentadores con drogas según qué tipo de relación mantengan con el alcohol y la cantidad de tiempo que dedican a alternar. La relación con el alcohol es la variable con mayor nivel de significación y ha escindido el nodule en los dos segmentos finales siguientes:

- Segmento 11: Constituido por los abstemios, bebedores ocasionales y cotidianos y en el que la proporción de los que han probados alguna droga ilegal desciende al 6,5% (n = 107) y
- Segmento 12: Integrado por los Bebedores festivos, sean continuos o discontinuos, y los Ex-bebedores y en el que la proporción asciende al 26,8% (n = 56).

El Nodulo 8, que reúne a los católicos que han abandonado la práctica religiosa y a unos pocos que se declaran miembros de otras confesiones religiosas, cuenta con una proporción de iniciados en el consumo de drogas ilegales similar a la del conjunto de la muestra. Seis son los predictores posibles utilizables para un desdoblamiento de este nodule. Los cuatro que alcanzan un nivel de significación más alto son: actitudes ante las medidas para el control del tráfico y consumo, riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo, nivel de estudios y sexo. Los grupos que habrían podido originar las tres variables desechadas son los siguientes:

Por tipo según el *riesgo para la salud atribuido a distintos patrones de consumo de drogas*:

- Inmunizados: 14,8% (n = 115),
- Avisados: 40,6% (n = 64) y
- Resto de los tipos: 31,9% (n = 69).

Por *nivel de estudios*:

- No universitarios: 14,8% (n = 195) y
- Universitarios: 41,5% (n = 53).

Por *sexo*:

- Mujeres: 19,5% (n = 118) y
- Varones: 32,3% (n = 130).

Se ve, pues, que para los adultos de 35 a 49 años el ser varón y el haber realizado estudios universitarios aumentan la probabilidad de haber probado drogas ilegales. Lo que puede llamar la atención es que en el tipo etiquetado como *avisado*, al que se le supone que percibe un alto riesgo en el consumo de drogas muestre un porcentaje de iniciados en el consumo de drogas ¡legales superior a otros tipos que ven un riesgo menor. Este dato parece requerir una explicación. Quizá esté detrás de él el fenómeno de la asunción de riesgos calculados, de la búsqueda de placer y de recompensa en el riesgo e incluso una posible tendencia a sobrevalorar la importancia de los riesgos cuando es esa la actitud que se adopta ante ellos.

Volviendo a la escisión del Nodulo 8, la propuesta tomada en consideración es la aportada por la variable actitud ante el control del tráfico y consumo de drogas. El resultado ha sido su fragmentación en dos grupos. El primero de ellos, integrado por los que adoptan actitudes restrictivas ante las drogas, al no encontrarse ningún nuevo predictor, se constituye en Segmento 13 y se caracteriza por una disminución notable de la proporción de los que han experimentado con drogas ¡legales, proporción sobradamente doblada por el otro grupo, etiquetado como Nodulo 14. Dicho nodule reúne a los católicos no practicantes y fieles de otras religiones que adoptan actitudes más permisivas sobre el control de las drogas.

Este nodule, en el que la proporción de los que han experimentado con drogas ¡legales se acerca al 35%, sólo cuenta con dos variables con poder explicativo; el riesgo para la salud atribuido a determinados patrones de consumo y el sexo. La utilización de la primera de estas dos variables ha escindido el Nodulo 14 en los tres segmentos finales siguientes:

- Segmento 14: al que van a parar los que atribuyen un riesgo mayor, y además muy alto, a los diversos patrones de consumo propuestos, y a los que se ha etiquetado como *inmunizados*. En este segmen-

to se reduce a menos de la mitad la proporción de 'experimentadores' de su nódulo padre: 16,7% (n = 54),

- Segmento 15: destino de los que siguen a los anteriores en la cantidad de riesgo atribuido a los distintos patrones de consumo, etiquetados como *avisados*, y que, a pesar de ello, cuentan con una proporción relativamente muy alta de individuos que han probado las drogas ilegales: 55,6% (n = 36). Ya se ha llamado la atención un poco más arriba sobre esta aparente inconsistencia.
- Segmento 16: Concita al resto de los tipos que se habían distinguido por el grado de riesgo atribuido a los distintos niveles de consumo. La proporción de sus miembros que ha probado las drogas ilegales se sitúa más cerca de la del Segmento 15 que de la del 14: 40% (n = 45).

Ahora es el momento de volver al tercero de los grupos en que la filiación religiosa había dividido a los adultos de 35 a 49 años, aquellos se declaran no creyentes o que, aun considerándose creyentes en Dios, dicen no pertenecer a ninguna iglesia o confesión religiosa. Les había correspondido el Nódulo 9 y en una proporción muy alta habían probado drogas ilegales: 65,5% (n = 87). La ausencia de filiación religiosa ha conseguido elevar al más del doble la proporción que correspondía a todos los adultos de ese mismo grupo de edad.

Sólo una variable más se presta a actuar como nuevo factor predictor para este nódulo: el consumo de alcohol en día festivo. Como resultado el nódulo se fragmenta en dos nuevos grupos o segmentos finales:

- Segmento 17: en él se integran solamente los que no bebieron en el día festivo de referencia, esto es, en el día festivo por el que se les preguntó y la proporción de los que han probado las drogas ilegales cae desde el 65,5% hasta el 45,2% (n = 31).
- Segmento 18: está formado por todos los que consumieron alcohol en el día festivo de referencia. En este caso, la proporción de miembros que han experimentado con drogas ilegales asciende hasta el 76,8% (n = 56).

Con esto ha culminado el desarrollo del árbol de segmentación en la rama correspondiente a los adultos de 35 a 49 años. Un repaso de toda la ramificación permite ver que la combinación menos propicia para encontrar muchos individuos que hayan probado drogas ilegales es la siguiente: católicos practicantes, cuya relación con el alcohol puede variar desde la abstinencia total hasta el consumo cotidiano pasando por el ocasional, quedando excluidos de él los que beben sólo en días festivos. Cuando se da esta combinación no llega a 10 el porcentaje de los que han probado las drogas ilegales. La combinación más propicia, en cambio, para encontrar muchos 'experimentadores' con drogas entre los adultos de 35 a 49 años es la formada por aquellos que no tienen filiación religiosa y consumen alcohol en día festivo, lo que multiplica por más de 10 veces la probabilidad arrojada por la combinación más desfavorable.

En el cuarto grupo de edad, el de las personas de más de 49 años, el consumo de drogas ilegales es un fenómeno raro e irrelevante. Solamente el 2,3% de sus integrantes ha probado en alguna ocasión una droga ilegal. A pesar de ello, hasta 11 variables de las utilizadas en el modelo podrían ser utilizadas para mejorar la predicción de la proporción de los que las han probado. Las variables con mayor nivel de significación son por este orden: nivel de estudios, iniciación en el consumo de tabaco, situación laboral, riesgo atribuido al consumo de drogas y sexo.

Al igual que sucedía en los dos grupos de edad precedentes, esto es, a partir de los 20 años, la proporción de consumidores de drogas ilegales es más alta en los varones que en las mujeres. En este caso, aunque la proporción de los varones no llegue al 5%, quintuplica la correspondiente a las mujeres.

Merece la pena destacar la importancia de la iniciación en el consumo de tabaco, factor que ha mostrado su relevancia en todos los demás grupos de edad. Entre los mayores de 49 años, solamente el 0,2% de los no iniciados en el consumo de tabaco ha probado alguna vez una droga ilegal. Se puede concluir, por tanto, que es muy poco probable que un no fumador consuma o haya consumido drogas ilegales.

También son ridículas las proporciones de consumidores de drogas ilegales entre las personas de esta edad dedicadas a las labores del hogar. El porcentaje más alto se alcanza, por el contrario, en el grupo que forman los que declaran como *situación profesional* la de trabajador autónomo, cooperativista o parado.

Pero la variable con una asociación más fuerte y, por tanto la elegida para escindir en dos el Nodulo 4 es el nivel de estudios. Lo mismo que se ha podido ver en otros momentos, la dicotomía se produce entre los que han cursado estudios universitarios y los que no lo han hecho. Dentro de este grupo de edad, los que han cursado estudios universitarios se encuentran en minoría, con lo que los efectivos de este grupo son muy reducidos y ya no pueden desdoblarse por no alcanzar el número mínimo requerido para hacerlo. Por eso, forman el Segmento final 22 y la proporción de iniciados en el consumo de drogas se multiplica por 4.

El otro grupo, el de los que no han cursado estudios universitarios, es muy numeroso y puede ser objeto de nuevas ramificaciones. Constituyen el Nodulo 10 y su proporción de individuos iniciados en el consumo de drogas ilegales se sitúa por debajo del 2% ( $n = 794$ ).

Hasta siete variables pueden mejorar de forma significativa la predicción de la proporción de los que han probado las drogas dentro de este colectivo de personas de 50 a 79 años que no han cursado estudios universitarios. Reaparece una vez más la iniciación en el tabaco, haciendo que se eleve la proporción desde un 1,5% hasta un 3,5%, mientras que la de los no iniciados se queda en un 0,2%. La tercera variable que permite una escisión más significativa es la del riesgo atribuido al consumo de drogas: los inmunizados, los que le atribuyen el riesgo más alto, cuya proporción de iniciados es del 0,5% mientras que la del resto se eleva hasta el 3,9%.

Pero el primer predictor, el que tiene una significación mayor asociada a su  $X$  es el sexo, por lo que se ha elegido para continuar con la segmentación del Nodulo 10. Dentro del mismo, como corresponde siempre a los grupos de edad más avanzada, la proporción de mujeres es mayor. Las mujeres no universitarias de esta edad integrantes de la muestra (Segmento 21), a pesar de alcanzar la considerable cifra de 498 constituyen ya un grupo con un comportamiento muy homogéneo ante el consumo de drogas, por lo que ninguna variable puede ayudar a mejorar la proporción de iniciadas en las drogas legales que queda establecida para ellas en el 0,4%.

Por lo que toca a los varones, únicamente la gravedad del riesgo percibido en el consumo de drogas ilegales cumple con los requisitos necesarios para actuar como predictor y, por tanto, como variable utilizable para proseguir con la segmentación. A un lado se situarían los que atribuyen un riesgo máximo a todo tipo de consumos de drogas y al otro todos los que matizan, aunque sea en grado mínimo, ese riesgo. Los primeros constituyen el Segmento 19, en el que la proporción de iniciados es de 1,1% ( $n = 190$ ) y los segundos, el Segmento 20, cuya proporción se eleva hasta el 7,6% para un total de 106 miembros.

Este análisis de segmentación ha servido para poner de relieve que el consumo de drogas es una cuestión generacional y también aunque en menor grado de la condición sexual de las personas. Ha quedado perfectamente claro que la iniciación en el consumo de tabaco es un factor predictivo de la máxima relevancia. Se había atribuido muchas veces este papel a la marihuana en relación con el resto de las drogas ilegales, pero con más razón puede atribuírsele al tabaco en relación con todas las drogas ilegales.

Finalmente, habría que destacar el gran poder explicativo del consumo de drogas que corresponde al complejo de opiniones, actitudes y valores. No otra cosa significa la reiteración con que aparecen tres de las variables introducidas en el modelo: el riesgo para la salud atribuido al consumo de drogas ¡legales, las actitudes sobre la represión y el control del tráfico y del consumo de drogas ilegales y la filiación religiosa de los individuos.

Este análisis de segmentación que se acaba de realizar presenta una deficiencia y es que se ha basado en la proporción de individuos que han probado cualquier droga ¡legal. Eso supone que dentro de esta categoría de la variable dependiente se está juntando individuos muy heterogéneos, pues unos serán meros consumidores experimentales y otros habrán desarrollado ya un hábito persistente de consumo y hasta una posible dependencia; unos serán consumidores actuales y otros harán años que dejaron de consumir.

Dadas, sin embargo, las características de este estudio, si se hubiera pretendido utilizar la proporción de los consumidores actuales y habituales de cualquiera de las drogas ilegales, entonces el número de individuos que cumple tal condición hubiera sido muy bajo y se hubiera resentido notablemente el nivel de significación de los tests de asociación de cada una de las variables independientes con la variable dependiente. Por otra parte, la Secretaría va a realizar una investigación de los hábitos de consumo entre la población juvenil, lo que permitirá realizar un análisis más exhaustivo.

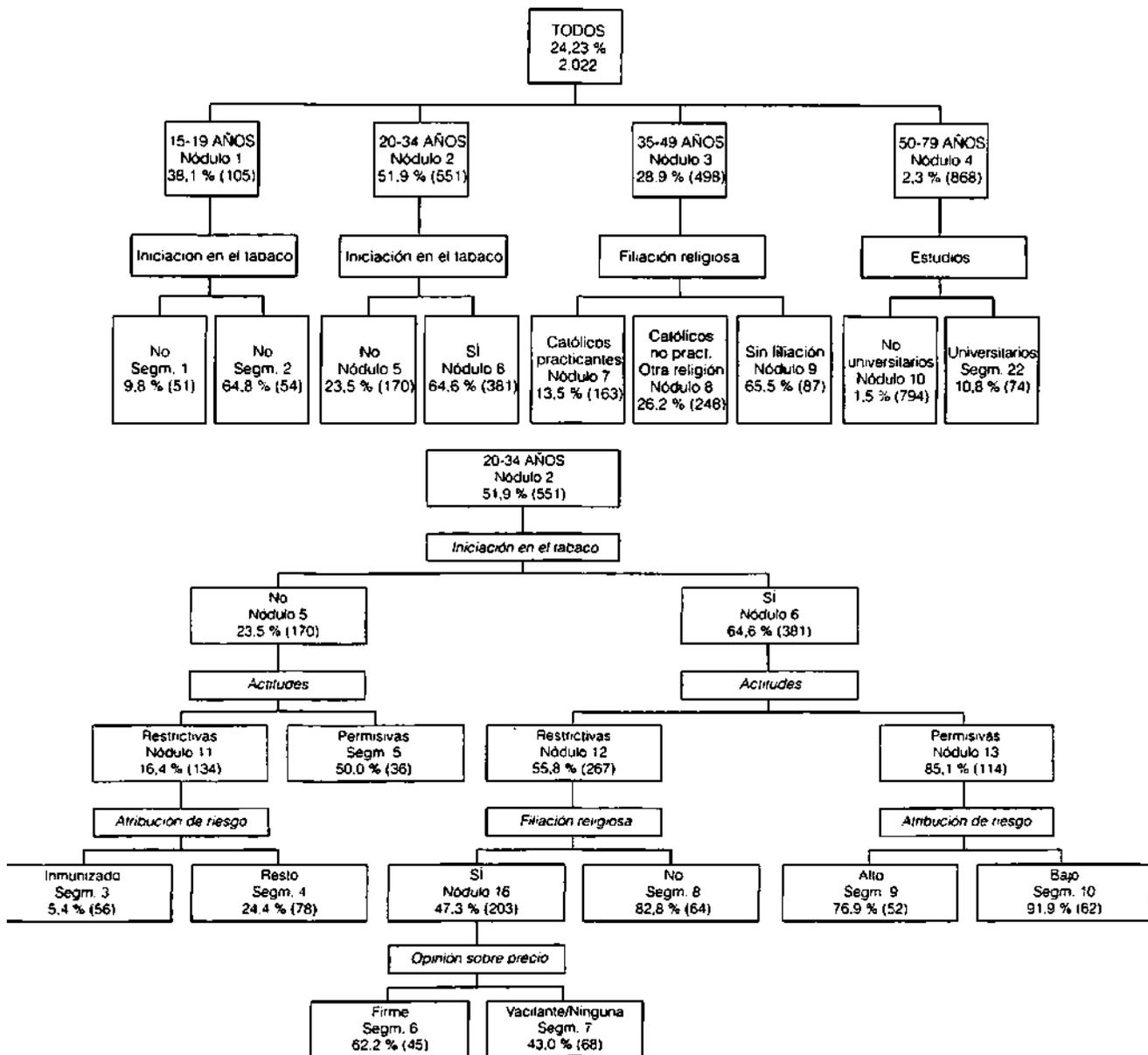
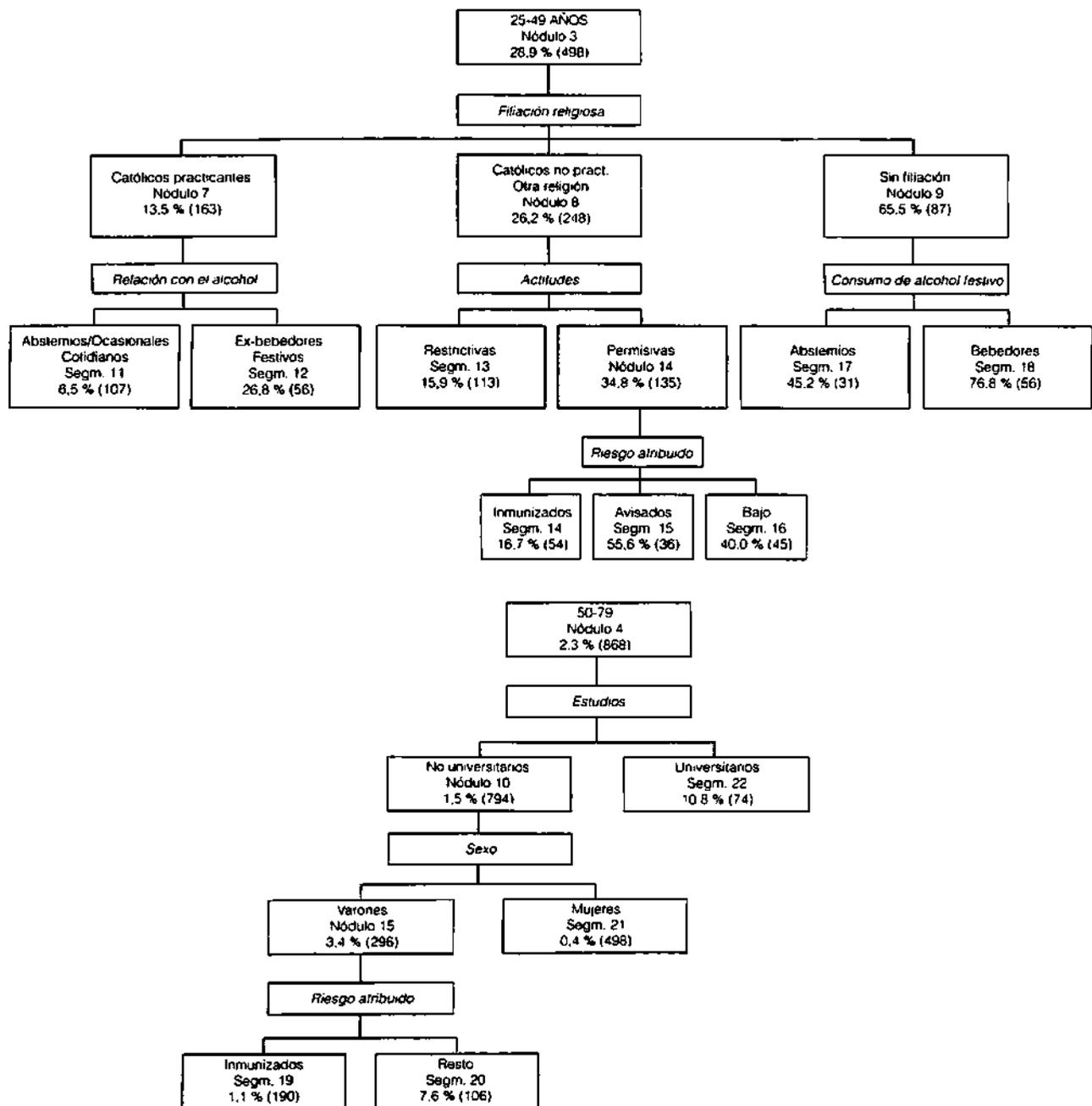


Gráfico 5.2. Dendrograma explicativo y predictivo de la experimentación con drogas ilegales. (% de integrantes de cada nódulo o segmento que las ha probado)



**ANEXO:**  
**CUESTIONARIO**

TRABAJO DE CAMPO PARA UN ESTUDIO RELATIVO A LA PROBLEMÁTICA ASOCIADA CON  
EL CONSUMO DE DROGAS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI

Expte.: A-031/99-DJT

ENCUESTA DE OPINIÓN A LA POBLACIÓN DEL PAÍS VASCO (Noviembre - Diciembre 1999)

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA.  
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL  
GOBIERNO VASCO

INFORMACIÓN SUJETA AL  
SECRETO ESTADÍSTICO

REALIZACIÓN: ARALDI. S.L.

Página  
1 A 1

DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

4	5	9	10	11	12	13
SEXO	EDAD Y FECHA DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	¿QUE ESTUDIOS HA REALIZADO USTED?	¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL?	¿COMO SE CONSIDERA USTED EN MATERIA RELIGIOSA?	¿CUAL ES SU SITUACIÓN LABORAL ACTUAL?
A Varón <input type="checkbox"/> B Mujer <input type="checkbox"/>	1. Años de edad [ ][ ] 2. Fecha de nacimiento [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] (DD) (MM) (AA) 3. [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] (DD) (MM) (AA)	A. Álava <input type="checkbox"/> 1 B. Guipúzcoa <input type="checkbox"/> 2 C. Bizkaia <input type="checkbox"/> 3 D. Fuera de la Comunidad <input type="checkbox"/> 4 E. No sabe <input type="checkbox"/> 5	A. Ninguno o Primeros incompletos <input type="checkbox"/> 71 B. Primeros completos. Certificado de escolaridad <input type="checkbox"/> 72 C. Graduado Escolar, Bachiller elemental, FP1, REM1 <input type="checkbox"/> 73 D. Bachiller Superior, FP2, REM2, COU <input type="checkbox"/> 74 E. Estudios Universitarios de grado medio <input type="checkbox"/> 75 F. Estudios Universitarios de Grado superior <input type="checkbox"/> 76	A. Soltero <input type="checkbox"/> 81 B. Casado <input type="checkbox"/> 82 C. Viviendo en pareja <input type="checkbox"/> 83 D. Separado o divorciado <input type="checkbox"/> 84 E. Viudo <input type="checkbox"/> 85	A. Católico practicante <input type="checkbox"/> 91 B. Católico no practicante <input type="checkbox"/> 92 C. De otra religión <input type="checkbox"/> 93 D. Cristiano en Dios, no en religión... <input type="checkbox"/> 94 E. No responde <input type="checkbox"/> 95 F. No sabe <input type="checkbox"/> 96 G. No responde <input type="checkbox"/> 97 H. Alumno penitenciario, exprobatario... <input type="checkbox"/> 98 I. Otras situaciones <input type="checkbox"/> 99	A. Trabajador por cuenta propia e en régimen fijo <input type="checkbox"/> 91 B. Trabajador por cuenta ajena <input type="checkbox"/> 92 C. Trabajador cooperativista <input type="checkbox"/> 93 D. Busca primer empleo <input type="checkbox"/> 94 E. Empleado <input type="checkbox"/> 95 F. Laborador de hogar <input type="checkbox"/> 96 G. Estudiante <input type="checkbox"/> 97 H. Alumno penitenciario, exprobatario... <input type="checkbox"/> 98 I. Otras situaciones <input type="checkbox"/> 99

GRAFOTEST

HABITOS Y COSTUMBRES

14	23																																																																															
<p>ENCUESTADOR RECOJA DE LA TABLA PARA LA SELECCION DE DIAS DE REFERENCIA (ver cuadro superior). LOS DATOS COMPLETADOS A CONTINUACION</p>		<p>ESTAS PRIMERAS PREGUNTAS QUE LE VOY A HACER SE REFIEREN A LA DISTRIBUCION QUE HACE USTED DE SU TIEMPO. PARA QUE LE SEAN MAS FACIL CONTESTAR, NOS VAMOS A REFERIR A UN PAR DE DIAS CONCRETOS A USTED LE CORRESPONDEN E. (ver pregunta anterior de la encuesta de referencia) Y EL. (ver pregunta anterior de la encuesta de referencia)</p>																																																																														
<p>¿CUANTO TIEMPO DEDICO USTED A CADA UNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES ? (Encuestador: recordarle el día laboral de referencia)</p>		<p>Y EL DIA . ? (Encuestador: Recordarle el día trabajo de referencia)</p>																																																																														
<p>1 Día Epilepsia</p> <p>_____ / _____ / _____ (AAA) (MM) (DD)</p> <p>2 Día Laborable de referencia</p> <p>_____ / _____ / _____ (AAA) (MM) (DD)</p> <p>3 Día Festivo de referencia</p> <p>_____ / _____ / _____ (AAA) (MM) (DD)</p> <p>Codificación a utilizar en la pregunta 23.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rango de tiempo</th> <th>Código</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Hace</td><td>0</td></tr> <tr><td>De 1 a 15 minutos</td><td>1</td></tr> <tr><td>De 15 a 30 minutos</td><td>2</td></tr> <tr><td>De 31 a 45 minutos</td><td>3</td></tr> <tr><td>De 45 a 60 minutos</td><td>4</td></tr> <tr><td>De 1h a 1h y 15'</td><td>5</td></tr> <tr><td>De 1h 15' a 1h 30'</td><td>6</td></tr> <tr><td>De 1h 31' a 1h 45'</td><td>7</td></tr> <tr><td>De 1h 45' a 2h</td><td>8</td></tr> <tr><td>De 2h a 2h 15'</td><td>9</td></tr> <tr><td>De 2h 15' a 2h 30'</td><td>10</td></tr> <tr><td>De 2h 31' a 2h 45'</td><td>11</td></tr> <tr><td>De 2h 45' a 3h</td><td>12</td></tr> <tr><td>De 3h a 3h 15'</td><td>13</td></tr> <tr><td>De 3h 15' a 3h 30'</td><td>14</td></tr> <tr><td>De 3h 31' a 3h 45'</td><td>15</td></tr> <tr><td>De 3h 45' a 4h</td><td>16</td></tr> <tr><td>De 4h a 4h 15'</td><td>17</td></tr> <tr><td>De 4h 15' a 4h 30'</td><td>18</td></tr> <tr><td>De 4h 31' a 4h 45'</td><td>19</td></tr> <tr><td>De 4h 45' a 5h</td><td>20</td></tr> <tr><td>De 5h a 5h 15'</td><td>21</td></tr> <tr><td>De 5h 15' a 5h 30'</td><td>22</td></tr> <tr><td>De 5h 31' a 5h 45'</td><td>23</td></tr> <tr><td>De 5h 45' a 6h</td><td>24</td></tr> <tr><td>De 6h a 6h 15'</td><td>25</td></tr> <tr><td>De 6h 15' a 6h 30'</td><td>26</td></tr> <tr><td>De 6h 31' a 6h 45'</td><td>27</td></tr> <tr><td>De 6h 45' a 7h</td><td>28</td></tr> <tr><td>De 7h a 7h 15'</td><td>29</td></tr> <tr><td>De 7h 15' a 7h 30'</td><td>30</td></tr> <tr><td>De 7h 31' a 7h 45'</td><td>31</td></tr> <tr><td>De 7h 45' a 8h</td><td>32</td></tr> <tr><td>De 8h a 8h 15'</td><td>33</td></tr> <tr><td>De 8h 15' a 8h 30'</td><td>34</td></tr> <tr><td>De 8h 31' a 8h 45'</td><td>35</td></tr> <tr><td>De 8h 45' a 9h</td><td>36</td></tr> <tr><td>etc.</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Rango de tiempo	Código	Hace	0	De 1 a 15 minutos	1	De 15 a 30 minutos	2	De 31 a 45 minutos	3	De 45 a 60 minutos	4	De 1h a 1h y 15'	5	De 1h 15' a 1h 30'	6	De 1h 31' a 1h 45'	7	De 1h 45' a 2h	8	De 2h a 2h 15'	9	De 2h 15' a 2h 30'	10	De 2h 31' a 2h 45'	11	De 2h 45' a 3h	12	De 3h a 3h 15'	13	De 3h 15' a 3h 30'	14	De 3h 31' a 3h 45'	15	De 3h 45' a 4h	16	De 4h a 4h 15'	17	De 4h 15' a 4h 30'	18	De 4h 31' a 4h 45'	19	De 4h 45' a 5h	20	De 5h a 5h 15'	21	De 5h 15' a 5h 30'	22	De 5h 31' a 5h 45'	23	De 5h 45' a 6h	24	De 6h a 6h 15'	25	De 6h 15' a 6h 30'	26	De 6h 31' a 6h 45'	27	De 6h 45' a 7h	28	De 7h a 7h 15'	29	De 7h 15' a 7h 30'	30	De 7h 31' a 7h 45'	31	De 7h 45' a 8h	32	De 8h a 8h 15'	33	De 8h 15' a 8h 30'	34	De 8h 31' a 8h 45'	35	De 8h 45' a 9h	36	etc.		<p><b>ACTIVIDADES GENERALES</b></p> <p>1 Dormir</p> <p>2 Comidas en casa</p> <p>3 Comidas fuera de casa</p> <p>4 Tareas domesticas</p> <p>5 Compras para el hogar</p> <p>6 Sesiones burocraticas con asuntos familiares</p> <p>7 Trabajo fuera de casa</p> <p>8 Asistir a clase</p> <p>9 Estudiar en casa</p> <p>10 Desplazamientos al lugar de estudio o trabajo</p> <p>11 Tiempo libre de ocio o de diversion</p> <p>12 Otras</p> <p><b>ACTIVIDADES EN EL TIEMPO LIBRE</b> (No pueden hacerse 2 cosas a la vez, ejemplo leer periódico y escuchar música)</p> <p>13 Escuchar la radio</p> <p>14 Ver la televisión</p> <p>15 Escuchar música</p> <p>16 Leer periódicos o revistas de información</p> <p>17 Leer libros o revistas científicas</p> <p>18 Leer revistas del corazón</p> <p>19 Echar la suerte</p> <p>20 Charla de sobremesa</p> <p>21 Juegos de mesa (cartas, parchis, etc) en casa</p> <p>22 Juegos de ordenador o videoconsolas</p> <p>23 Tocar algún instrumento musical</p> <p>24 Salir a ver espectáculos</p> <p>25 Pasear</p> <p>26 Hacer deporte, gimnasia, sauna</p> <p>27 Asistir a espectáculos deportivos</p> <p>28 Ir al cine o teatro</p> <p>29 Ir a conciertos de música</p> <p>30 Visitar exposiciones o museos</p> <p>31 Asistir a conferencias</p> <p>32 Asistir a reuniones de clubs o asociaciones</p> <p>33 Asistir a ceremonias religiosas</p> <p>34 Alimentar en bares, tablas, cafeterías o organizaciones</p> <p>35 Ir a salas de fiesta o bailes</p> <p>36 Juegos de mesa (cartas, dominó, etc) en bares o clubs</p> <p>37 Juegos o máquinas tragaperras</p> <p>38 Visitar a amigos en sus domicilios</p> <p>39 Visitar a amigos en hogares</p>	<p>1 LABORABLE</p> <p>2 FESTIVO</p> <p>TOTAL</p> <p>9 6</p> <p>9 6</p>
Rango de tiempo	Código																																																																															
Hace	0																																																																															
De 1 a 15 minutos	1																																																																															
De 15 a 30 minutos	2																																																																															
De 31 a 45 minutos	3																																																																															
De 45 a 60 minutos	4																																																																															
De 1h a 1h y 15'	5																																																																															
De 1h 15' a 1h 30'	6																																																																															
De 1h 31' a 1h 45'	7																																																																															
De 1h 45' a 2h	8																																																																															
De 2h a 2h 15'	9																																																																															
De 2h 15' a 2h 30'	10																																																																															
De 2h 31' a 2h 45'	11																																																																															
De 2h 45' a 3h	12																																																																															
De 3h a 3h 15'	13																																																																															
De 3h 15' a 3h 30'	14																																																																															
De 3h 31' a 3h 45'	15																																																																															
De 3h 45' a 4h	16																																																																															
De 4h a 4h 15'	17																																																																															
De 4h 15' a 4h 30'	18																																																																															
De 4h 31' a 4h 45'	19																																																																															
De 4h 45' a 5h	20																																																																															
De 5h a 5h 15'	21																																																																															
De 5h 15' a 5h 30'	22																																																																															
De 5h 31' a 5h 45'	23																																																																															
De 5h 45' a 6h	24																																																																															
De 6h a 6h 15'	25																																																																															
De 6h 15' a 6h 30'	26																																																																															
De 6h 31' a 6h 45'	27																																																																															
De 6h 45' a 7h	28																																																																															
De 7h a 7h 15'	29																																																																															
De 7h 15' a 7h 30'	30																																																																															
De 7h 31' a 7h 45'	31																																																																															
De 7h 45' a 8h	32																																																																															
De 8h a 8h 15'	33																																																																															
De 8h 15' a 8h 30'	34																																																																															
De 8h 31' a 8h 45'	35																																																																															
De 8h 45' a 9h	36																																																																															
etc.																																																																																

101	102	103
<p>DE LOS CINCO DIAS LABORABLES QUE TIENE UNA SEMANA NORMAL, ¿CUANTOS SALE USADO POR TERMINO MEDIO A ALTERNAR POR BARES O CAFETERIAS?</p> <p>(Si es ninguno poner 0, en caso de no responder dejar en blanco)</p>	<p>ENTRE LAS 8 DE LA TARDE DEL VIERNES Y LAS 12 DE LA NOCHE DEL DOMINGO DE UN FIN DE SEMANA NORMAL, ¿CUANTAS VECES DISTANTAS (Mañana, tarde noche) SALE LISTO DE CASA PARA ALTERNAR POR BARES, CAFETERIAS, SALAS DE FIESTA, ETC ?</p> <p>(Si es ninguno poner 0 en caso de no responder, dejar en blanco)</p>	<p>¿POCO MAS O MENOS, CUANTAS HORAS DIURNAS LE Queda QUE PASA, POR TERMINO MEDIO EN UN FIN DE SEMANA, ALTERNANDO POR BARES, CAFETERIAS, RESTAURANTES, CLUBS, ETC ?</p> <p>¿EN ESTE LIMITE (FIN DE SEMANA)?</p> <p>(Si es ninguno poner 0 en caso de no responder, dejar en blanco) *Redondear, por ejemplo, si son de 1 hora poner 1, si es 1 hora y media, 2 horas media, poner 2 y así sucesivamente.</p>
<p>[ ]</p> <p>(Número de días entre 0 y 5)</p>	<p>[ ]</p> <p>(Número de veces)</p>	<p>1. Fin de semana medio    2. Fin de semana</p> <p>Nº de horas    [ ]    [ ]</p>

**TABLA PARA LA SELECCION DE LOS DIAS DE REFERENCIA SEGUN EL DIA EN QUE SE REALICE LA ENTREVISTA**

DIA DE LA ENTREVISTA		DIA LABORABLE DE REFERENCIA		DIA FESTIVO DE REFERENCIA	
LUNES	15	VIERNES	12	SABADO	13
MARTES	16	LUNES	15	SABADO	13
MIERCOLES	17	MARTES	18	DOMINGO	14
JUEVES	18	MIERCOLES	17	DOMINGO	14
VIERNES	19	MIERCOLES	17	DOMINGO	14
SABADO	20	JUEVES	18	DOMINGO	14
DOMINGO	21	JUEVES	18	SABADO	20
LUNES	22	VIERNES	19	SABADO	20
MARTES	23	LUNES	22	SABADO	20
MIERCOLES	24	MARTES	23	SABADO	20
JUEVES	25	MIERCOLES	24	DOMINGO	21
VIERNES	26	JUEVES	25	DOMINGO	21
SABADO	27	JUEVES	25	DOMINGO	21
DOMINGO	28	VIERNES	26	SABADO	27
LUNES	29	VIERNES	26	SABADO	27
MARTES	30	LUNES	29	SABADO	27
MIERCOLES	1	MARTES	30	DOMINGO	28
JUEVES	2	MIERCOLES	1	DOMINGO	28
VIERNES	3	JUEVES	2	DOMINGO	28
SABADO	4	JUEVES	2	DOMINGO	28
DOMINGO	5	JUEVES	2	SABADO	4
LUNES	6	VIERNES	3	SABADO	4
MARTES	7	VIERNES	3	DOMINGO	5
MIERCOLES	8	MARTES	7	LUNES	6
JUEVES	9	MARTES	7	MIERCOLES	6
VIERNES	10	JUEVES	9	LUNES	6
SABADO	11	JUEVES	9	MIERCOLES	6
DOMINGO	12	VIERNES	10	SABADO	11
LUNES	13	VIERNES	10	SABADO	11
MARTES	14	LUNES	13	DOMINGO	12

GRAFOTEST

PÁGINA 1 a 1

ENCUESTADOR: OMA DE REFERENCIA DE LA RECORDIA DE DATOS DEL CUADRO DE LA PREGUNTA 107 (Principal de la pregunta 14)		1. LABORABLES						2. FESTIVO						3. LABORABLES						4. FESTIVO						5. LABORABLES						6. FESTIVO					
		A. Lunes		B. Martes		C. Miércoles		D. Jueves		E. Viernes		A. Lunes		B. Martes		C. Miércoles		D. Jueves		E. Viernes		A. Lunes		B. Martes		C. Miércoles		D. Jueves		E. Viernes							
<p>PARA LAS SIGUIENTES SITUACIONES Y FRECUENCIAS EN RESEÑA DE LAS SITUACIONES ANTERIORES, 1. ¿POR QUÉ SITUACIONES SUE ENCONTRAR EN LA SITUACION? EN CASO AFIRMATIVO, 2. ¿TOMO ALGUNA TIPO DE BEBIDA DE CUALQUIER CLASE?, DE QUE TIPO Y QUÉ CANTIDAD RESPONDE: Agua 3 vasos, 1 vez 2 vasos, 7-9, ¿TIPO DE SITUACION? (QUE CANTIDAD?)</p> <p>ENCUESTADOR: Se adjunta el código de "TIPO DE BEBIDA" para complementar el número. Dar el código de las situaciones con las del cuadro de la pregunta 23</p>																																					
<p>3. OMA LABORABLES DE REFERENCIA</p> <p>1. ¿Se cae? 2. Registra de bebidas 3. Tipo de bebida y cantidad (ver codificación) 4. F. umó 5. Cantidad que tomó</p>																																					
<p>1. Comida en el sueno</p> <p>2. Comida en el sueno</p> <p>3. Pasa en la casa propia o en la de amigos o parientes corto tiempo no dedicado a comer ni dormir</p> <p>4. Estuvo en el trabajo o en el estudio, fuera de casa</p> <p>5. Estuvo en un bar o en un restaurante</p>																																					
<p>1. Agua</p> <p>2. Leche</p> <p>3. Refresco</p> <p>4. Zuma</p> <p>5. Bebe un alcohol</p> <p>6. Maltó</p> <p>7. Café</p> <p>8. Infusiones</p> <p>9. Bebe un alcohol</p> <p>10. Chupete o pines</p> <p>11. Vinos de vino</p> <p>12. Beer con alcohol</p> <p>13. Vermouth</p> <p>14. Cerveza o botella de cerveza</p> <p>15. Vinos de uva</p> <p>16. Vinos de uva</p> <p>17. Vinos de uva</p> <p>18. Vinos de uva</p> <p>19. Vinos de uva</p> <p>20. Vinos de uva</p> <p>21. Vinos de uva</p> <p>22. Vinos de uva</p> <p>23. Vinos de uva</p> <p>24. Vinos de uva</p> <p>25. Vinos de uva</p> <p>26. Vinos de uva</p> <p>27. Vinos de uva</p> <p>28. Vinos de uva</p> <p>29. Vinos de uva</p> <p>30. Vinos de uva</p> <p>31. Vinos de uva</p> <p>32. Vinos de uva</p> <p>33. Vinos de uva</p> <p>34. Vinos de uva</p> <p>35. Vinos de uva</p>																																					
<p>3. OMA FESTIVO DE REFERENCIA</p> <p>1. ¿Se cae? 2. Registra de bebidas 3. Tipo de bebida y cantidad (ver codificación) 4. F. umó 5. Cantidad que tomó</p>																																					
<p>1. Comida en el sueno</p> <p>2. Comida en el sueno</p> <p>3. Pasa en la casa propia o en la de amigos o parientes corto tiempo no dedicado a comer ni dormir</p> <p>4. Estuvo en el trabajo o en el estudio, fuera de casa</p> <p>5. Estuvo en un bar o en un restaurante</p>																																					
<p>1. Agua</p> <p>2. Leche</p> <p>3. Refresco</p> <p>4. Zuma</p> <p>5. Bebe un alcohol</p> <p>6. Maltó</p> <p>7. Café</p> <p>8. Infusiones</p> <p>9. Bebe un alcohol</p> <p>10. Chupete o pines</p> <p>11. Vinos de vino</p> <p>12. Beer con alcohol</p> <p>13. Vermouth</p> <p>14. Cerveza o botella de cerveza</p> <p>15. Vinos de uva</p> <p>16. Vinos de uva</p> <p>17. Vinos de uva</p> <p>18. Vinos de uva</p> <p>19. Vinos de uva</p> <p>20. Vinos de uva</p> <p>21. Vinos de uva</p> <p>22. Vinos de uva</p> <p>23. Vinos de uva</p> <p>24. Vinos de uva</p> <p>25. Vinos de uva</p> <p>26. Vinos de uva</p> <p>27. Vinos de uva</p> <p>28. Vinos de uva</p> <p>29. Vinos de uva</p> <p>30. Vinos de uva</p> <p>31. Vinos de uva</p> <p>32. Vinos de uva</p> <p>33. Vinos de uva</p> <p>34. Vinos de uva</p> <p>35. Vinos de uva</p>																																					

**BEBIDAS ALCOHOLICAS**

247	248	249	251
ENTRE NOSOTROS ES HABITUAL EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS (Vino, cerveza, licor, etc.) ¿COM QUE FRECUENCIA SUELE BEBER USTED?	¿HA TOMADO USTED BEBIDAS ALCOHOLICAS EN OTRA EPOCA ANTERIOR DE SU VIDA? EN CASO AFIRMATIVO ¿EN QUE AÑO TOMO BEBIDAS ALCOHOLICAS POR ULTIMA VEZ?	¿COM QUE FRECUENCIA SOLIA BEBER?	EN LAS OCASIONES ESPECIALES EN QUE USTED SUELE BEBER, ¿CUANTAS VECES SERAN APROXIMADAMENTE?
A. No toma nunca <input type="checkbox"/> 1 B. Solo en ocasiones muy especiales <input type="checkbox"/> 2 C. Solo algunos dias festivos o fines de semana <input type="checkbox"/> 3 D. La mayoría de festivos y fines de semana <input type="checkbox"/> 4 E. La mayor parte de los dias <input type="checkbox"/> 5	1. ¿Ha tomado? A. No ha probado nunca ninguna clase de bebida alcoholica <input type="checkbox"/> 6 B. Probó una sola vez y no la repetió <input type="checkbox"/> 7 C. Ha tomado alguna que otra vez <input type="checkbox"/> 8 D. Si <input type="checkbox"/> 9 2. Año ultima vez: <input type="text"/> 19__	A. Solo en ocasiones muy especiales <input type="checkbox"/> 11 B. Solo en algunas dias festivos o fines de semana <input type="checkbox"/> 12 C. La mayoría de festivos y fines de semana <input type="checkbox"/> 13 D. La mayoría de los dias <input type="checkbox"/> 14	A. Un día o dos veces al año <input type="checkbox"/> 61 B. Entre 3 - 6 veces al año <input type="checkbox"/> 62 C. Entre 7 y 12 veces al año <input type="checkbox"/> 63 D. Entre 12 - 20 veces al año <input type="checkbox"/> 64 E. Mas de 20 veces al año <input type="checkbox"/> 65

252	256	257
¿EN QUE AÑO TOMO BEBIDAS ALCOHOLICAS POR PRIMERA VEZ?	LOS HABITOS Y COSTUMBRES DE LA GENTE RELATIVOS A LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS SON SUMENTAMENTE VARIADOS  UNOS BEBEN TODOS LOS DIAS DE LA SEMANA OTROS SOLO EN LOS DIAS DE FIESTA O EN LOS FINES DE SEMANA  UNOS BEBEN SOLOS, OTROS EN COMPAÑIA  UNOS CON LAS COMIDAS OTROS FUERA DE ELLAS.  UNOS EN CASA OTROS POR LOS BARES, CAFETERIAS O SALAS DE FIESTA  LAS PREGUNTAS SIGUIENTES SE REFIEREN PRECISAMENTE A ESOS HABITOS DE BEBIDA	¿CUANDO BEBE USTED MAS, EN LOS DIAS LABORABLES O EN LOS DIAS FESTIVOS?
A. 19__ <input type="checkbox"/> 2778 B. 19__ <input type="checkbox"/> 297 C. 19__ <input type="checkbox"/> 299 D. 19__ <input type="checkbox"/> 298	A. Bastante mas en los dias laborables <input type="checkbox"/> 1 B. Algo mas en los dias laborables <input type="checkbox"/> 2 C. Poco mas o menos lo mismo en unos dias que en otros <input type="checkbox"/> 3 D. Algo mas en los dias festivos <input type="checkbox"/> 4 E. Bastante mas en los dias festivos <input type="checkbox"/> 5 F. Mucho mas en los dias festivos <input type="checkbox"/> 6	¿EN LAS OCASIONES ESPECIALES QUE USTED BEBE, ¿SUELE SER EN DIAS LABORABLES, EN DIAS FESTIVOS O FINES DE SEMANA O EN CUALQUIER OTRO TIPO DE DIA? A. Siempre en festivos <input type="checkbox"/> 81 B. Principalmente en dias festivos <input type="checkbox"/> 82 C. Indistintamente <input type="checkbox"/> 83 D. Principalmente en dias laborables <input type="checkbox"/> 84 E. Solo en dias laborables <input type="checkbox"/> 85

258	259	260	261																																																												
EN ESAS OCASIONES EN QUE BEBE, ¿CUANTO SUELE BEBER USTED?	¿SUELE USTED BEBER EN LAS COMIDAS O FUERA DE ELLAS?	¿SUELE BEBER USTED, EN CASA O FUERA?	LOS HABITOS PERSONALES DE BEBIDA SUELEN RESPONDER A DISTINTAS MOTIVACIONES, ¿PODRIA SEÑALAR CUANTO INFLUYEN EN SUS HABITOS ACTUALES DE BEBIDA CADA UNA DE LAS MOTIVACIONES DE ESTA LISTA?																																																												
A. Muy poco <input type="checkbox"/> 71 B. Poco <input type="checkbox"/> 72 C. Bastante <input type="checkbox"/> 73 D. Mucho <input type="checkbox"/> 74 E. Mucho mas <input type="checkbox"/> 75	A. Solamente en comidas <input type="checkbox"/> 81 B. Preferentemente en comidas <input type="checkbox"/> 82 C. En las comidas y fuera de ellas <input type="checkbox"/> 83 D. Preferentemente fuera de las comidas <input type="checkbox"/> 84 E. Solo fuera de las comidas <input type="checkbox"/> 85	A. Solo en casa <input type="checkbox"/> 71 B. Preferentemente en casa <input type="checkbox"/> 72 C. En casa y fuera de casa <input type="checkbox"/> 73 D. Preferentemente fuera de casa <input type="checkbox"/> 74 E. Solo fuera de casa <input type="checkbox"/> 75	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>A. Mucho</td> <td>B. Bastante</td> <td>C. Algo</td> <td>D. Un poco</td> </tr> <tr> <td>1. Me ayuda a pasar la comida o a hacer la digestión</td> <td><input type="checkbox"/> 65</td> <td><input type="checkbox"/> 64</td> <td><input type="checkbox"/> 62</td> <td><input type="checkbox"/> 61</td> </tr> <tr> <td>2. Por costumbre, algo hay que tomar cuando sales</td> <td><input type="checkbox"/> 75</td> <td><input type="checkbox"/> 74</td> <td><input type="checkbox"/> 72</td> <td><input type="checkbox"/> 71</td> </tr> <tr> <td>3. Por costumbre siempre bebido</td> <td><input type="checkbox"/> 35</td> <td><input type="checkbox"/> 34</td> <td><input type="checkbox"/> 32</td> <td><input type="checkbox"/> 31</td> </tr> <tr> <td>4. Me anima, me hace estar mas alegre</td> <td><input type="checkbox"/> 65</td> <td><input type="checkbox"/> 64</td> <td><input type="checkbox"/> 62</td> <td><input type="checkbox"/> 61</td> </tr> <tr> <td>5. Me hace sentirme mejor</td> <td><input type="checkbox"/> 75</td> <td><input type="checkbox"/> 74</td> <td><input type="checkbox"/> 72</td> <td><input type="checkbox"/> 71</td> </tr> <tr> <td>6. Me gusta, me resulta agradable el beberlo</td> <td><input type="checkbox"/> 35</td> <td><input type="checkbox"/> 34</td> <td><input type="checkbox"/> 32</td> <td><input type="checkbox"/> 31</td> </tr> <tr> <td>7. Me da más energía para trabajar</td> <td><input type="checkbox"/> 65</td> <td><input type="checkbox"/> 64</td> <td><input type="checkbox"/> 62</td> <td><input type="checkbox"/> 61</td> </tr> <tr> <td>8. Me ayuda a olvidarme, a olvidar de los fastos</td> <td><input type="checkbox"/> 75</td> <td><input type="checkbox"/> 74</td> <td><input type="checkbox"/> 72</td> <td><input type="checkbox"/> 71</td> </tr> <tr> <td>9. Me ayuda a ser más simpático y comunicativo</td> <td><input type="checkbox"/> 35</td> <td><input type="checkbox"/> 34</td> <td><input type="checkbox"/> 32</td> <td><input type="checkbox"/> 31</td> </tr> <tr> <td>10. Me ayuda a olvidarme de los problemas</td> <td><input type="checkbox"/> 65</td> <td><input type="checkbox"/> 64</td> <td><input type="checkbox"/> 62</td> <td><input type="checkbox"/> 61</td> </tr> <tr> <td>11. Lo hace la gente con la que ando</td> <td><input type="checkbox"/> 75</td> <td><input type="checkbox"/> 74</td> <td><input type="checkbox"/> 72</td> <td><input type="checkbox"/> 71</td> </tr> </table>		A. Mucho	B. Bastante	C. Algo	D. Un poco	1. Me ayuda a pasar la comida o a hacer la digestión	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61	2. Por costumbre, algo hay que tomar cuando sales	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71	3. Por costumbre siempre bebido	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 31	4. Me anima, me hace estar mas alegre	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61	5. Me hace sentirme mejor	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71	6. Me gusta, me resulta agradable el beberlo	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 31	7. Me da más energía para trabajar	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61	8. Me ayuda a olvidarme, a olvidar de los fastos	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71	9. Me ayuda a ser más simpático y comunicativo	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 31	10. Me ayuda a olvidarme de los problemas	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61	11. Lo hace la gente con la que ando	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71
	A. Mucho	B. Bastante	C. Algo	D. Un poco																																																											
1. Me ayuda a pasar la comida o a hacer la digestión	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61																																																											
2. Por costumbre, algo hay que tomar cuando sales	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71																																																											
3. Por costumbre siempre bebido	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 31																																																											
4. Me anima, me hace estar mas alegre	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61																																																											
5. Me hace sentirme mejor	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71																																																											
6. Me gusta, me resulta agradable el beberlo	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 31																																																											
7. Me da más energía para trabajar	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61																																																											
8. Me ayuda a olvidarme, a olvidar de los fastos	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71																																																											
9. Me ayuda a ser más simpático y comunicativo	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 31																																																											
10. Me ayuda a olvidarme de los problemas	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 61																																																											
11. Lo hace la gente con la que ando	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 71																																																											

DAFAPOTEST

272	273	274	275	277
¿CUANTAS VECES HABRÁ BEBIDO USTED EN EXCESO EN ESTE ÚLTIMO AÑO (recuerde las últimas Navidades)?	¿HA HABIDO ALGUNA ETAPA DE SU VIDA EN QUE BEBIERA USTED MÁS DE LO QUE BEBE AHORA?	¿CUANTOS AÑOS HACE POCO MÁS O MENOS, QUE EMPEZO USTED A BEBER MENOS? ¿CUANTOS AÑOS TENDRÁ USTED ENTONCES?	¿CUANTAS VECES AHORA BEBIA USTED EN ESA ETAPA?	A EN EL ÚLTIMO AÑO DE ESA ETAPA, ¿CUANTAS VECES BEBIO EN EXCESO? <b>277A</b> B ANTES DE QUE JUSTO DEJARA DE BEBER DEL TODO, ¿CUANTAS VECES BEBIA EN EXCESO EN EL ÚLTIMO AÑO PREVIO A DEJARLO? <b>277B</b>
A Ninguna <input type="checkbox"/> 01 B Una o pocas <input type="checkbox"/> 02 C De 01 a 3 veces <input type="checkbox"/> 03 D Entre 4 y 6 veces <input type="checkbox"/> 04 E Entre 7 y 12 veces <input type="checkbox"/> 05 F Entre 13 y 18 veces <input type="checkbox"/> 06 G Entre 19 y 24 veces <input type="checkbox"/> 07 H Entre 25 y 36 veces <input type="checkbox"/> 08 I Más de 36 veces <input type="checkbox"/> 09	A Sí <input type="checkbox"/> 1 <b>274</b> B No <input type="checkbox"/> 0 <b>273</b>	1. Número de años que hace <input type="text"/> 2. Número de años que tenía <input type="text"/>	A Mucho más que antes <input type="checkbox"/> 04 B Mucho más que ahora <input type="checkbox"/> 05 C Bastante más que ahora <input type="checkbox"/> 02 D Algo más que ahora <input type="checkbox"/> 01	A Ninguna <input type="checkbox"/> 01 B Una o pocas <input type="checkbox"/> 02 C De 01 a 3 veces <input type="checkbox"/> 03 D Entre 4 y 6 veces <input type="checkbox"/> 04 E Entre 7 y 12 veces <input type="checkbox"/> 05 F Entre 13 y 18 veces <input type="checkbox"/> 06 G Entre 19 y 24 veces <input type="checkbox"/> 07 H Entre 25 y 36 veces <input type="checkbox"/> 08 I Más de 36 veces <input type="checkbox"/> 09

278	279	280	281	282
LOS CAMBIOS EN LOS HABITOS SE PRODUCEN EN DETERMINADAS OCASIONES O CASOS POR DETERMINADAS MOTIVACIONES	A ¿USTED EN CONCRETO HA MODERADO SU CONSUMO DE BEBIDA, QUE GRADO DE INFLUENCIA TIENE EN ELLO CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS O MOTIVACIONES? B ¿USTED EN CONCRETO HA DEJADO DE BEBER DEL TODO, ¿QUE GRADO DE INFLUENCIA HA TENIDO EN ELLO CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS O MOTIVACIONES?	EN CASA DE SUS PADRES, ¿CON QUE FRECUENCIA SE BEBIA (O SE BEBE) U OTRA BEBIDA ALCOHOLICA EN LAS COMIDAS? EN LA SOBREMESA FUERA DE LAS COMIDAS Y DE LA SOBREMESA?	¿SABE USTED EN LA ACTUALIDAD CON UNA CUADRILLA, MAS O MENOS FUERA POR BARES Y CAFETERIAS?	¿SABE USTED EN SU VIDA CON UNA CUADRILLA MAS O MENOS FUERA POR BARES Y CAFETERIAS?
1. Presión por parte de la familia <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 34 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 31 2. Cambio de amigos o familia <input type="checkbox"/> 65 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 61 3. Cambiamento personal de que debía beber menos <input type="checkbox"/> 75 <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 71 4. Problemas de salud o recomendaciones médicas <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 81 5. Noviazgo o matrimonio <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 34 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 31 6. Embarazo <input type="checkbox"/> 65 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 61 7. Haber problemas en el trabajo <input type="checkbox"/> 75 <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 71 8. Continuación de empleo o cambio de empleo <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 81 9. Fallecimiento de alguien cercano como amigo <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 34 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 31 10. Por tener o los cambios de alcoholismo <input type="checkbox"/> 65 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 61	A. Mucho B. Bastante C. Poco D. Nada A. Mucho B. Bastante C. Poco D. Nada	1. Comidas 2. Sobremesa 3. Ambas A. Nunca <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 03 B. De vez en cuando <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 06 C. A menudo <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 D. Siempre <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 0	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 0

283	284	285	286	287	288	289
¿QUE AÑOS TENIA USTED CUANDO DEJO CUANDO EMPEZO A SALIR CON LA CUADRILLA CON LA PRIMERA ULTIMA QUE HA TENIDO?	¿QUE AÑOS TENIA USTED CUANDO DEJO CUANDO EMPEZO A SALIR CON LA CUADRILLA CON LA PRIMERA ULTIMA QUE HA TENIDO?	¿CON QUE FRECUENCIA SE REUNE SU CUADRILLA ACTUAL O PARA ALTERNAR?	¿ES (O ERA) UNA CUADRILLA MIXTA, DE HOMBRES O DE MUJERES?	¿CUANTAS PERSONAS POCO MAS O MENOS FORMAN (O FORMABAN) PARTE DE SU CUADRILLA?	¿CON QUE SISTEMA SE FUNCIONA (O FUNCIONABA) EN LA CUADRILLA PARA PAGAR?	¿TOMAN (O TOMABAN) TODOS (O TOMABAN) CADA UNO LO QUE QUIERE (O QUERRIA)?
<input type="text"/> Edad <input type="text"/> Edad	<input type="text"/> Edad <input type="text"/> Edad	A. De vez en cuando <input type="checkbox"/> 01 B. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 02 C. Un par de veces por semana <input type="checkbox"/> 03 D. Varias veces por semana <input type="checkbox"/> 04 E. Una vez al día <input type="checkbox"/> 05 F. Todos los días merendando <input type="checkbox"/> 06	A. De hombres <input type="checkbox"/> 01 B. Con mayoría de hombres <input type="checkbox"/> 02 C. Mixta <input type="checkbox"/> 03 D. Con mayoría de mujeres <input type="checkbox"/> 04 E. De mujeres <input type="checkbox"/> 05	<input type="text"/> personas	A. Cada cual el suyo <input type="checkbox"/> 01 B. A escape o pensando un tiempo <input type="checkbox"/> 02 C. Jugando a los dados o a las crines <input type="checkbox"/> 03 D. Por ronda o turno <input type="checkbox"/> 04 E. Pagando un día uno, otro día otro <input type="checkbox"/> 05 F. Otro <input type="checkbox"/> 06	A. Todos lo mismo <input type="checkbox"/> 01 B. Todo lo mismo o parecido <input type="checkbox"/> 02 C. Cada uno lo que quiere en el momento <input type="checkbox"/> 03

GRAFOTES

TABACO

<p>300</p> <p>¿SE PRESIONA O PRESIONAN A LOS MIEMBROS DE LA CUADRILLA A BEBER EN TODAS LAS RONDAS?</p>	<p>301</p> <p>¿CONOCE A ALGUIEN QUE HAYA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD, CON SU FAMILIA O EN EL TRABAJO POR CONSUMIR DEMASIADO ALCOHOL?</p> <p>EN CASO AFIRMATIVO ¿HAY ALGUIEN ENTRE SUS AMIGOS ÍNTIMOS O COMPAÑEROS DE CUADRILLA?</p> <p>¿Y ENTRE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA (Padres, hermanos, hijos)?</p>	<p>304</p> <p>CON RESPECTO AL TABACO, ¿COMO SE CLASIFICARIA USTED COMO FUMADOR HABITUAL (mas de 10 puros de 100 días) U OCASIONAL (menos de 10 puros de 100 días) COMO NO FUMADOR O COMO EX-FUMADOR HABITUAL U OCASIONAL?</p>	<p>305</p> <p>¿CUANTOS AÑOS TENIA USTED CUANDO EMPEZO A FUMAR, EN CULE AÑO, E VEPEZO A FUMAR?</p>	<p>307</p> <p>CUANDO LE PREGUNTA, ¿A USTED, ¿CUANTO FUMA? O ¿SI ES EX-FUMADOR, ¿CUANTO FUMABA? ¿QUE SUELE CONTESTAR?</p>
<p>A Siempre <input type="checkbox"/> 54</p> <p>B Casi siempre <input type="checkbox"/> 52</p> <p>C Si algo <input type="checkbox"/> 53</p> <p>D No <input type="checkbox"/> 51</p>	<p>1 Conoce</p> <p>A. No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>B. Si <input type="checkbox"/> 3</p> <p>2</p> <p>A. No <input type="checkbox"/> B. Si <input type="checkbox"/></p> <p>2.1 Amigos <input type="checkbox"/> 6 C. Si <input type="checkbox"/> 6</p> <p>2.2 Familia <input type="checkbox"/> 2 C. Si <input type="checkbox"/> 7</p>	<p>A Fumador habitual <input type="checkbox"/> 61</p> <p>B Fumador ocasional <input type="checkbox"/> 62</p> <p>C Ex-fumador habitual <input type="checkbox"/> 63</p> <p>D Ex-fumador ocasional <input type="checkbox"/> 64</p> <p>E No fumador <input type="checkbox"/> 65</p>	<p>1 Año de edad</p> <p>2 Año de comienzo</p>	<p>A Muy poco <input type="checkbox"/> 51</p> <p>B Poco <input type="checkbox"/> 52</p> <p>C Bastante <input type="checkbox"/> 53</p> <p>D Mucho <input type="checkbox"/> 54</p> <p>E Muchísimo <input type="checkbox"/> 55</p>

<p>308</p> <p>ENTRE NOSOTROS LO MAS NORMAL ES FUMAR CIGARILLOS, PERO TAMBIEN HAY BASTANTES QUE FUMAN PUROS Y UNOS POCOS EN pipa. POR LO QUE A USTED RESPECTA, ¿CUANTOS CIGARILLOS POCO MAS O MENOS, SUELE (O SOLA) FUMAR A LA SEMANA? ¿Y PUROS? ¿Y CUANTAS VECES EN pipa?</p>	<p>311</p> <p>¿CUANDO FUMA (O FUMABA) USTED MAS LOS DIAS LABORABLES O LOS FESTIVOS?</p>	<p>312</p> <p>ENCUÉSADOR</p> <p>REFLEJA LA RESPUESTA DE PÁG.</p>	<p>313</p> <p>CON RESPECTO A LA CANTIDAD QUE FUMA, ¿QUE HA SUCCEDIDO EN ESTE ÚLTIMO AÑO HA AUMENTADO, DISMINUIDO O SE MANTIENE ESTABLE?</p>	<p>314</p> <p>¿SE CREE USTED CAPAZ DE DEJAR DE FUMAR TOTALMENTE SI SE LO PROPONE DE VERDAD?</p>	<p>316</p> <p>¿HA INTENTADO DE DEJAR DE FUMAR TO ALGUNA VEZ DEJAR DE FUMAR?</p>
<p>1 Numero de cigarrillos por semana</p> <p>2 Numero de puros por semana</p> <p>3 Numero de pipas por semana</p>	<p>A. Solo días laborables <input type="checkbox"/> 91</p> <p>B. Mas días laborables <input type="checkbox"/> 92</p> <p>C. Mas días festivos <input type="checkbox"/> 93</p> <p>D. Mas días festivos <input type="checkbox"/> 94</p> <p>E. Solo festivos <input type="checkbox"/> 95</p>	<p>A Fumador habitual u ocasional</p> <p>B Ex-fumador habitual u ocasional</p>	<p>A. Ha disminuido <input type="checkbox"/> 71</p> <p>A.1 Algo <input type="checkbox"/> 72</p> <p>B. Sigue estable <input type="checkbox"/> 73</p> <p>C. Ha aumentado <input type="checkbox"/> 74</p> <p>C.1 Bastante <input type="checkbox"/> 75</p>	<p>A. No me siento capaz de dejarlo <input type="checkbox"/> 91</p> <p>B. Creo que no sería capaz <input type="checkbox"/> 92</p> <p>C. Tengo serias dudas de que fuera capaz <input type="checkbox"/> 93</p> <p>D. Creo que sería capaz <input type="checkbox"/> 94</p> <p>E. Estoy seguro de que sería capaz <input type="checkbox"/> 95</p>	<p>A. No nunca <input type="checkbox"/> 6</p> <p>B. Si una vez <input type="checkbox"/> 7</p> <p>C. Si varias veces <input type="checkbox"/> 8</p>

<p>318</p> <p>¿ESTA USTED DISPUESTO A INTENTAR DE NUEVO DEJAR DE FUMAR?</p>	<p>317</p> <p>¿CUANTOS AÑOS HACE QUE DEJO USTED DE FUMAR? ¿EN QUE AÑO FUE? ¿QUE EDAD TENIA?</p>	<p>320</p> <p>¿LE COSTO A USTED MUCHO O POCO ESFUERZO EL DEJAR DE FUMAR?</p>	<p>321</p> <p>¿COMO USTED CON ALGUN TIPO DE AYUDA TERAPEUTICA O SIMILAR PARA DEJAR DE FUMAR O LO LOGRO USTED SOLO POR SUCUENIAS?</p>	<p>322</p> <p>AUNQUE NO HAYA SIDO USTED FUMADOR PROBABILMENTE HABRA PROBADO ALGUN CIGARRILLO EN SU VIDA, ¿ES ASI O NO HA FUMADO USTED NUNCA?</p>	<p>323</p> <p>¿CUANTOS AÑOS POCOSAS O MENOS TENIA USTED CUANDO PROBO UN CIGARRILLO POR PRIMERA VEZ? ¿EN QUE AÑO FUE?</p>
<p>A. No y me niego totalmente a dejar de fumar <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Me niego a dejar de fumar <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Deseo dejar de fumar pero no me siento con fuerza para hacerlo <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. Si estoy pensando en intentarlo <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. Si ya se ha hecho o hecho para intentarlo <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>1. Año en que dejó de fumar</p> <p>2. Año en que dejó de fumar</p> <p>3. Edad cuando dejó</p>	<p>A. Nada <input type="checkbox"/> 91</p> <p>B. Poco <input type="checkbox"/> 92</p> <p>C. Bastante <input type="checkbox"/> 93</p> <p>D. Mucho <input type="checkbox"/> 94</p> <p>E. Muchísimo <input type="checkbox"/> 95</p>	<p>A. Lo logro con mis propios medios sin ayuda <input type="checkbox"/> 75</p> <p>B. Lo logro con el apoyo de familiares amigos <input type="checkbox"/> 74</p> <p>C. Lo logro siguiendo un método <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Lo logro haciendo un curso <input type="checkbox"/> 72</p> <p>E. Lo logro con apoyo de personal sanitario <input type="checkbox"/> 71</p>	<p>A. No he probado absolutamente nunca <input type="checkbox"/> 51</p> <p>B. Solo he dado alguna que otra calada <input type="checkbox"/> 62</p> <p>C. He fumado alguna que otra vez <input type="checkbox"/> 63</p> <p>D. He fumado 5 temporales <input type="checkbox"/> 64</p>	<p>1. Igual del primer cigarrillo <input type="checkbox"/></p> <p>2. Año en que probó</p>



372	373	376
ESTE MISMO AÑO SE HA REBAJANDO A LA MITAD EL ÍNDICE DEL COHOLELIMPERMITIDOS LOS CONDUCTORES. ¿HASTA QUE PUNTO ESTA USTED DE ACUERDO CON ESTANIEDIDA?	¿HASTA QUE PUNTO CONSIDERA LISTED QUE ES GRAVE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EUSKADI? EL CONSUMO DE TABACO ¿COMO ES DE GRAVE? ¿Y EL CONSUMO DE LAS LLAMADAS DROGAS LEGALES?	EN SU OPINION ¿ESTA AUMENTANDO O DISMINUYENDO EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EUSKADI? ¿Y EL CONSUMO DE TABACO? ¿Y EL DE LAS LLAMADAS DROGAS ILEGALES?
	1. Alcohol 2. Tabaco 3. Drogas ilegales	1. Alcohol 2. Tabaco 3. Drogas ilegales
A. Totalmente de acuerdo . . . . . <input type="checkbox"/> 75 B. Parcialmente de acuerdo . . . . . <input type="checkbox"/> 74 C. Indeciso . . . . . <input type="checkbox"/> 73 D. Parcialmente en desacuerdo . . . . . <input type="checkbox"/> 72 E. Totalmente en desacuerdo . . . . . <input type="checkbox"/> 71	A. Muy grave . . . . . <input type="checkbox"/> 61 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 91 B. Bastante grave . . . . . <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 52 <input type="checkbox"/> 92 C. Algo grave . . . . . <input type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 53 <input type="checkbox"/> 93 D. Nada grave . . . . . <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 54 <input type="checkbox"/> 94	A. Está aumentando mucho . . . . . <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 61 <input type="checkbox"/> 91 B. Está aumentando bastante . . . . . <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 92 C. Está aumentando algo . . . . . <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 93 D. Sigue poco más o menos igual . . . . . <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 94 E. Está disminuyendo algo . . . . . <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 65 <input type="checkbox"/> 95 F. Está disminuyendo bastante . . . . . <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 66 <input type="checkbox"/> 96 G. Está disminuyendo mucho . . . . . <input type="checkbox"/> 87 <input type="checkbox"/> 67 <input type="checkbox"/> 97

379	
EN SU OPINION ¿RESULTAN MUCHO, BASTANTE, ALGO O NADA ARRIESGADO PARA LA SALUD LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS?	
	A. Mucho B. Bastante C. Algo D. Nada E. NC
1. Fumar un paquete de tabaco al día . . . . . <input type="checkbox"/> 61 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 65	6. Tomar speed o amfetaminas varias veces a la semana . . . . . <input type="checkbox"/> 61 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 65
2. Fumar pocas ocasiones a la semana . . . . . <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 75	9. Probar alguna vez cannabis, píldoras o anfet . . . . . <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 75
3. Fumar pocas habituales a la semana . . . . . <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85	10. Tomar una pastilla de anestesia cada noche de la noche . . . . . <input type="checkbox"/> 91 <input type="checkbox"/> 92 <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 94 <input type="checkbox"/> 95
4. Beber o dar una botella de vino o su equivalente . . . . . <input type="checkbox"/> 91 <input type="checkbox"/> 92 <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 94 <input type="checkbox"/> 95	11. Tomar varias pastillas de antipsicóticos . . . . . <input type="checkbox"/> 61 <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 64 <input type="checkbox"/> 65
5. Copar una botella de alcohol a la semana . . . . . <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 75	12. Tomar cocaína ocasionalmente . . . . . <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 75
6. Probar alguna vez speed, amfetaminas o cannabis . . . . . <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85	13. Tomar heroína ocasionalmente . . . . . <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85
7. Tomar speed o amfetaminas una vez a la semana . . . . . <input type="checkbox"/> 91 <input type="checkbox"/> 92 <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 94 <input type="checkbox"/> 95	

CONSUMO DE MEDICAMENTOS

382	383	384	385	386	387	388	389	400
¿RESPECTO AL CONSUMO DE MEDICAMENTOS, HA ALGUN MEDICAMENTO TOMADO USTED ALGUN TIPO DE MEDICAMENTO DE ALGUN TIPO DE MEDICAMENTO EN EL ÚLTIMO MES?	¿MEDICAMENTO TOMAR ALGUN MEDICAMENTO DETERMINADO DE ALGUN TIPO DE MEDICAMENTO EN EL ÚLTIMO MES?	¿DESDE HACE CUANTOS AÑOS ESTA TOMANDO DE FORMA CONTINUADA EL MEDICAMENTO? (Pasaje de un mes a más de 1 año = 1; 1 a 2 = 2; 2 a 3 = 3)	¿HA TOMADO USTED DURANTE EL ÚLTIMO MES ALGUN ANALGESICO O MEDICAMENTO CONTRA EL DOLOR COMO Tramadol, Paracetamol, Nalox, etc? (Escriba cualquier)	¿CUANTAS PASTILLAS O CAPSULAS DE ESE MEDICAMENTO HA TOMADO APROXIMADAMENTE EN EL ÚLTIMO MES?	¿CUANTOS MEDICAMENTOS LLEVA USANDO CONSULTANDO ESTE MEDICAMENTO CON ESA O PARRECIDA FRECUENCIA?	¿LE RECETO EL MEDICAMENTO DURANTE EL ÚLTIMO MES ALGUIEN D ELO TOMA POR DECISION PROPIA?	¿HA TOMADO USTED DURANTE EL ÚLTIMO MES ALGUN TRAMQUILIZANTE COMO Lorazepam, Tranquilizantes, Risperidol, Clonazepam, etc?	¿CUANTAS PASTILLAS O CAPSULAS DE ESE MEDICAMENTO HA TOMADO APROXIMADAMENTE EN EL ÚLTIMO MES?
A. Si . . . . . <input type="checkbox"/> 393	A. No . . . . . <input type="checkbox"/> 407	Numero de años	A. No . . . . . <input type="checkbox"/> 1	A. De 1 a 4 . . . . . <input type="checkbox"/> 2 B. De 5 a 9 . . . . . <input type="checkbox"/> 4 C. De 10 a 19 . . . . . <input type="checkbox"/> 6 D. De 20 a 29 . . . . . <input type="checkbox"/> 8 E. 30 o más . . . . . <input type="checkbox"/> 9	Numero de meses	A. Receta médica del último mes . . . . . <input type="checkbox"/> 1 B. Receta médica ocasional anterior . . . . . <input type="checkbox"/> 3 C. Recomendación oral por teléfono . . . . . <input type="checkbox"/> 5 D. Decisión propia . . . . . <input type="checkbox"/> 7	A. Si . . . . . <input type="checkbox"/> 2 B. Si . . . . . <input type="checkbox"/> 4 C. No sabe . . . . . <input type="checkbox"/> 6	A. De 1 a 4 . . . . . <input type="checkbox"/> 1 B. De 5 a 9 . . . . . <input type="checkbox"/> 3 C. De 10 a 19 . . . . . <input type="checkbox"/> 5 D. De 20 a 29 . . . . . <input type="checkbox"/> 7 E. 30 o más . . . . . <input type="checkbox"/> 9

GRAFOTEST

401	402	403	404	405	406	407
¿CUANTOS MESES LLEVA USTED CONSUMIENDO ESTE MEDICAMENTO O DROGA O PARECIDA FRECUENCIA?	¿LE RECETO EL MEDICO ESTE MEDICAMENTO ALGUIEN O LO TOMA POR DECISION PROPIA?	¿HA TOMADO USTED DURANTE EL ULTIMO MES ALGUN MEDICAMENTO PARA MEJORAR EL ESTADO DE ANIMO COMO: Prozac, Serenel, Anxibet, Tofran, Tryptol, etc.?	¿CUANTAS PASTILLAS O GRANULAS DE ESTE MEDICAMENTO HA TOMADO APROXIMADAMENTE EN EL ULTIMO MES?	¿CUANTOS MESES LLEVA USTED CONSUMIENDO ESTE MEDICAMENTO O DROGA O PARECIDA FRECUENCIA?	¿LE RECETO EL MEDICO ESTE MEDICAMENTO, SE LO RECOMENDÓ ALGUIEN O LO TOMA POR DECISION PROPIA?	¿HA OÍDO USTED HABLAR ALGUNA VEZ DE LA METADONA Y SABE PARA QUE SE USA?
Número de meses	A Receta médica del último mes <input type="checkbox"/> 2 B Receta médica ocasión anterior <input type="checkbox"/> 4 C Recomienda/cónsulta persona <input type="checkbox"/> 6 D Decisión propia <input type="checkbox"/> 8	A No <input type="checkbox"/> 1 B Sí <input type="checkbox"/> 3 C No sabe <input type="checkbox"/> 5	A De 1 a 4 <input type="checkbox"/> 7 B De 5 a 9 <input type="checkbox"/> 4 C De 10 a 19 <input type="checkbox"/> 6 D De 20 a 29 <input type="checkbox"/> 8 E 30 o más <input type="checkbox"/> 9	Número de meses	A Receta médica del último mes <input type="checkbox"/> 1 B Receta médica ocasión anterior <input type="checkbox"/> 3 C Recomendación de persona <input type="checkbox"/> 5 D Decisión propia <input type="checkbox"/> 7	A No nunca <input type="checkbox"/> 21 B Lo he oído, pero no sé para qué se usa <input type="checkbox"/> 25 C Si he oído y tengo una idea de para qué se usa <input type="checkbox"/> 25 D Sí, y sé perfectamente para qué se usa <input type="checkbox"/> 27

DROGAS ILEGALES

408	409	410	411	412	413	414
¿ESTA USTED RECIBIENDO EN ESTE MOMENTO TRATAMIENTO CON METADONA LAMBA O MALTREXONA?	HOY EN DIAS CORRIENTE OÍO O LEER COSAS SOBRE EL MAL USO QUE HACEMOS DE LOS MEDICAMENTOS. DIGAME SI ESTA DE ACUERDO O EN DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES	A. Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> 91 B. Parcialmente de acuerdo <input type="checkbox"/> 92 C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> 93 D. Parcialmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> 94 E. Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> 95	1. Le gente toma demasiados medicamentos. <input type="checkbox"/> 91 2. Las enfermedades no se curan conformes si el médico le receta algo. <input type="checkbox"/> 71 3. Los médicos recetan cualquier cosa para curar el sufrimiento de la gente. <input type="checkbox"/> 61 4. En las farmacias se dan cualquier cosa sin ningún receta. <input type="checkbox"/> 91	¿PASANDO AL TEMA DE LAS DROGAS ILEGALES, SE OYE POR AHÍ QUE CADA VEZ ES MAS FACIL CONSEGUIR DROGAS PROHIBIDAS PARA SU CONSUMO. ¿CREE USTED QUE ES ASI?	A. Sí <input type="checkbox"/> 2 B. No tengo nada <input type="checkbox"/> 4 C. No <input type="checkbox"/> 6	Y EN CUANTO AL PRECIO, ¿CREE USTED QUE LAS TIENEN CADA VEZ MAS CARAS O MAS BARATAS?  (OJO: con esta pregunta se pretende discriminar si el encuestado tiene una opinión firme sobre el tema)
A. No <input type="checkbox"/> 2 B. No, pero desafortunadamente <input type="checkbox"/> 4 C. No, pero lo he recibido <input type="checkbox"/> 6 D. Sí <input type="checkbox"/> 8	A. Sí <input type="checkbox"/> 2 B. No tengo nada <input type="checkbox"/> 4 C. No <input type="checkbox"/> 6	A. Sí <input type="checkbox"/> 2 B. No tengo nada <input type="checkbox"/> 4 C. No <input type="checkbox"/> 6	1. Le gente toma demasiados medicamentos. <input type="checkbox"/> 91 2. Las enfermedades no se curan conformes si el médico le receta algo. <input type="checkbox"/> 71 3. Los médicos recetan cualquier cosa para curar el sufrimiento de la gente. <input type="checkbox"/> 61 4. En las farmacias se dan cualquier cosa sin ningún receta. <input type="checkbox"/> 91	A. Sí <input type="checkbox"/> 2 B. No tengo nada <input type="checkbox"/> 4 C. No <input type="checkbox"/> 6	A. Sí <input type="checkbox"/> 2 B. No tengo nada <input type="checkbox"/> 4 C. No <input type="checkbox"/> 6	A. Expresa una opinión firme <input type="checkbox"/> 1 B. Expresa una opinión vacilante <input type="checkbox"/> 3 C. Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 5

415	420	424
SI USTED QUISIERA CONSEGUIRLAS ¿QUE DIFICULTAD CREE QUE ENCONTRARIA PARA COMPRAR. EN CONCRETO ...? EN CASO DE PODER O NINGUNA DIFICULTAD. ¿SABRIA USTED EN CONCRETO, A DONDE IR O DONDE DIRIGIRSE PARA COMPRAR.?	EN SU OPINION, ¿EXISTEN EN LA ACTUALIDAD EN SU ENTORNO SUFICIENTES SERVICIOS PARA ATENDER A LAS PERSONAS QUE TIENEN PROBLEMAS POR CONSUMO DE DROGAS ILEGALES?	EN EL CASO DE QUE ALGUIEN EN SU ENTORNO CONOCIERA O FAMILIAR TUVIERA ALGUN PROBLEMA RELACIONADO CON EL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES, ¿SABRIA USTED A DONDE RECOMENDABLE QUE ACUDA?
1 Dificultad	2 Sobre donde	3
A. Mucha <input type="checkbox"/> 21 B. Bastante <input type="checkbox"/> 22 C. Ninguna <input type="checkbox"/> 23	A. Sí <input type="checkbox"/> 26 B. No <input type="checkbox"/> 27	A. Sí <input type="checkbox"/> 6 B. No <input type="checkbox"/> 8
D. Poca <input type="checkbox"/> 24 E. Ninguna <input type="checkbox"/> 25	A. Sí <input type="checkbox"/> 26 B. No <input type="checkbox"/> 27	A. Sí <input type="checkbox"/> 6 B. No <input type="checkbox"/> 8
1. Porro o marihuana <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/> 27	A. Sí <input type="checkbox"/> 26 B. No <input type="checkbox"/> 27	A. Sí <input type="checkbox"/> 6 B. No <input type="checkbox"/> 8
2. Drogas sintéticas <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 29 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 31 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 34 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/> 37	A. Sí <input type="checkbox"/> 26 B. No <input type="checkbox"/> 27	A. Sí <input type="checkbox"/> 6 B. No <input type="checkbox"/> 8
3. Cocaína <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 39 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 42 <input type="checkbox"/> 43 <input type="checkbox"/> 44 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 46 <input type="checkbox"/> 47	A. Sí <input type="checkbox"/> 26 B. No <input type="checkbox"/> 27	A. Sí <input type="checkbox"/> 6 B. No <input type="checkbox"/> 8
4. Heroína <input type="checkbox"/> 48 <input type="checkbox"/> 49 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 52 <input type="checkbox"/> 53 <input type="checkbox"/> 54 <input type="checkbox"/> 55 <input type="checkbox"/> 56 <input type="checkbox"/> 57	A. Sí <input type="checkbox"/> 26 B. No <input type="checkbox"/> 27	A. Sí <input type="checkbox"/> 6 B. No <input type="checkbox"/> 8



¿HASTA QUE PUNTO ESTA USTED DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS RELATIVAS AL CONSUMO Y TRAFICO DE DROGAS?

	A. Totalmente de acuerdo	B. Parcialmente de acuerdo	C. Indiferente	D. Parcialmente desacuerdo	E. Totalmente desacuerdo	F. NS/NC
1. Perseguir y sancionar con mayor dureza a los grandes traficantes	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 76
2. Sancionar más duramente a los pequeños traficantes	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 86
3. Sancionar a las personas que consuman drogas en zonas públicas	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96
4. Sancionar a las personas que consuman drogas aunque no lo hagan en público	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 76
5. Obligar a los drogodependientes a ponerse en tratamiento aún contra su voluntad	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 86
6. Permitir a la policía, sin autorización judicial previa, entrar en los domicilios de sospechosos de traficar con drogas	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96
7. Legalizar la venta de la marihuana	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 76
8. Legalizar y regular la venta de las drogas legales	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 86