

Centro
Reina Sofía
sobre adolescencia
y juventud

fad

ESTUDIO

LA PERCEPCIÓN SOCIAL DE LOS PROBLEMAS DE DROGAS EN ESPAÑA (2014)

TABULACIÓN GENERAL

APÉNDICE 1.

LAS POSICIONES CUANDO SE TIENEN HIJOS

Como ya se hizo en el estudio de 2004, en la encuesta actual se ha incluido un apartado específico sobre la percepción de las drogas desde el rol de padres y madres. No se trata en este caso de distinguir las percepciones específicas por ser padre o madre, sino de conocer la visión de cómo las drogas forman o no parte de un escenario específico de preocupación en la tarea educativa, así como las valoraciones sobre la influencia que puedan tener en el desarrollo de los hijos e hijas y los elementos que puedan visualizarse sobre los motivos y condiciones de los posibles consumos de esos hijos.

En concreto se ha estudiado si la paternidad ha supuesto un cambio en la preocupación por las drogas; la valoración sobre las posibilidades de que los hijos e hijas consuman sustancias y el grado de preocupación al respecto; qué condicionantes creen que existen para que los hijos e hijas consuman y los apoyos que se consideran más necesarios respecto a los posibles consumos de los menores.

El análisis se focaliza, por tanto, sobre la submuestra de casos que tienen, en el momento del estudio, hijos o hijas menores de 18 años, en total 430 personas.

1. LA PREOCUPACIÓN POR LAS DROGAS

No es nuevo que los padres y madres declaren haber aumentado su preocupación por las drogas en el momento de la paternidad. En general, todos los estudios al respecto lo han corroborado y parece una tónica habitual, alimentada por la tendencia también general de trasladar la preocupación por las drogas hacia los menores. Obviamente, para quienes son padres o madres, esta tendencia general se convierte en responsabilidad hacia otros y ese hecho parece agudizar elementos de preocupación que, anteriormente, podían no existir al menos de la misma manera.

Lo cierto es que casi dos de cada tres madres o padres (64%) dicen que su preocupación ha aumentado en el momento de tener hijos/as, frente al 34,4% que considera que se ha mantenido igual que hasta entonces. Comparando con los datos obtenidos en 2004, la situación actual es prácticamente idéntica, aunque entonces el porcentaje de aumento en la preocupación era ligeramente superior (65,9%).

TABLA AP.1.1. CAMBIO EN LA PREOCUPACIÓN POR LAS DROGAS CUANDO TUVO HIJOS/AS, 2004-2014 (%)

	2014		2004*
	N	%	%
Sí, aumentó	275	64,0	65,9
Sí, disminuyó	2	0,5	0,5
No, siguió igual	148	34,4	33,3
NS/NC	5	1,2	0,3
Total	430	100,0	574

* 2004 = 1.700 entrevistas.

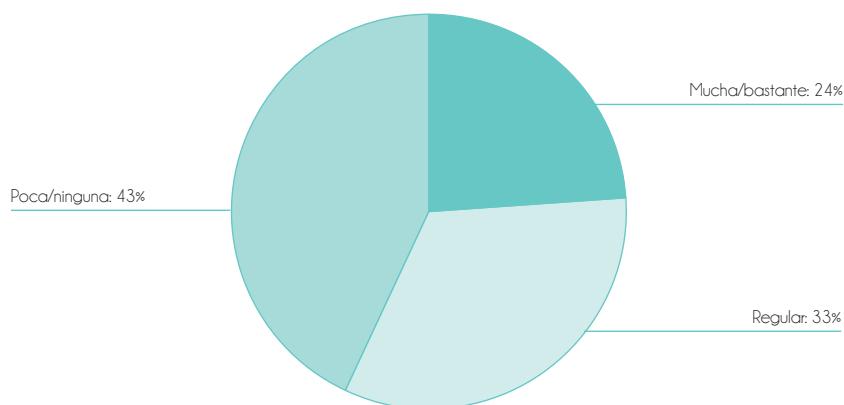
El aumento en la preocupación va aparejado a una cierta convicción de que la posibilidad de que los hijos o hijas consuman drogas existe. Una cuarta parte de los padres y madres cree que esta posibilidad es alta o muy alta y el 33% que existe aunque no sea extremadamente alta, frente al 43% que considera prácticamente nula la posibilidad de consumo de sus hijos. La distribución de esta creencia se mantiene también respecto a los datos de 2004.

TABLA AP.1.2. POSIBILIDAD DE QUE CONSUMAN LOS HIJOS/AS, 2004-2014 (%)

	2014		2004*
	N	%	%
Muchas posibilidades	30	7,0	8,2
Bastantes posibilidades	65	15,1	14,8
Posibilidades medianas	127	29,5	20,0
Escasas posibilidades	119	27,7	24,2
Ninguna posibilidad	46	10,7	18,1
NS/NC	43	10,0	14,6
Total	430	100,0	574

* 2004 = 1.700 entrevistas.

GRÁFICO AP.1.1. POSIBILIDAD DE QUE CONSUMAN LOS HIJOS/AS, 2014 (%)



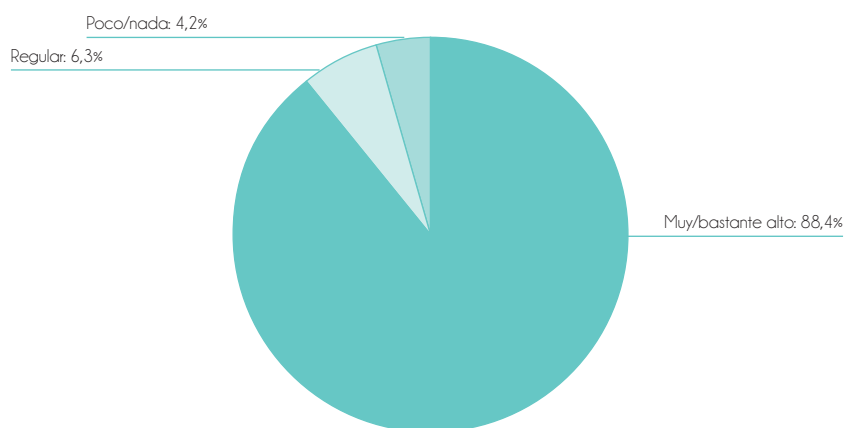
Sea como fuere, el grado de preocupación que manifiestan madres y padres sobre el posible consumo de sus hijos e hijas es extremadamente alto (Tabla AP.1.3 y Gráfico AP.1.2), como ya lo era en 2004: el 88,5% dice estar muy o bastante preocupado por esta cuestión (91,8% en 2004).

TABLA AP.1.3. GRADO DE PREOCUPACIÓN POR CONSUMO DE HIJOS/AS, 2004-2014 (%)

	2014		2004*
	N	%	%
Mucho	272	63,3	78,4
Bastante	108	25,1	13,4
Regular	27	6,3	4,2
Poco	11	2,6	2,1
Nada	7	1,6	1,2
NS/NC	5	1,2	0,7
Total	430	100,0	574

* 2004 = 1.700 entrevistas.

GRÁFICO AP.1.2. GRADO DE PREOCUPACIÓN POR CONSUMO DE HIJOS/AS, 2014 (%)



El nivel de preocupación varía, como es lógico, según la creencia en que existan más o menos posibilidades de que los hijos o hijas consuman. Sin embargo, esta variación no supone que en las familias más seguras sobre el no consumo de los hijos desaparezca la preocupación: en estos casos el grado de preocupación extrema sigue siendo muy mayoritario, alcanzando al 86% de los padres y madres; porcentaje que se eleva hasta el 96% entre las familias que consideran que la posibilidad de consumir por parte de los hijos es alta o muy alta (Tabla AP.1.4)

TABLA AP.1.4. GRADO DE PREOCUPACIÓN POR CONSUMO SEGÚN POSIBILIDAD PERCIBIDA DE CONSUMO, 2014 (%)

	POSIBILIDAD ALTA	POSIBILIDAD MEDIA	POSIBILIDAD BAJA	TOTAL
Preocupación alta/muy alta	95,8	86,5	85,8	88,5
Preocupación regular	3,2	10,3	6,2	6,8
Preocupación baja/muy baja	1,1	3,2	8,0	4,7
Total	95	126	162	383

En general, teniendo en cuenta que dada lo reducido de la muestra en este bloque, algunos cruces de variables no son significativos, se observan las siguientes tendencias (Tablas AAP.1.1 a AAP.1.9 del Anexo de tablas):

- El aumento en la preocupación por las drogas es superior entre las madres que entre los padres (71% frente a 57%); también entre quienes tienen estudios secundarios (77%) y, en menor medida, primarios (65,5%) frente a los padres y madres con mayores niveles de estudios.

También se observa una fuerte relación entre el aumento en la preocupación y las creencias e ideología, de tal manera que es mucho más frecuente entre los padres y madres que se posicionan en la derecha o la extrema derecha políticas (alrededor del 82% en ambos casos, frente al 60-61% entre quienes se sitúan en el centro o la izquierda), y entre los católicos (sobre todo los practicantes) frente a los ateos y agnósticos (74% entre los católicos practicantes y 69% entre los no practicantes frente al 55% y 41% entre ateos y agnósticos).

Los padres y madres no fumadores muestran también un mayor aumento en la preocupación por las drogas cuando han tenido hijos o hijas, al igual que quienes no han consumido nunca alcohol o ya no consumen y los y las ex-consumidores de cocaína.

- No se observan diferencias por sexo, edad o nivel de estudios a la hora de valorar la posibilidad de que los hijos e hijas puedan consumir drogas. Sin embargo, sí que es superior la creencia de que sus hijos e hijas consumirán entre quienes se sitúan en la extrema izquierda política y en el centro (36% y 24% respectivamente), frente a quienes se posicionan en la derecha o en la extrema derecha, entre los que el 16% y el 6% respectivamente creen que la posibilidad de que sus hijos consuman es alta o muy alta. También es superior la convicción de que dichas posibilidades son altas tanto entre quienes se consideran bastante religiosos como entre quienes se muestran totalmente alejados de las creencias religiosas, es decir, en los extremos de la escala de religiosidad: tanto los católicos practicantes como los y las ateos coinciden en considerar que es muy o bastante posible que sus hijos e hijas consuman drogas.

En este caso se observa una cierta relación también con los consumos de tranquilizantes e hipnóticos y de cocaína, en el sentido de que los padres y madres consumidores o ex-consumidores consideran más alta la posibilidad de consumo de sus hijos e hijas.

- Respecto al grado de preocupación por el consumo de los menores, que como hemos visto es muy alto, se aprecia un porcentaje aun superior entre los padres y madres de 50 a 55 años, sobre todo por encima de los de menor edad (20-23) y los más mayores, y también entre los católicos practicantes y no practicantes.

2. INFLUENCIAS NEGATIVAS Y APOYOS

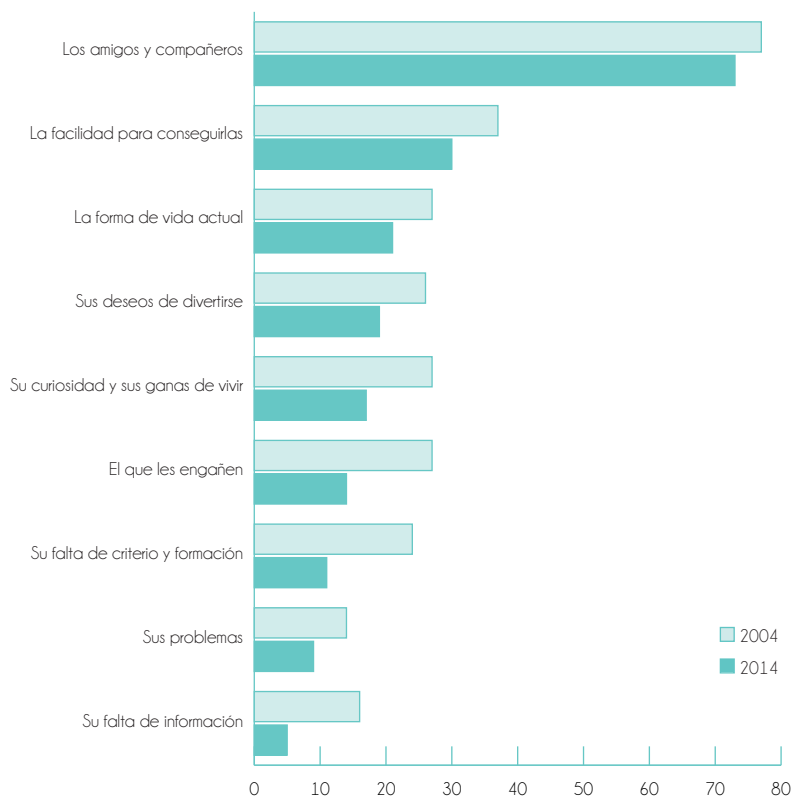
De entre los posibles aspectos que pueden influir en que los menores consuman drogas, las madres y padres señalan sobre todo al entorno de relaciones de los hijos e hijas. El 73% señala a “los amigos y compañeros” como la principal influencia de cara al consumo de sustancias, seguida, aunque a mucha distancia, de “la facilidad para conseguirlas” y “la forma de vida actual” (30% y 21% respectivamente). El 19% y el 17% señala, también respectivamente, dos cuestiones relativas a la idiosincrasia de los menores: el deseo de divertirse y su curiosidad y ganas de vivir. En los úl-

timos lugares se encuentran las alusiones a carencias de los propios hijos e hijas: que les puedan engañar (1,4%), su falta de criterio o formación (11%), sus problemas (8,7%) o su falta de información (5,4%).

En definitiva, una jerarquía de influencias que resalta fundamentalmente los aspectos relacionales y continúa, progresivamente, por los elementos contextuales (disponibilidad y forma de vida global) y las necesidades y características de los menores, en primer lugar las que se refieren a la diversión y la curiosidad y, en último término, las carencias de formación, criterio o información.

Llama la atención, aunque no es nuevo y, de hecho la jerarquía de influencias es también prácticamente idéntica a la encontrada en 2004 (Gráfico AP1.3 y Tabla AP1.5), que los elementos relacionales se perciban, en sí mismos, como la fuente primordial del consumo, muy por encima de cuestiones relativas a la información o formación, criterio o capacidad de discernimiento. Se podría pensar, y así se ha pensado con mucha frecuencia, que la formación o la información sobre drogas es la clave para combatir la influencia social y ambiental en los consumos. Sin embargo, y como

GRÁFICO AP1.3. INFLUENCIAS PARA EL CONSUMO DE LOS HIJOS/A.S, 2004-2014 (%)



**TABLA AP.1.5. INFLUENCIAS PARA EL CONSUMO
DE LOS HIJOS/AS, 2004-2014 (% RESPUESTA MÚLTIPLE)**

	2014		2004*
	% RESPUESTAS	% CASOS	% CASOS
Los amigos y compañeros	36,8	72,8	77,0
La facilidad para conseguirlas	14,9	29,6	36,8
La forma de vida actual	10,6	20,9	26,5
Sus deseos de divertirse	9,5	18,8	26,0
Su curiosidad y sus ganas de vivir	8,5	16,9	26,8
El que les engañen	6,9	13,6	27,4
Su falta de criterio y formación	5,7	11,3	23,5
Sus problemas	4,4	8,7	13,8
Su falta de información	2,7	5,4	16,0
Total	843	387	574

* 2004 = 1.700 entrevistas.

en diferentes estudios se ha analizado¹, el elemento relacional es clave en los consumos de drogas, más allá del conocimiento objetivo de los riesgos o consecuencias derivados de él, y así parecen entenderlo también los padres y madres: la percepción socializada del riesgo en el entorno de relaciones interpersonales sería más potente que el conocimiento formal u objetivo.

Como se aprecia y ya se ha apuntado, la estructura de respuestas de madres y padres es prácticamente idéntica a la obtenida en 2004, con la única diferencia de que en el estudio actual son inferiores, en algunos casos de forma muy notable, los porcentajes que señalan cada una de las opciones.

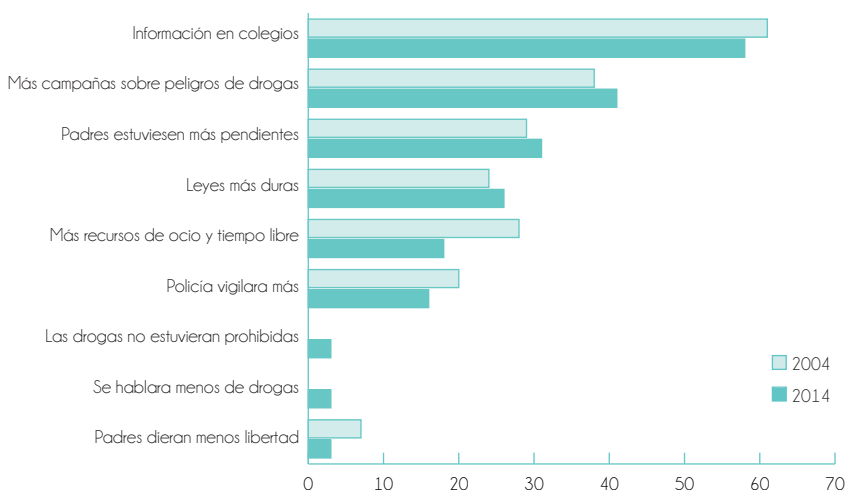
Aunque las características sociodemográficas no alteran esta jerarquía, sí se observan algunas diferencias en los porcentajes que señalan cada una de las opciones según los distintos grupos sociales (Tablas AAP.1.10 a AAP.1.15).

1. Véase Rodríguez, E.; Ballesteros, J. C.; Megías, I. y Rodríguez, M. A. (2008). *La lectura juvenil de los riesgos de las drogas: del estereotipo a la complejidad*. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

- Las influencias relacionales (amigos y compañeros) son más destacadas por los padres, y por quienes tienen más edad (sobre todo por encima de los 50 años). Mucho más cuanto menor es el nivel de estudios y en las clases baja o media-baja. También es un aspecto más señalado entre quienes se ubican en la derecha y la extrema derecha política, y tanto entre quienes se definen como más religiosos como entre quienes se consideran más alejados de las creencias religiosas.
- Cuanto menor es la edad de los padres y madres, más se apunta a la disponibilidad de las sustancias y las ganas de divertirse y de vivir de los hijos e hijas, mientras que los padres y madres de más edad tienden a señalar con más frecuencia la falta de formación, criterio e información de los menores.
- Según el nivel de estudios se aprecia tan sólo un mayor señalamiento de las ganas de divertirse, la forma de vida actual y la disponibilidad, entre los progenitores con mayores niveles de estudios (FP y universitarios).
- Los padres y madres más posicionados en la derecha política tienden a resaltar en mayor proporción la posibilidad de que los hijos e hijas consuman porque les engañen o por falta de información, mientras que los que se ubican hacia la izquierda consideran más probable que el consumo tenga que ver con la forma de vida actual, las ganas de divertirse, la curiosidad y las ganas de vivir de los hijos e hijas.

La otra cara de la moneda, el otro elemento analizado, es la de cuáles son los apoyos, ayudas o fórmulas que las familias creen que les facilitarían el trabajo con los hijos e hijas en relación con las drogas. También en este caso la jerarquía de respuestas es muy estable en comparación con la obtenida en 2004 (Gráfico AP.1.4 y Tabla AP.1.6).

**GRÁFICO AP.1.4. FÓRMULAS QUE AYUDARÍAN
CON EL CONSUMO DE LOS HIJOS/AS, 2004-2014 (%)**



**TABLA AP.1.6. FÓRMULAS QUE AYUDARÍAN
CON EL CONSUMO DE LOS HIJOS/AS, 2004-2014 (% RESPUESTA MÚLTIPLE)**

	2014		2004*
	% RESPUESTAS	% CASOS	% CASOS
Que en los colegios se les informase más ampliamente	29,0	57,5	61,3
Que hubiera más campañas hablando de los peligros de las drogas	20,6	40,9	37,8
Que los padres estuviéramos más pendientes de ellos	15,7	31,1	29,4
Que las leyes fueran más duras	13,3	26,4	24,4
Que hubiera más recursos de ocio y tiempo libre	8,9	17,6	27,5
Que la policía vigilara más	8,0	15,9	20,4
Que las drogas no estuvieran prohibidas	1,7	3,3	-
Que los padres les concediéramos menos libertad	1,4	2,9	7,1
Que se hablara menos de drogas	1,4	2,9	-
Total	835	387	574

* 2004 = 1.700 entrevistas.

La principal opción, y mayoritaria con diferencia, señala el trabajo desde los centros escolares (en concreto, la información) según el 57,5% de los padres y madres, seguida de la solicitud de más campañas que expliquen los riesgos y peligros de las drogas (para el 41% de las familias). Que los padres y madres estén más pendientes de los hijos e hijas es la tercera opción destacada (31%). Es decir, se espera mucho más de la actuación externa, fundamentalmente del sistema educativo, que de la propia intervención de la familia.

La siguiente fórmula tiene que ver con el endurecimiento de las leyes, según el 26% de los casos, aspecto al que se une un 16% que considera que sería necesaria mayor vigilancia policial. Entre ambas opciones se señala también la necesidad de que existan más recursos de ocio y tiempo libre para los menores (18%).

Respecto a 2004, sin que se altere la estructura de preferencias, se observa que ha disminuido algo el requerimiento a los centros escolares y de recursos de ocio y policiales, y ha aumentado el porcentaje de familias que señalan tanto la necesidad de campañas, como de atención por su parte o el endurecimiento de las leyes al respecto.

También respecto a estas opiniones se encuentran algunas diferencias que matizan las posiciones de los distintos grupos sociales (Tablas AAP1.16 a AAP1.21).

- Las madres, las mujeres, señalan algo más que los padres los apoyos externos tanto educativos como represivos (colegios, leyes más duras y policía), mientras que los varones destacan por encima de las mujeres la tarea de cuidado y control familiar (que los padres estuviesen más pendientes y les concedieran menos libertad).
- Padres y madres de edades intermedias y bajas destacan más la necesidad de apoyo por parte de la escuela junto a su propia implicación, mientras que los que tienen más edad enfatizan la necesidad de control policial y legal.
- En las clases alta y media-alta se señala con más frecuencia la apelación a los centros escolares y las campañas, mientras que en la baja y media-baja se confía algo más en los recursos legales, policiales y de ocio.
- Ideológicamente, la principal diferencia encontrada se refiere a que los padres y madres que se ubican en la izquierda señalan con más frecuencia la necesidad de que los colegios informen más sobre drogas y de recursos de ocio y tiempo libre, mientras que los que se sitúan en la derecha tienden a resaltar más la necesidad de control legal y policial.

APÉNDICE 2.

CONSUMO DE DROGAS

El estudio del consumo de sustancias no es uno de los objetivos principales del presente estudio. Sin embargo, su lectura puede ser de gran ayuda a la hora de comprender y conocer las conexiones existentes entre el marco de consumo y la percepción social de las drogas.

En este sentido, una parte del cuestionario elaborado para esta investigación se destinó a abordar esta temática. Para ello se realizaron diversas preguntas que contemplaban tanto el consumo de las drogas legales (tabaco, alcohol y tranquilizantes) como de las ilegales (cánnabis, alucinógenos, drogas de síntesis, cocaína y heroína), ofreciendo para cada pregunta siete categorías de respuesta: “No lo he tomado nunca”, “Lo probé pero no he seguido tomando”, “Lo tomo de tarde en tarde”, “Lo tomo de vez en cuando”, “Lo tomo con frecuencia”, “Lo tomo todos o casi todos los días” y “Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado”. Esta sistematización de respuestas ha permitido desglosar los consumos en función de su frecuencia, diversificándolos entre diarios, frecuentes y esporádicos/nulos, en base a la siguiente categorización:

TABLA AP.2.1. AGRUPACIÓN DE FRECUENCIAS DE CONSUMO, SEGÚN SUSTANCIAS

	TABACO	ALCOHOL	RESTO
No lo he tomado nunca	NULO O ESPORÁDICO	NULO O ESPORÁDICO	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)			
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)			
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	FRECUENTE	FRECUENTE	FRECUENTE
Lo tomo con frecuencia (todas las semanas)			
Lo tomo todos o casi todos los días	DIARIO	DIARIO	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	EX-CONSUMIDOR	EX-CONSUMIDOR	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	NS/NC	NS/NC	NS/NC

Con ello, se puede ver cómo la investigación aquí presentada se ha desvinculado de las tradicionales categorías de respuestas empleadas en los estudios epidemiológicos (“alguna vez en la vida”, en los “últimos doce meses” y “en los últimos treinta días”, y dentro de esta última, las frecuencias de uso), con objeto de poder extraer una información en la que subraya la relación entre consumos y percepciones.

La información obtenida se desglosará en dos apartados para cada sustancia: en primer lugar, se expondrán los datos recopilados en lo referido al consumo de cada una de las drogas estudiadas, para después esbozar los perfiles sociodemográficos de los y las consumidores diarios y frecuentes de cada una.

1. TABACO

En la siguiente tabla se recogen los datos obtenidos para cada categoría de respuesta:

TABLA AP.2.2. CONSUMO DE TABACO

CONSUMO DE TABACO	%	
No lo he tomado nunca	24,7	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)	17,9	
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)	2,2	
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	2,8	
Lo tomo con frecuencia (todas las semanas)	6,6	FRECUENTE
Lo tomo todos o casi todos los días	31,1	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	14,5	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	0,3	NS/NC
Total	100,0	
Base	(1.416)	

En lo referido al consumo de tabaco, tal y como se puede observar en la tabla, el 37,8% de la muestra consume tabaco a diario o frecuentemente; un 31,1% lo hace diariamente y un 6,6% todas las semanas. En contrapartida, el mayor porcentaje lo abarca el consumo nulo o esporádico con

un 47,7%: un 24,7% no ha fumado nunca; un 17,9% uno o dos veces en su vida; el 2,2% de la muestra declara fumar entre dos y cuatro veces al año; y el 2,8% una o dos veces al mes. Finalmente, el 14,5% son ex-fumadores/as.

En lo que concierne al perfil de los y las consumidores diarios (Tablas AAP2.1 y AAP2 del Anexo de tablas), se observa que se da una cierta equidad de consumo entre sexos: un 33,5% de los hombres fuman a diario frente a un 28,8% de mujeres. Algo parecido ocurre en el consumo frecuente; ligeramente más presente en los hombres.

Por otra parte, se aprecia que el rango de edad que aglutina un mayor consumo diario, con un 38,1% de sus integrantes, es el comprendido entre los 23 y los 30 años. La mayoría de los y las consumidores frecuentes oscilan entre los 15 y los 22 años de edad. Además, entre los fumadores diarios destacan, sobre el conjunto, aquellos con estudios primarios.

2. ALCOHOL

En lo referido al consumo de alcohol, los datos obtenidos se reflejan en la Tabla AP2.3.

TABLA AP2.3. CONSUMO DE ALCOHOL

CONSUMO DE ALCOHOL	%	
No lo he tomado nunca	8,7	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)	8,0	
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)	16,0	
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	29,2	
Lo tomo con frecuencia (todas las semanas)	25,0	FRECUENTE
Lo tomo todos o casi todos los días	9,2	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	3,6	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	0,4	NS/NC
Total	100,0	
Base	(1.416)	

El 34,3% de la muestra ha manifestado consumir alcohol regularmente: un 9,2% a diario y un 25,1% todas las semanas. Los consumos esporádicos son los más frecuentes (45%). El 8,7% dice no haber

bebido nunca y el 8% una o dos veces en su vida. Por último, un 3,6% de la muestra era consumidor frecuente de alcohol, pero lleva al menos un año sin tomarlo.

En cuanto al perfil de los consumidores habituales de alcohol (Tablas A.AP.2.6 a A.AP.2.10 del *Anexo de tablas*), cabría mencionar la diferencia de consumos por sexos: el 14,4% de los hombres de la muestra consume a diario, mientras que sólo el 4,1% de las mujeres hace lo mismo. Esta diferencia en cuanto a sexos también se observa en el consumo frecuente: un 30,9% de los hombres consume alcohol frecuentemente, frente al 19,1% de las mujeres. Por edades, es la población entre los 50 y los 55 años la más sobrerrepresentada en el consumo diario (17,7%), mientras las personas de menor edad están más presentes entre los bebedores frecuentes (probablemente ligados al consumo de fin de semana).

Por estudios finalizados, al igual que ocurría con el tabaco, entre las personas que consumen alcohol diariamente destacan aquéllas que poseen estudios primarios, mientras que las personas con estudios universitarios sobresalen sobre el conjunto de quienes consumen alcohol frecuentemente.

3. CÁNNABIS

Los datos registrados sobre el consumo de cánnabis, están en la siguiente tabla.

TABLA AP.2.4. CONSUMO DE CÁNNABIS

CONSUMO DE CÁNNABIS	%	
No lo he tomado nunca	54,7	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)	25,8	
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)	5,4	
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	4,4	FRECUENTE
Lo tomo con frecuencia (todas las semanas)	3,6	
Lo tomo todos o casi todos los días	2,4	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	3,2	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	0,4	NS/NC
Total	100,0	
Base	(1.416)	

El 2,4% de la muestra dice ser consumidora diaria de cánnabis. Este porcentaje aumenta ligeramente para el consumo frecuente, de forma que el 3,6% consumiría cánnabis todas semanas y el 4,4% una o dos veces al mes. Más de 3 de cada 10 encuestados sólo han hecho consumos experimentales; más de la mitad de la muestra dice no haber probado nunca el cánnabis. Un 3,2% se asume como ex-consumidor.

Antes de comenzar con la descripción de los perfiles de los consumidores de cánnabis (Tablas A.AP.2.11 a A.AP.2.14 del *Anexo de tablas*), es conveniente especificar que, por motivos de significación estadística, no se ha realizado un desglose entre el consumo diario y el frecuente, para el cánnabis y el resto de sustancias, dado el menor consumo de éstas en relación con el tabaco y el alcohol. Por ello, la descripción que se ofrecerá de los perfiles hará referencia al conjunto de los consumidores diarios y frecuentes.

Teniendo en cuenta esto, cabe hablar en primer lugar de la diferencia observada entre sexos en lo relativo al consumo de cánnabis: un 15,3% de los hombres se declara consumidor habitual, superando en casi 10 puntos a las mujeres. Respecto a la edad, es la población de entre 23 y 30 años la que consume cánnabis más habitualmente (19,8%).

4. ANFETAMINAS/ALUCINÓGENOS (MDMA, ÉXTASIS...)

Los datos que conciernen al consumo de estas sustancias se muestran en la siguiente tabla.

TABLA AP.2.5. CONSUMO DE ANFETAMINAS Y ALUCINÓGENOS (MDMA, ÉXTASIS...)

CONSUMO DE ANFETAMINAS Y ALUCINÓGENOS	%	
No lo he tomado nunca	86,3	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)	10,2	
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)	1,1	
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	0,4	FRECUENTE
Lo tomo con frecuencia (todas las semanas)	0,1	
Lo tomo todos o casi todos los días	0,1	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	1,3	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	0,5	NS/NC
Total	100,0	
Base	(1.416)	

Sobre este grupo de sustancias cabría mencionar, en primer lugar, la notable reducción del consumo diario y frecuente respecto a las anteriormente descritas. Así, tan sólo el 0,1% de la muestra habría manifestado consumir todos los días. Para el consumo frecuente se maneja aproximadamente el mismo porcentaje (el 0,4%, una o dos veces al año). Un 86,3% de la muestra no habría probado nunca estas sustancias, el 10,2% tan sólo una o dos veces en su vida y el 1,1% las consume entre dos y cuatro veces al año. Por último, el 1,3% habría mencionado que las tomó con cierta frecuencia, pero que lleva al menos un año sin tomarlas.

5. TRANQUILIZANTES/HIPNÓTICOS

El consumo de tranquilizantes/hipnóticos está en la Tabla AP.2.6.

TABLA AP.2.6. CONSUMO DE TRANQUILIZANTES/HIPNÓTICOS

CONSUMO DE TRANQUILIZANTES/HIPNÓTICOS	%	
No lo he tomado nunca	86,5	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)	6,7	
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)	1,9	
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	0,8	FRECUENTE
Lo tomo con frecuencia (todas las semanas)	0,7	
Lo tomo todos o casi todos los días	0,9	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	1,7	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	0,8	NS/NC
Total	100,0	
Base	(1.416)	

El 0,9% de la muestra consume diariamente tranquilizantes/hipnóticos. El consumo frecuente sumaría otro 1,5% (0,8% de consumo mensual y 0,7% de consumo semanal).

Por otra parte, el 86,5% dice que no los ha tomado nunca y el 6,7% exclusivamente una o dos veces en su vida. Respecto a la proporción de la muestra que los habría consumido con anterioridad, pero que lleva al menos un año sin tomarlos, conformaría el 1,7% sobre el total.

En cuanto a los perfiles de los consumidores de estas sustancias (Tablas AAP2.16 y AAP2.17 del Anexo de tablas), hay únicamente dos variables que presentan significación estadística: la edad y los estudios máximos alcanzados. Respecto a la edad, se observa que, a medida que avanza, el consumo es mayor, hasta el grupo poblacional situado entre los 56 y los 65 años (4,7% de consumo frecuente o diario). Por otra parte, también destacan entre los consumidores habituales las personas con estudios primarios. Llama la atención que nuestro estudio no confirma estadísticamente la conocida preponderancia de mujeres en estos consumos.

6. COCAÍNA

Los datos registrados sobre el consumo de cocaína, aparecen desglosados en la siguiente tabla:

TABLA AP.2.7. CONSUMO DE COCAÍNA

CONSUMO DE COCAÍNA	%	
No lo he tomado nunca	83,6	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)	10,6	
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)	2,0	
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	1,6	FRECUENTE
Lo tomo con frecuencia (todas las semanas)	0,1	
Lo tomo todos o casi todos los días	-	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	1,6	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	0,6	NS/NC
Total	100,0	
Base	(1.416)	

Ninguna de las personas de la muestra reconoció consumir cocaína diariamente. En lo que se refiere al consumo frecuente englobaría al 1,7% del total de la muestra (0,1% manifestó consumir semanalmente, mientras que el 1,6% lo haría una o dos veces al mes). El 83,6% aseguró no haber probado nunca esta droga; el 10,6% una o dos veces en su vida; y el 2% entre dos y cuatro veces al año. Por último, el 1,6% declara haber consumido esta sustancia con cierta frecuencia en algún momento de su vida, pero no en la actualidad.

En cuanto al perfil de consumo frecuente de cocaína (Tabla AAP.2.18 del *Anexo de tablas*), sólo se ha hallado correlación con el sexo del consumidor, en tanto que el porcentaje de hombres que consume habitualmente es algo más del doble del porcentaje de consumo de las mujeres (2,4% y 0,9% respectivamente).

7. HEROÍNA

Por último, los datos extraídos sobre el consumo de heroína quedan reflejados en la siguiente tabla AP.2.8:

TABLA AP.2.8. CONSUMO DE HEROÍNA

CONSUMO DE HEROÍNA	%	
No lo he tomado nunca	97,3	NULO O ESPORÁDICO
Lo probé pero no he seguido tomando (lo he tomado 1 ó 2 veces en mi vida)	1,7	
Lo tomo de tarde en tarde (2/4 veces al año)	0,2	
Lo tomo de vez en cuando (1 ó 2 veces al mes)	0,1	FRECUENTE
Lo tomo todos o casi todos los días	0,1	DIARIO
Lo tomé con cierta frecuencia pero lo he dejado (llevo al menos un año sin tomarlo)	0,2	EX-CONSUMIDOR
NS/NC	0,4	NS/NC
Total	100,0	
Base	(1.416)	

El consumo de esta droga parece muy minoritario y residual. El 97,3% no la habría probado nunca, el 1,7% una o dos veces en su vida y el 0,2% la consume entre dos y cuatro veces al año. Este último porcentaje es también el de las personas que en la actualidad se declaran ex-consumidoras de esta sustancia.

En lo que se refiere al perfil sociodemográfico de los consumidores habituales (Tabla AAP.2.19 en *Anexo de tablas*), solamente cabría hacer mención a la edad. Los consumos habituales (y las situaciones de ex-consumidores) se concentran alrededor de los 50 años, lo que habla del carácter residual que este consumo tiene actualmente.

APÉNDICE 3.

¿UNA MIRADA DIFERENCIAL DESDE LA POBLACIÓN JOVEN?

A pesar de que en los distintos capítulos del informe se ha hecho especial referencia a las diferencias en las percepciones sobre drogas según la edad, vale la pena hacer un recorrido específico por los distintos bloques de información desde el contraste de las posiciones de los y las jóvenes y las del resto de la población.

Sabemos que no vamos a encontrar una visión específica derivada del hecho de ser joven, más allá de las distancias que se han visualizado dentro del conjunto de posiciones complejas sobre el fenómeno de las drogas, en cada una de las cuales, como ya se ha visto, la población más joven participa más o menos en función de la interrelación de todo un conjunto de variables (la experiencia vital, la experiencia con las sustancias, la ideología o modos de situarse en el mundo...), siendo la edad una más, que coopera para el mantenimiento y consolidación de ciertas tendencias.

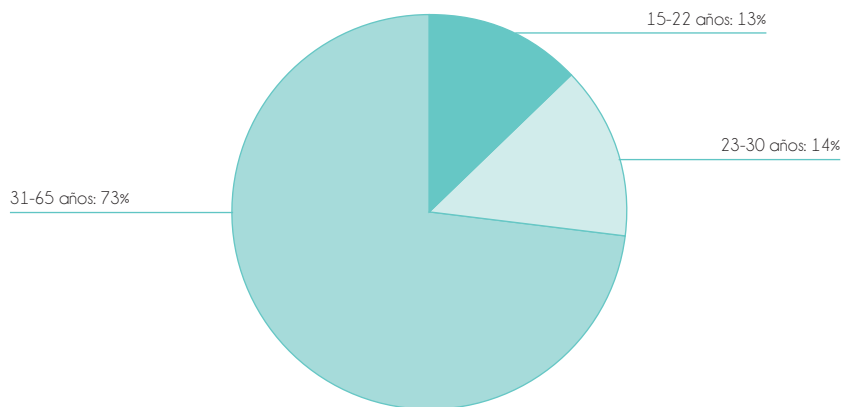
Para este análisis, tomamos como referencia de la población joven a aquellas personas que se sitúan entre los 15 y los 30 años, edades consideradas como límite oficial del estatus de joven. Este grupo supone un 27,1% (384 personas) de la muestra total del estudio.

No obstante, precisamente por la importancia del grupo etario, no se puede evitar establecer, al menos, alguna diferencia interna dentro del colectivo dentro de las posibilidades que el tamaño muestral permite¹. A estos efectos, se ha dividido el conjunto de jóvenes en dos tramos (15-22 años y 23-30 años) que pueden resultar relevantes en la medida en que distinguen entre dos momentos vitales suficientemente expresivos.

La distribución de los grupos de edad para el análisis comparativo de los y las jóvenes queda, pues, de la siguiente manera:

1. Al no ser un estudio específico sobre jóvenes, no es posible considerar un desglose en más tramos de edad dentro del colectivo, puesto que resultarían excesivamente escasos y limitarían las posibilidades de análisis. Por el mismo motivo, no será posible un análisis más pomenorizado teniendo en cuenta la influencia de otras variables (sexo, estudios, ideología, etc.).

GRÁFICO AP.3.1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)



1. LAS ACTITUDES BÁSICAS ANTE LAS DROGAS

La estructura de actitudes básicas ante las drogas no difiere esencialmente entre los y las jóvenes y la población adulta. De los 15 a los 30 años se mantienen unos niveles altos de negación y rechazo de las drogas y de sus posibles beneficios, y un bajo acuerdo con los postulados más cercanos a la experimentación y al ensalzamiento de las ventajas que aportan las sustancias.

Pero, igual que pasa con la población adulta, pueden matizarse algunas cuestiones en función de las puntuaciones medias obtenidas por los distintos grupos.

Los y las jóvenes puntúan muy alto, pero por debajo de los adultos, las opciones más negativas respecto a las drogas, especialmente las que apuestan por la sociedad sin drogas o el rechazo absoluto a la experimentación. Si la posición adulta respecto a la sociedad sin drogas alcanza un acuerdo de 8,23 de media, el colectivo joven puntúa más de medio punto por debajo; la posición de los adultos sobre la idea de que las drogas son muy peligrosas y no deben ni probarse alcanza el 7,52 de media, frente al 7,02 entre los y las jóvenes de menor edad y el 6,89 entre los de 23-30 años (Tabla AP.3.1).

En el otro extremo de la batería, en los postulados que suscitan un menor nivel de acuerdo general, referidos a la conveniencia de la experimentación y la convicción sobre los beneficios de las sustancias, la población joven también puntúa muy bajo en la escala pero por encima de la adulta.

**TABLA AP.3.1. ACTITUDES BÁSICAS ANTE LAS DROGAS,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (MEDIAS EN LA ESCALA 1-10)**

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Hay que luchar por una sociedad sin drogas	7,67	7,54	8,23	8,06
Las drogas son sustancias muy peligrosas, que no deben ni probarse	7,02	6,89	7,52	7,36
Usar drogas no tiene beneficios de ningún tipo	6,70	6,91	7,25	7,13
Las drogas siempre están y estarán ahí, pero pueden evitarse muchos de sus problemas	6,57	6,83	6,80	6,77
Las drogas siempre son un problema, pero más o menos grave según las políticas sociales	5,85	6,10	6,14	6,10
Las drogas pueden más que tú; es imposible controlarlas	5,36	5,66	6,09	5,93
Es necesario aprender a convivir con las drogas	3,98	4,12	3,88	3,93
Se puede usar drogas, pero hay que tener cuidado con ellas	3,84	4,12	3,50	3,63
Las drogas siempre estarán ahí, y eso no supone ningún problema	3,17	2,98	2,81	2,88
Las drogas son algo que deberíamos probar	2,94	2,98	2,35	2,52
Las drogas son algo que sirve para enriquecer la vida de las personas	2,58	2,55	2,34	2,40
Las drogas nos ayudan a superar problemas	2,53	2,44	2,22	2,29
N	161	186	939	1.286

En general se puede afirmar que, conjuntamente, los y las jóvenes rechazan las drogas algo menos que los adultos, y consideran sus beneficios, y la experimentación, algo por encima. Además, dentro del propio colectivo, también se observan algunas diferencias según el tramo de edad. Entre los 23 y 30 años, son aún más bajas las posiciones de rechazo absoluto (“hay que luchar por una sociedad sin drogas”, “son sustancias muy peligrosas”) y más altas las relativas a la necesidad de encontrar una manera de convivencia con las sustancias (incluyendo la importancia de las políticas sociales como medio para minimizar los problemas que existan); mientras tanto, las personas de menor edad (15-23 años) puntúan algo por encima las ideas relativas a las ventajas de las

sustancias para enriquecer la vida o para ayudar a superar problemas, aunque sean más proclives que los de 23-30 años a un rechazo más frontal, incluso aceptando la posibilidad de una sociedad sin drogas.

El conjunto de la batería de indicadores se resume, según el análisis factorial realizado en el capítulo 2, en tres factores generales sobre las actitudes ante las drogas:

- *Defensa de la funcionalidad de las drogas*: integrado por las afirmaciones relativas a que “las drogas son algo que debemos probar”, “nos ayudan a superar problemas”, “sirven para enriquecer la vida de las personas”, “siempre estarán ahí y eso no supone problemas”, “es necesario aprender a convivir con las drogas”...
- *Defensa de la sociedad sin drogas*: “las drogas pueden más que tú y es imposible controlarlas”, “hay que luchar por una sociedad sin drogas”, “usar drogas no tiene beneficios, no deben ni probarse”...
- *Defensa de políticas sociales*: “siempre son un problema pero más o menos grave según las políticas sociales”, “siempre estarán ahí pero pueden evitarse muchos problemas”.

Comparando las medias de estos tres factores (Tabla AP3.2), las diferencias entre los distintos indicadores se confirman y se visualizan de forma resumida. Los y las jóvenes puntúan más alto en el factor que defiende la funcionalidad de las drogas, tanto más cuanto menor es la edad: una media factorial de 0,16 entre los 15 y 22 años, de 0,11 entre los 23 y 30 frente a la media negativa (-0,5) del conjunto de población adulta. Las diferencias son estadísticamente significativas a pesar de que, como se aprecia, no son muy elevadas entre los grupos de edad². La misma tendencia se observa en relación con el segundo factor, el que apuesta por la sociedad sin drogas, y en este caso, además las diferencias son algo más pronunciadas: puntuaciones medias negativas entre los jóvenes (-0,21 y -0,16, respectivamente entre los 15 y 22 años y entre los 23 y 30 años) frente a una media de 0,07 entre los adultos.

TABLA AP3.2. DIFERENCIAS EN LAS MEDIAS FACTORIALES SOBRE ACTITUDES BÁSICAS ANTE LAS DROGAS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS

	FUNCIONALIDAD DROGAS (P<.05)	SOCIEDAD SIN DROGAS (P<.05)	POLÍTICAS SOCIALES (P>.05)
15-22 años	,16	-,21	-,10
23-30 años	,11	-,16	,02
31-65 años	-,05	,07	,01
Media Total	,00	,00	,00
N	1.286	1.286	1.286

2. Recordamos que la media de los factores es 0.

Las diferencias relativas a las puntuaciones en el tercer factor, el que apuesta por el abordaje de los problemas y su resolución mediante políticas sociales, no son significativas: no se encuentran diferencias entre los grupos de edad, a pesar de que los menores de 23 años se muestran algo más alejados de estas opciones que cualquiera de los otros grupos.

2. LA IMAGEN DEL CONSUMO Y LOS CONSUMIDORES

La población joven asocia, aún más que la adulta, el consumo de drogas a la diversión, el deseo de sentir nuevas sensaciones y formar parte de una identidad (ser como los demás). Estas opciones, que son además las mayoritarias a la hora de valorar los posibles motivos del consumo para toda la población, son señaladas entre los 15 y 30 años por porcentajes superiores que entre los adultos. Por ejemplo, casi un 60% de los menores de 30 años considera que el consumo de drogas tiene que ver con divertirse y pasarlo bien, 10 puntos porcentuales más que entre los adultos; casi el 35% de los más jóvenes y el 30% entre los 23 y 30 años señala el deseo de sentir nuevas sensaciones, frente al 28% de los mayores de 30 años que señala esta opción (Tabla AP.3.3).

**TABLA AP.3.3. MOTIVOS PARA CONSUMIR,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE)**

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Por el gusto de hacer algo prohibido	20,0	16,4	19,8	273
Para divertirse y pasarlo bien	56,1	58,2	49,7	729
Por curiosidad	41,1	39,8	40,7	572
Por el deseo de sentir sensaciones nuevas	34,4	30,3	28,9	420
Por moda	14,4	16,9	16,6	231
Por problemas laborales o sociales	9,4	10,9	15,7	200
Por problemas con la familia o con los amigos	6,7	8,0	11,8	149
Para ser como los demás	15,6	14,9	12,9	191
Por problemas médicos o psicológicos personales	2,2	3,5	3,0	42
Total	180	201	1.028	1.409

Sin embargo, hay opciones en las que los y las jóvenes difieren según el tramo de edad, aproximándose más a los adultos que entre ellos y ellas mismos. Los menores de 23 años, destacan también en enfatizar más que el resto de jóvenes el gusto por romper las normas ("hacer algo

prohibido”, según el 20%), en una posición más cercana a los mayores de 30 años (el 19,8%), mientras que entre los 23 y 30 se señala más el consumo “por moda” (17%), con un porcentaje más cercano a las ideas de la población adulta (16,6%) que a los más jóvenes (14%).

Como se aprecia, entre los y las jóvenes, parece estar algo más presente la idea del consumo vinculado a (o motivado por) aspectos relacionales y funcionales a las expectativas de diversión, integración y *ser joven*. Sin embargo, entre los adultos —que también destacan estos aspectos aunque en porcentajes inferiores que los jóvenes—, siguen estando también más presentes las motivaciones relativas al afrontamiento o la existencia de problemas, sean de índole laboral o social, con la familia o los amigos, etc.

Respecto a la valoración de las posibles consecuencias negativas del consumo de drogas, también se encuentran algunos matices diferenciales. Para los y las jóvenes, igual que para el resto de la población, la adicción es la principal consecuencia negativa posible del consumo de drogas, y de hecho destacan esta opción por encima de la población adulta: 69% entre las personas de 23 a 30 años, 66% entre las de 15 a 22 y 64% entre los mayores de 30 años (Tabla AP3.4).

TABLA AP3.4. CONSECUENCIAS NEGATIVAS DEL CONSUMO, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Delincuencia	25,4	29,1	39,0	507
Adicción	65,7	69,0	64,3	921
Marginación	19,9	22,7	25,1	341
Problemas familiares	53,0	44,3	47,0	670
Problemas con los amigos y/o la pareja	11,0	11,3	8,4	130
Problemas de salud	41,4	45,3	41,7	597
Muerte	21,5	25,1	18,5	281
Problemas económicos	26,5	17,7	17,7	266
Problemas mentales	11,0	13,8	12,9	181
Pérdida de control personal	15,5	14,8	18,6	250
Paro u otros problemas laborales	3,3	4,4	3,4	50
Ningún problema	0,6	0,5	0,1	3
Total	181	203	1.030	1.414

Sin grandes diferencias en la estructura de daños posibles identificados, entre la población más joven se señalan en mayor medida problemas familiares, económicos y con la familia o pareja; entre la de 23 a 30 años los problemas de salud y mentales, e incluso la muerte, mientras que los y las adultos enfatizan resultados más cercanos a las consecuencias límite en lo social: “delincuencia”, “marginación”, “pérdida de control personal”. Parece que el colectivo de menor edad destaca más los problemas como consecuencia del consumo que como origen o motivación del mismo, al menos algo más que los adultos.

La otra cara de la moneda, la de la identificación de beneficios y/o ventajas en los consumos de drogas, muestra esa imagen de la población joven más cercana a la identificación de la funcionalidad (positiva) de las drogas que ya se ha señalado en las actitudes básicas. De entrada, más de la mitad de los jóvenes señala alguno de los posibles beneficios planteados, mientras que entre los adultos casi el 60% considera que el consumo no aporta beneficio alguno (Tabla AP3.5).

**TABLA AP3.5. BENEFICIOS DEL CONSUMO,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE)**

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Delincuencia	25,4	29,1	39,0	507
Diversión y placer	36,3	33,0	22,3	358
Permiten evadir los problemas	19,6	17,5	14,7	220
Alivian molestias y enfermedades	16,2	16,0	14,6	210
Desinhiben	19,6	29,5	22,1	319
Relajan	20,1	25,5	15,2	242
Dan seguridad y autoconfianza	11,2	8,5	8,3	122
Facilitan las relaciones	8,9	5,5	4,8	76
Te ayudan a vivir más intensamente	7,3	2,5	3,0	49
Dan prestigio social	2,8	0,5	0,4	10
Procuran mejores experiencias sexuales	0,6	2,5	0,6	12
Abren la mente, te descubren cosas	3,4	6,0	2,3	41
Ningún beneficio	47,5	44,5	59,3	778
Total	179	200	1.019	1.398

De entre las ventajas señaladas, y en cuyo señalamiento los y las jóvenes superan a los adultos en todos los casos, la principal es la diversión y el placer, más entre los 15 y 22 años (36%) que entre los 23 y 30 (33%) pero, en ambos casos, por encima de los adultos (22%). También los jóvenes, conjuntamente, señalan en mayor proporción la idea de que las drogas permiten evadir problemas y alivian molestias y enfermedades. Por su parte, cuanto menor es la edad más se resaltan ventajas relativas a las relaciones interpersonales (“facilitan las relaciones”, “dan seguridad y autoconfianza”, “ayudan a vivir más intensamente”...), mientras que entre los jóvenes de mayor edad se señalan en mayor medida ventajas individuales relativas a la desinhibición, relajación, e incluso su capacidad para “abrir la mente y descubrir cosas”.

Sin embargo, el reconocimiento algo superior de posibles beneficios en los consumos no implica diferencias significativas entre jóvenes y adultos a la hora de identificar el consumo de drogas como algo *importante* para conseguir determinados objetivos personales y/o sociales. Ese salto entre reconocer la *posibilidad o potencialidad* y la *necesidad* de usar las drogas (o *importancia para...*) parece marcar un límite que tampoco los y las jóvenes traspasan. De hecho, como se ve en el capítulo 2, el acuerdo máximo, en todos los grupos de edad, sobre la importancia de las drogas para divertirse, no desentonar, ser joven, moderno, tener éxito social y/ o muchos amigos... e incluso para soportar problemas personales o sociales, es bajo o minoritario.

Otra cosa es la posición del colectivo joven ante la valoración de las consecuencias problemáticas de determinados modelos de consumo.

En general, los y las jóvenes perciben menos problemas en el consumo (o están menos de acuerdo en que genere necesariamente problemas), sea experimental, de fin de semana, diario o frecuente, que los adultos. No obstante, la posición más extrema en esta cuestión la protagonizan los jóvenes de más edad, quienes se encuentran entre los 23 y 30 años, mientras que los menores de 23 años se aproximan más a la visión problemática de los adultos (que es siempre superior a la de los jóvenes en conjunto). Es decir, la percepción problemática de los consumos no es paralela a la edad sino que varía entre los grupos etarios sin que se dé una tendencia lineal simple, de tal manera que no son las personas de menor edad quienes menos relativizan los problemas asociados a los usos de drogas; esto concuerda con los resultados ya analizados en cuanto a las actitudes básicas ante las drogas.

En todos los grupos de edad, por supuesto, la percepción de problemas derivados del consumo es superior cuanto más intenso o frecuente sea éste. Es decir, se considera más problemático el consumo frecuente o diario que el de fin de semana, y este último que el experimental (Tabla AP3.6). En el caso del consumo experimental (“problemas si se prueba”) sólo el 23% de las personas entre 23 y 30 años cree que pueda suponer problemas; porcentaje que aumenta hasta el 31% entre los 15 y 22 años y al 39% entre los adultos.

El 40% de los jóvenes entre 23 y 30 años considera que el consumo de fin de semana conllevará necesariamente problemas, mientras que entre los menores de esta edad el porcentaje aumenta hasta el 51% (más de diez puntos porcentuales por encima) y hasta el 57% entre los adultos. El consumo diario, el que se percibe como más problemático, es considerado como fuente necesaria de problemas para el 74% de los y las jóvenes entre 23 y 30 años, una clara mayoría incluso en este grupo de edad, alcanzando al 78% de los de 15 a 23 años y al 85% de los adultos.

TABLA AP.3.6. VALORACIÓN DE PROBLEMAS EN DISTINTOS MODELOS DE CONSUMO, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% MUY/BASTANTE ACUERDO)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Problemas si se prueba	31,1	23,4	39,1	35,9
Problemas si se consume fin de semana	50,8	39,8	57,0	53,8
Problemas si se consume a diario	78,3	74,1	85,1	82,6
No problemas aunque se consuma con frecuencia	10,0	16,2	12,5	12,7

En sentido inverso, la negación de los problemas derivados del consumo frecuente es minoritaria en todos los casos, aunque el porcentaje es también diferente (superior en esta ocasión) entre los y las jóvenes de 23 a 30 años (16%), seguidos por los adultos (12%). Esta negación cerrada de la problematización del consumo frecuente es muy inferior en la población más joven³.

En general, son los jóvenes de edades intermedias (23 a 30 años) quienes relativizan más los problemas derivados de los consumos, por encima incluso de los jóvenes de menor edad. No es fácil interpretar exactamente este hecho, aunque puede entenderse como una consecuencia del proceso de racionalización relativo a la *legitimidad de los consumos* que se hipotetizó en el estudio de 2004. En este caso, este grupo de edad con una cierta mayor experiencia, directa o vicaria, con las sustancias podría argumentar en relación con la *legitimidad* del consumo acotado en unos ciertos contextos y edades frente a los menores, que no han acumulado esa experiencia, y frente a los adultos (sobre todo los del intervalo de edad inmediatamente superior), que habrían traspasado el límite de la edad *legítima* para adentrarse en el escenario de la responsabilidad adulta, y la preocupación por los hijos o hijas, por ejemplo.

En relación con la percepción y valoración de quienes consumen drogas, y teniendo en cuenta la distinción planteada en esta encuesta entre “los consumidores que tienen problemas” y “los consumidores que no tienen problemas”, también se encuentran algunas diferencias expresivas entre la visión de jóvenes y adultos.

Cuando se valora a los consumidores con problemas (Tabla AP.3.7), la percepción mayoritaria apunta a la consideración como enfermos o víctimas. Son las opciones señaladas en mayor medida en todos los grupos de edad, aunque con más frecuencia cuanto mayor es la edad. Entre

3. También lo es la desproblematización del consumo elevado por parte de personas sanas, aunque estos datos no se incluyen en las tablas puesto que las diferencias son mínimas y no son estadísticamente significativas (entre el 7,7% y el 8% en los distintos grupos apoyarían esta opción).

los y las jóvenes, en contraste, es superior la consideración de estos consumidores como personas corrientes o personas que sobre todo se quieren divertir, pero también como amorales o viciosos. Aunque sea minoritaria, es también destacable una mayor mención entre los y las más jóvenes (entre 15 y 22 años) de la visualización de estas personas como peligrosas o de quienes no te puedes fiar.

TABLA AP3.7. DEFINICIÓN DE LOS CONSUMIDORES CON PROBLEMAS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Son víctimas de situaciones	37,2	45,0	49,5	665
Son amorales o viciosos	17,8	17,5	14,0	211
Son enfermos	41,1	43,0	47,5	648
Son personas asociales o delincuentes	10,6	8,5	9,2	130
Son personas corrientes	28,3	27,5	24,6	359
Son personas que sobre todo se quieren divertir	18,9	17,5	11,8	190
Son personas irresponsables	27,8	25,5	30,0	409
Son peligrosas	7,2	6,0	5,1	77
Son personas de las que no te puedes fiar	8,3	6,5	7,0	100
Total	180	200	1.027	1.407

Al cambiar el foco hacia consumidores que no muestran problemas aparentes (Tabla AP3.8), la percepción se acerca más a su consideración como “personas corrientes”, y más entre los y las jóvenes (sobre todo entre los 23 y 30 años). Los adultos, casi en la misma medida, les consideran “irresponsables” (igual que los menores de 23 años) y también “víctimas”, mientras que en los dos grupos de jóvenes, destaca mucho sobre los adultos el reconocimiento de estos consumidores como “personas que sólo se quieren divertir”: alrededor de un 30% frente al 19,7% entre los adultos, algo más de diez puntos porcentuales por encima. Es decir, frente a este tipo de consumidores, la percepción victimizada se relativiza todavía más entre los y las jóvenes.

TABLA AP.3.8. DEFINICIÓN DE LOS CONSUMIDORES AUNQUE NO TENGAN PROBLEMAS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Son víctimas de situaciones	29,1	31,7	36,1	485
Son amorales o viciosos	21,2	20,1	22,1	305
Son enfermos	21,2	26,6	29,7	395
Son personas asociales o delincuentes	3,9	5,0	4,1	59
Son personas corrientes	39,1	40,2	37,1	530
Son personas que sobre todo se quieren divertir	30,7	30,2	19,7	317
Son personas irresponsables	37,4	31,7	37,9	518
Son peligrosas	3,9	2,0	3,3	45
Son personas de las que no te puedes fiar	7,8	7,5	5,7	87
Total	179	199	1.025	1.403

3. CONOCIMIENTO E IMAGEN DE LAS DROGAS

La identificación de qué sustancias son o no son drogas, y más aún, cuáles de las sustancias son las que más presentes están en el imaginario colectivo, es un claro indicador de la evolución de la percepción colectiva al respecto, y como tal se ha analizado sistemáticamente en este estudio y en las oleadas anteriores. En el estudio actual las sustancias que presiden este imaginario son el cánnabis y la cocaína, señaladas por porcentajes superiores al 90% en todos los grupos de edad y, en el caso del cánnabis, más entre los jóvenes (Tabla AP.3.9).

La principal diferencia entre jóvenes y adultos se encuentra en la tercera sustancia en el orden de menciones, de tal manera que entre los menores de 23 años este lugar lo ocupan las anfetaminas y los alucinógenos (en cualquiera de sus variantes), y por encima de esta edad sigue siendo la heroína la sustancia más identificada. Hay que señalar que entre los y las jóvenes de 23 a 30 años (también entre los 15 y los 22 aunque algo menos), la identificación como droga conocida de cualquiera de los derivados anfetamínicos es muy superior a la de los adultos, aunque el peso de la heroína siga siendo importante en la expresión espontánea.

Por otra parte, los jóvenes de mayor edad, junto con los adultos, mencionan en mayor proporción al alcohol entre las drogas conocidas, mientras que todos los grupos jóvenes señalan el tabaco por encima de lo que lo hacen los adultos.

**TABLA AP.3.9. DROGAS QUE CONOCE,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE ESPONTÁNEA)**

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Tabaco	54,1	56,7	52,4	754
Alcohol	55,8	65,5	60,5	858
Cánnabis (hachís, marihuana, porros)	97,2	97,0	94,1	1.344
Anfetaminas y alucinógenos (MDMA, éxtasis)	71,8	74,4	59,8	898
Tranquilizantes e hipnóticos	21,5	27,1	26,6	368
Cocaína	94,5	95,6	93,4	1.329
Heroína	70,2	77,3	77,1	1.080
Total	181	203	1.032	1.416

El cánnabis (o cualquiera de sus versiones) es también la sustancia más frecuentemente identificada por todos los grupos de población como la más consumida en España, y lo es en mayor medida aún entre los y las jóvenes: el 89% de quienes tienen entre 15 y 22 años y el 84% entre los 23 y 30, frente al 82% de los adultos (Tabla AP.3.10).

**TABLA AP.3.10. DROGAS QUE MÁS SE CONSUMEN,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE ESPONTÁNEA)**

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Tabaco	43,6	46,8	44,0	628
Alcohol	48,1	55,2	52,3	739
Cánnabis (hachís, marihuana, porros)	89,0	84,2	81,6	1.174
Anfetaminas y alucinógenos (MDMA, éxtasis)	33,7	27,1	20,7	330
Tranquilizantes e hipnóticos	0,6	1,5	2,5	30
Cocaína	56,9	62,1	63,1	880
Heroína	11,0	13,3	22,9	283
Total	181	203	1.032	1.416

La segunda sustancia mencionada como la de mayor consumo es la cocaína, seguida a distancia de alcohol, tabaco, anfetaminas, heroína y tranquilizantes. Las principales diferencias etarias tienen que ver, sin que cambie la jerarquía entre las sustancias, con que los más jóvenes mencionan mucho más que el resto de grupos las anfetaminas en general, y los jóvenes de mayor edad, junto con los adultos en este caso, destacan en la mención de cocaína, alcohol y tabaco. Los adultos siguen mencionando, aunque minoritariamente, en mayor proporción a la heroína que cualquiera de los grupos de jóvenes.

La percepción de peligrosidad de las distintas sustancias es alta también en todos los casos, aunque los y las jóvenes muestran, para todas ellas, una visión algo menos problematizadora que los adultos. Especialmente cuando se trata de las drogas “legales”, con diferencias porcentuales que alcanzan casi los 20 puntos en la proporción de quienes las considera muy o bastante peligrosas: 34 y 39%, respectivamente entre los 15 y 22 años y los 23 y 30, frente al 52% cuando se trata de la peligrosidad del tabaco; 42% y 49%, también respectivamente, frente al 59% de los adultos en el caso del alcohol. Respecto a estas dos sustancias se comprueba que es más de la mitad en cada uno de los grupos de jóvenes quienes relativizan la peligrosidad máxima, y más aún cuanto menor es la edad (Tabla AP3.11).

TABLA AP3.11. PELIGROSIDAD DE LAS DISTINTAS SUSTANCIAS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% MUY/BASTANTE PELIGROSA)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Tabaco	33,9	38,6	51,7	47,6
Alcohol	42,5	49,5	59,2	55,7
Cánnabis	58,6	51,7	69,0	65,2
Anfetaminas	90,9	93,5	96,2	95,1
Tranquilizantes e hipnóticos (p=.09)	82,7	84,4	88,0	86,8
Cocaína (p=.36)	96,7	98,5	98,2	98,1
Heroína	98,3	100,0	99,3	99,3

En el caso del cánnabis, en el tramo intermedio de atribución de peligrosidad, se aprecia que entre los jóvenes la proporción de quienes la señalan como muy o bastante peligrosa es del 59% entre los menores de 23 años, del 52% entre los jóvenes entre 23 y 30 años y, muy superior, del 69% entre los adultos. A diferencia del resto de las sustancias, son los jóvenes de mayor edad, en este caso, quienes más relativizan el riesgo asociado al cánnabis (de hecho es la única sustancia que los más jóvenes consideran más peligrosa que los de 23-30, y además de forma destacada).

La atribución de peligrosidad máxima es claramente mayoritaria para heroína, cocaína, tranquilizantes y anfetaminas en todos los grupos de edad, aunque como se ha apuntado, algo menor entre los y las jóvenes que entre los adultos.

En la comparativa entre alcohol, cánnabis y cocaína, según su posible control, su grado de seguridad y precio, también se aprecian algunas diferencias en la visión de jóvenes y adultos (Tabla AP3.12).

TABLA AP3.12. COMPARACIÓN DE CARACTERÍSTICAS DE SUSTANCIAS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% MUY/BASTANTE ACUERDO)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Alcohol se puede controlar	26,0	25,1	19,7	21,3
Hachís se puede controlar	19,1	15,9	14,9	15,6
Cocaína se puede controlar	5,8	5,6	6,6	6,3
Alcohol es seguro y no peligroso	5,5	3,9	4,4	4,5
Hachís es seguro y no peligroso	4,0	6,0	5,1	5,1
Cocaína es segura y no peligrosa	3,4	4,0	2,0	2,5
Alcohol tiene precio asequible	25,8	24,8	33,6	31,3
Hachís tiene precio asequible	8,9	15,4	18,4	16,6
Cocaína tiene precio asequible (p= .08)	3,0	7,5	7,9	7,2

Partiendo del hecho ya analizado de que ninguna de estas características se asocia mayoritariamente a ninguna de las sustancias, y de que la posibilidad de controlar el alcohol es superior a la que se percibe en el cánnabis, y cualquiera de ellas muy superior a la de la cocaína, sí que se aprecia que cuanto menor es la edad es mayor la creencia de que el alcohol se puede controlar (según el 26% entre los 15 y 22 años y el 25% entre los 23 y 30, frente al 20% entre los adultos) y también la de que el cánnabis es una sustancia controlable (19% y 16%, respectivamente en los dos grupos de jóvenes, frente al 15% entre los adultos). Sin embargo, entre los adultos, el minoritario porcentaje de quienes la consideran controlable (el 7%) es superior a la que se encuentra entre los y las jóvenes. No deja de resultar interesante el hecho de que, dentro del colectivo juvenil, mientras los de 15-22 años creen que el cánnabis es más peligroso que los de 23 a 30, consideren en mayor medida que éstos que es una sustancia que se puede controlar.

La percepción de que el alcohol es seguro y no peligroso es superior entre los más jóvenes, y muy inferior entre los jóvenes de mayor edad, incluso por debajo de los adultos (5,5%, 3,9% y 4,4% res-

pectivamente). Diferente es el caso del cánnabis, de tal manera que son los jóvenes de 23 a 30 años quienes más consideran que es segura y no peligrosa (6%), seguidos de los adultos (5%). Tampoco en este caso son los más jóvenes quienes mantienen la percepción más benévola del cánnabis, mientras que en los jóvenes mayores, la percepción de esta sustancia sigue mostrándose más benévola que la del alcohol.

La valoración del precio de cualquiera de las tres sustancias es más positiva, dentro de los porcentajes minoritarios, entre los adultos (en general cuanto mayor es la edad). De hecho, uno de cada tres adultos considera que el alcohol tiene un precio asequible, frente a la cuarta parte de cualquiera de los grupos de jóvenes; el 18% de los adultos cree lo mismo respecto al precio del cánnabis, frente al 15% entre los 23 y 30 años y el 9% entre los menores de 23 años.

4. VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN EN ESPAÑA

En general, la valoración de la situación en España es bastante similar entre jóvenes y adultos en todos los indicadores analizados.

No es diferente la percepción de los y las jóvenes respecto a la amplitud de los problemas de drogas en España, o en su barrio o ciudad. En todos los casos, la creencia de que los problemas son bastante o muy amplios es muy mayoritaria, sin diferencias significativas entre los grupos de edad.

Sin embargo, más allá de la consideración de cuál sea la amplitud de estos problemas, el colectivo juvenil relativiza algo más la percepción de su gravedad (que también se valora como muy o bastante alta en todos los grupos de edad) sobre todo cuando se habla de España en conjunto (Tabla AP3.13), sin que esa diferencia se manifieste en el caso de la gravedad de los problemas en el propio barrio, pueblo o ciudad.

Tampoco se encuentran diferencias etarias en la percepción de disponibilidad de las drogas o la creencia sobre si es fácil o difícil conseguirlas (alrededor del 87% en todos los grupos considera que es fácil o muy fácil conseguir drogas si se quieren consumir, sin diferencias significativas entre ellos), ni en la percepción de diferencias entre el consumo de jóvenes y adultos, o entre el de España frente al resto de Europa.

En cuanto a la percepción retrospectiva de los problemas de drogas que aumentan o disminuyen (con la referencia de los últimos diez años), se encuentran más menciones entre los adultos, y en parte entre los jóvenes de mayor edad, al aumento en los problemas asistenciales (listas de espera, desamparo de familias...) y los delitos protagonizados por drogadictos.

Los y las más jóvenes señalan en mayor medida el incremento en la facilidad para conseguir drogas, y, todos los jóvenes, en el consumo público (Tabla AP3.14).

**TABLA AP.3.1.3. GRAVEDAD DE LOS PROBLEMAS DE DROGAS EN ESPAÑA,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)**

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Muy/bastante baja	0,6	1,5	1,0	1,0
Intermedia	42,5	41,3	31,8	34,5
Muy/bastante alta	56,9	57,2	67,2	64,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

**TABLA AP.3.1.4. PROBLEMAS QUE AUMENTAN EN ESPAÑA,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE)**

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Las listas de espera para atender personas con problemas de drogas	7,3	8,2	12,7	152
Los delitos protagonizados por drogadictos	17,7	18,9	26,9	329
El desamparo de las personas y familias con problemas de drogas	19,5	23,0	22,1	293
La facilidad para conseguir drogas ilegales	62,2	56,6	50,8	709
Los problemas de convivencia ciudadana por consumo de alcohol y/o drogas los fines de semana	18,3	19,9	21,0	274
Los problemas de salud por consumo de alcohol y/o drogas	32,9	32,7	30,6	417
El consumo público de drogas	24,4	24,5	18,7	271
Ninguna aumentó	6,7	5,6	7,3	93
Total	164	196	977	1.337

En el reconocimiento de problemas que hayan disminuido en este período (Tabla AP.3.15), entre los que más de la mitad de los grupos de jóvenes y hasta el 62% de los adultos no encuentran

ninguno, los más jóvenes señalan en mayor proporción la disminución de los problemas de convivencia ciudadana por consumo de alcohol u otras drogas, y los problemas asistenciales (que, por otra parte, señalaban en menor medida como problemas en aumento). Cuanto mayor es la edad, incluidos los jóvenes, mayor es la mención a la disminución de problemas de salud por el consumo de drogas (que es, en todo caso, minoritaria).

TABLA AP.3.15. PROBLEMAS QUE DISMINUYEN EN ESPAÑA, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (% RESPUESTA MÚLTIPLE)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Las listas de espera para atender personas con problemas de drogas	14,1	10,5	9,1	124
Los delitos protagonizados por drogadictos	14,8	15,8	14,2	182
El desamparo de las personas y familias con problemas de drogas	10,1	4,7	9,8	114
La facilidad para conseguir drogas ilegales	8,1	7,9	7,2	93
Los problemas de convivencia ciudadana por consumo de alcohol y/o drogas los fines de semana	12,1	8,4	6,5	94
Los problemas de salud por consumo de alcohol y/o drogas	4,0	7,4	6,0	75
El consumo público de drogas	20,1	18,9	16,8	220
Ninguna disminuyó	55,0	57,4	61,7	757
Total	149	190	917	1.256

5. SOBRE LAS ACTUACIONES ANTE LAS DROGAS, LEYES Y CONTROL

Entre las posibles medidas planteadas en el estudio de cara a evitar los problemas de drogas, que son, por otra parte, las más asentadas en los distintos discursos preventivos, se han diferenciado dos factores-resumen⁴ que distinguen las medidas centradas específicamente en el entorno y el modelo educativo y las dirigidas al control legislativo de los usos de drogas.

4. Mediante el análisis factorial de componentes principales incluido en el capítulo 6.

Cada uno de estos dos factores incorpora distintas medidas de entre las propuestas, que son las siguientes:

- *Medidas educativas*: se refiere tanto a la educación sobre drogas en las escuelas como al apoyo a las familias para que eduquen mejor a sus hijos e hijas, las campañas explicativas de riesgos y la regulación de la publicidad del alcohol. Se trata, en conjunto, de alternativas educativas, centradas fundamentalmente en los menores y las familias, tanto desde el sistema educativo como desde otros entornos y estrategias.
- *Medidas legislativas de control*: es un factor que refuerza la importancia de prevenir el consumo de drogas mediante actuaciones legales que eviten la presencia de drogas. En este factor se incluye la apuesta por leyes más estrictas contra las drogas, las leyes “anti-botellón”, y también las medidas legales que puedan abrir la disponibilidad y/o suministro tanto del cánnabis como del resto de las drogas, con la particularidad de que, según el sentido de la agrupación, estas posibles *legalizaciones* puntúan de forma negativa en el factor lo que indica que dicho sentido se refiere a las medidas legislativas que se orienten a controlar y reducir la oferta y demanda de drogas.

En todos los grupos de edad es evidente la tendencia a primar, muy claramente, las medidas educativas frente a las de control, con puntuaciones entre el 7 y el 9, según los grupos (escala 1 a 10) para las primeras, y mucho más bajas (algunas de ellas residuales) para las de control (Tabla AP3.16).

A pesar de esa tendencia común, la diferencia en la percepción de estas medidas es también clara entre jóvenes y adultos. En primer lugar porque, en todas las medidas tomadas individualmente, los y las jóvenes puntúan por debajo de la media de importancia concedida a cada una de ellas (media que arrastra hacia arriba la población adulta): cuanto menor es la edad, se concede menos importancia a la implantación de las distintas actuaciones de prevención propuestas.

Por otro lado se observa que, respecto a las medidas legislativas, es el grupo de jóvenes entre 23 y 30 años el que marca la diferencia, no sólo con los adultos sino también con los y las jóvenes de menor edad. El grupo intermedio es menos partidario de las medidas de control (“leyes más estrictas”) y bastante más de las de legalización, sobre todo del cánnabis, pero no sólo. Y es notorio que, de hecho, sea el grupo de jóvenes menores de 23 años el que menos apoyaría estas opciones de legalización como actuaciones importantes para prevenir los problemas de drogas.

Estas diferencias se aprecian de forma resumida mediante las medias factoriales (Tabla AP3.17), en las que, respecto a las medidas educativas es el grupo de entre 15 y 22 años el que menos importancia concede al conjunto del factor (media de -,47), y el grupo de entre 23 y 30 años el que menos apoya el factor de medidas de control, teniendo en cuenta que este factor está orientado a la vertiente represiva tal como se ha explicado con anterioridad.

Obviamente estas percepciones tienen su reflejo en las diferentes valoraciones sobre las actuales leyes que regulan en España el consumo y disponibilidad tanto de las drogas ilegales como del tabaco y el alcohol.

*TABLA AP.3.16. IMPORTANCIA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (MEDIAS EN LA ESCALA 1-10)*

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Reforzar el control policial y de aduanas	6,94	7,25	7,80	7,61
Campañas publicitarias explicando los riesgos	7,07	7,66	8,04	7,86
Restringir la publicidad sobre alcohol	6,20	6,37	6,82	6,67
Educación sobre las drogas en las escuelas	8,10	8,75	8,92	8,79
Apoyar a las familias para educar mejor a sus hijos/as	7,90	8,28	8,58	8,45
Leyes más estrictas contra las drogas	7,26	6,98	7,67	7,52
Legalización del hachís y la marihuana	4,62	5,31	4,63	4,73
Legalización de todas las drogas	2,56	3,23	2,81	2,84
Leyes contra el "botellón"	4,88	4,82	5,96	5,66
N	169	195	970	1.334

*TABLA AP.3.17. DIFERENCIAS EN LAS MEDIAS FACTORIALES DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS*

	MEDIDAS EDUCATIVAS PREVENCIÓN (P<.05)	MEDIDAS CONTROL PREVENCIÓN (P<.05)
15-22 años	-,47	,00
23-30 años	-,09	-,24
31-65 años	,09	,04
Media Total	,00	,00
N	1.286	1.286

En el caso de las leyes sobre drogas ilegales, aunque la postura mayoritaria es la que considera que deberían ser más restrictivas (44,6% del total de la población), entre los y las jóvenes se encuentran menos partidarios de este endurecimiento, que alcanza hasta el 47% entre los adultos, de tal manera que el 16% de quienes están entre los 23 y 30 años cree que son excesivamente

restrictivas, o el 34% y 38%, respectivamente en este grupo y el de menores de 23, piensa que son adecuadas en su versión actual (Tabla AP3.18).

No son significativas, sin embargo, las diferencias en las posiciones respecto a la legislación sobre el tabaco, con una mayoría próxima al 75% de la población que las apoya e incluso las endurecería, y un 22% partidario de suavizarlas o abolirlas. A pesar de que las diferencias no sean inferibles a la población, a nivel muestral también en este caso se observa una tendencia más liberalizadora entre los y las jóvenes de mayor edad (Tabla AP3.19).

TABLA AP3.18. VALORACIÓN DE LAS LEYES ACTUALES SOBRE DROGAS ILEGALES*, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Excesivamente restrictivas	7,9	16,3	9,8	10,4
Adecuadas	37,9	33,7	29,9	31,4
Insuficientes. Deberían ser más duras y restrictivas	35,6	40,0	47,0	44,6
No las conozco	18,6	10,0	13,4	13,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

* La pregunta que se planteaba era: "¿Cómo le parece que son las actuales leyes en relación al consumo de drogas ilegales?"

TABLA AP3.19. VALORACIÓN DE LAS LEYES ACTUALES SOBRE TABACO*, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Me parecen muy adecuadas	66,5	55,9	61,6	61,4
Creo que deberían hacerse más restrictivas	10,6	16,3	16,3	15,6
Creo que habría que suavizarlas, son demasiado restrictivas	15,6	19,3	16,9	17,1
Creo que habría que abolirlas	5,6	7,9	3,7	4,5
No las conozco	1,7	0,5	1,6	1,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

* La pregunta que se planteaba era: "¿Qué opina de las leyes restrictivas sobre el consumo de tabaco (prohibición de fumar en espacios cerrados, venta a menores...)"

(p= .07)

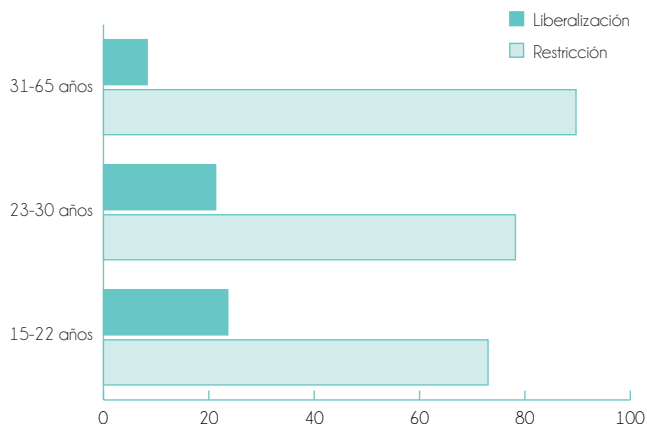
Mucho más clara es la diferencia de posiciones respecto a las leyes relacionadas con el consumo de alcohol, que afecta fundamentalmente a las restricciones en el consumo público y el de los menores de edad. En este caso y, aunque una vez más las posiciones en todos los grupos etarios son mayoritariamente partidarias del control y la restricción, se encuentra hasta un 24% entre los menores de 23 años y un 21% entre los y las jóvenes entre 23 y 30 años que se muestra partidario de suavizar o abolir estas leyes. Este porcentaje es de un escaso 8% entre la población adulta (Tabla AP.3.20 y Gráfico AP.3.2).

TABLA AP.3.20. VALORACIÓN DE LAS LEYES ACTUALES SOBRE ALCOHOL*, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Me parecen muy adecuadas	53,9	54,3	56,6	56,0
Creo que deberían hacerse más restrictivas	19,1	23,9	33,1	30,0
Creo que habría que suavizarlas, son demasiado restrictivas	20,8	18,3	6,8	10,2
Creo que habría que abolirlas	2,8	3,0	1,5	1,9
No las conozco	3,4	0,5	2,0	1,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

* La pregunta que se planteaba era: "¿Y de las leyes restrictivas sobre el consumo/venta de alcohol (consumo público, venta a menores...?"

GRÁFICO AP.3.2. OPINIÓN SOBRE LAS LEYES RESTRICTIVAS DEL CONSUMO/VENTA DE ALCOHOL, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)



La regulación del cánnabis, como se ha visto a lo largo del estudio, es quizá el elemento que suscita más ambigüedades y controversias en la percepción actual de las drogas en España, al menos en el sentido de que, como sustancia, el cánnabis, hachís, marihuana... parece situarse en un plano de excepción respecto a cómo evolucionan los distintos indicadores de la percepción general.

A diferencia de cualquiera de las otras sustancias, cuando se trata del cánnabis, la mayoría de la población es partidaria, y cada vez más, de una regulación tendente a la liberalización de su consumo (56%) y su venta (54%) (Tablas AP.3.21 y AP.3.22, y Gráficos AP.3.3 y AP.3.4).

TABLA AP.3.21. OPINIÓN SOBRE EL CONSUMO DE CÁNNABIS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

EN SU OPINIÓN, EL CONSUMO DE CÁNNABIS...	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Debería prohibirse y sancionarse su consumo aun en privado	40,8	33,0	47,8	44,8
Debería permitirse a los adultos su consumo en privado	48,5	54,8	43,9	46,1
Debería permitirse a los adultos su consumo, incluso público, sin ninguna limitación	10,7	12,2	8,3	9,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

TABLA AP.3.22. OPINIÓN SOBRE LA VENTA DE CÁNNABIS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

RESPECTO A LA VENTA CREE QUE EL CÁNNABIS...	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Debería prohibirse por completo que se venda o se proporcione de cualquier manera	44,1	32,8	49,0	46,0
Debería permitirse su venta controlada a adultos en farmacias o en sitios autorizados	50,0	57,7	45,5	47,8
Debería permitirse su venta a adultos sin ninguna limitación	5,9	9,5	5,5	6,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

GRÁFICO AP.3.3. OPINIÓN SOBRE LA REGULACIÓN DEL CONSUMO DE CÁNNABIS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

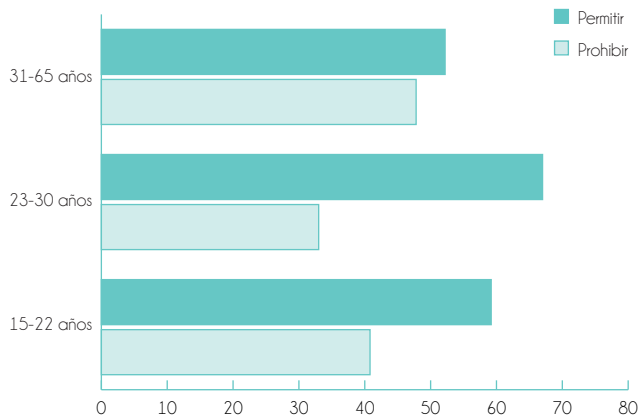
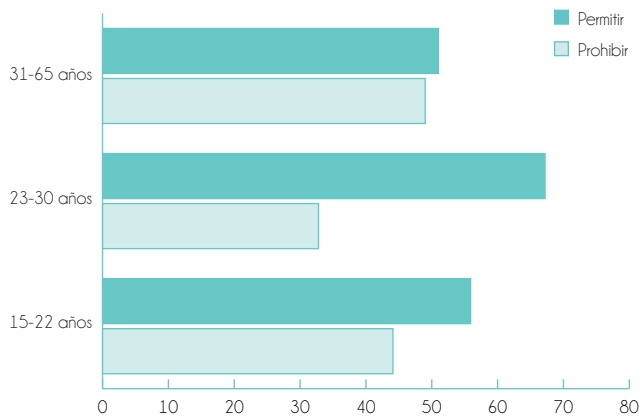


GRÁFICO AP.3.4. OPINIÓN SOBRE LA REGULACIÓN DE LA VENTA DE CÁNNABIS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)



Esta mayoría se manifiesta en todos los grupos de edad, pero la proporción de partidarios de cualquiera de las fórmulas de liberalización (privada o pública, controlada o libre) es muy superior entre los y las jóvenes que entre los adultos. Hasta el 67% y el 59% entre los jóvenes de 23 y 30 años y menores de 30 años, respectivamente, lo son del consumo, frente al 52% entre los adultos; el 67% y el 56%, también respectivamente, lo son de la venta o suministro, frente al 51% entre los adultos.

También en esta ocasión, la posición de quienes tienen entre 23 y 30 años es más liberalizadora que entre los jóvenes de menor edad.

La tendencia mayoritariamente liberalizadora no se traslada de manera alguna a la cocaína, como también se ha analizado a lo largo del informe, sustancia con una percepción mucho más negativa y respecto a la que la inmensa mayoría de la población es partidaria de prohibir y sancionar su consumo incluso privado (78%), o su venta y suministro de cualquier manera (80%). En este caso, además, las diferencias en las posiciones entre jóvenes y adultos no son estadísticamente significativas, a pesar de que, al menos a nivel muestral, se ratifique también esa cierta mayor predisposición liberalizadora por parte de los y las jóvenes de edades intermedias (Tablas AP3.23 y AP3.24).

TABLA AP3.23. OPINIÓN SOBRE EL CONSUMO DE COCAÍNA, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

EN SU OPINIÓN, EL CONSUMO DE COCAÍNA...	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Debería prohibirse y sancionarse su consumo aun en privado	76,9	73,5	79,1	78,1
Debería permitirse a los adultos su consumo en privado	20,1	24,3	18,8	19,7
Debería permitirse a los adultos su consumo, incluso público, sin ninguna limitación	3,0	2,2	2,1	2,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

p=.46

TABLA AP3.24. OPINIÓN SOBRE LA VENTA DE COCAÍNA, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

RESPECTO A LA VENTA CREE QUE LA COCAÍNA...	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Debería prohibirse por completo que se venda o se proporcione de cualquier manera	81,2	77,7	81,3	80,7
Debería permitirse su venta controlada a adultos en farmacias o en sitios autorizados	15,3	19,1	16,2	16,5
Debería permitirse su venta a adultos sin ninguna limitación	3,5	3,2	2,5	2,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

p=.75

En ese contexto aperturista y favorable al consumo de cánnabis, también la mayoría poblacional apoya, de una u otra manera, la existencia y funcionamiento de las asociaciones o clubes cannábicos. Una mayoría, que es escasa en el caso de los adultos (49%) frente a un 64% entre los 23 y 30 años y el 52% entre los jóvenes menores de 23 años, y que se distribuye casi a partes iguales entre quienes los apoyan como “una buena iniciativa que permite el consumo controlado y responsable”, y entre quienes son partidarios de la libertad individual sin apoyarlos de forma cerrada (“no me molestan, que cada uno haga lo que quiera”) (Tabla AP3.25 y Gráfico AP3.5).

Es importante, no obstante, destacar también que este tipo de iniciativas, muy difundidas en el discurso profesional y en el de quienes son claramente partidarios de la liberalización del cánnabis, son también desconocidas por grupos importantes de la población, entre un 20% y un 30%, según el grupo de edad.

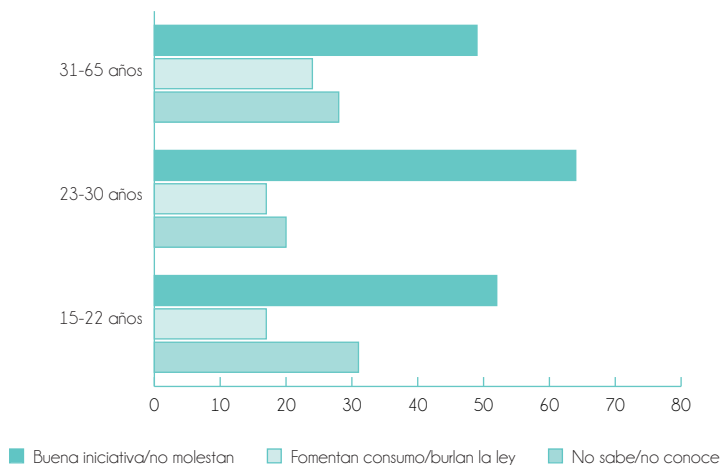
Finalmente, en lo que respecta a la evaluación del trabajo realizado para evitar los problemas de drogas, las diferencias entre jóvenes y adultos no son significativas. En todos los grupos de edad se mantiene una mayoría similar, en torno al 60% que considera que el trabajo realizado ha sido poco o nada eficaz.

Mayoría que, también sin diferencias entre los grupos de edad, cree que es necesario mantener y reforzar los servicios específicos de drogas, tanto en lo asistencial como en el plano político y organizativo (planes de drogas).

TABLA AP3.25. OPINIÓN SOBRE CLUBES/ASOCIACIONES CANNÁBICOS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Me parecen una buena iniciativa, que permite un consumo controlado y responsable.	24,0	38,0	27,7	28,7
Me parece que deberían ser prohibidos porque fomentan el consumo	12,3	9,0	14,3	13,3
No me molestan. Que cada cual haga lo que quiera mientras no me afecte	27,9	26,0	20,9	22,6
Me parece una forma de burlar la ley que no se debe tolerar	5,0	7,5	9,3	8,5
No los conozco	24,6	14,5	20,3	20,0
No tengo ninguna opinión formada	6,1	5,0	7,4	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

GRÁFICO AP.3.5. OPINIÓN SOBRE LOS CLUBES/ASOCIACIONES CANNÁBICOS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)



6. LOS CONSUMOS DE SUSTANCIAS

La percepción de las drogas y cuestiones asociadas a ellas que se estudia en este informe, cuenta con la descripción de los consumos de las distintas sustancias como variable independiente en la construcción de los diferentes modelos del imaginario colectivo. Los consumos resultan explicativos en las diferencias de la mayoría de los elementos de la percepción social, no en exclusiva como se sabe, y en esa dinámica propia de los fenómenos sociales de interacción de ida y vuelta entre las variables. Es decir, los consumos modulan la percepción, pero también, seguro, al revés.

En todo caso, en la descripción de los consumos de sustancias, que no tiene un objetivo epidemiológico en caso alguno, también es posible encontrar diferencias entre los y las jóvenes y los adultos. Y esas diferencias se manifiestan de forma diferente según la sustancia de que se trate (Tablas AP.3.26 a AP.3.32).

- En el caso del tabaco, la mayoría relativa actual de no consumidores, es mucho más contundente en el caso de los menores de 30 años: el 63% de este grupo de edad dice no fumar, frente al 45% de cualquiera de los grupos de más edad, incluidos los jóvenes. Por su parte, el porcentaje más alto de fumadores diarios se encuentra entre los 23 y 30 años (38%), seguidos de los adultos (31%).
- También entre los y las jóvenes, en este caso de cualquier edad, es mayor el porcentaje de quienes dicen no consumir alcohol (69% entre los 15 y 22 años; 65% entre los 23 y 30 años; 60% entre los adultos), al igual que lo es el de la minoría relativa de consumidores frecuentes (en el entorno del 28%). Los consumidores diarios son mucho más frecuentes entre los adultos (11%), pauta poco extendida entre los y las jóvenes.

- El consumo frecuente o diario de cánnabis es igualmente, en términos relativos puesto que es minoritario, superior entre los y las jóvenes. En este caso, casi un 20% de los que se sitúan entre los 23 y 30 años dicen consumirlo con frecuencia y el 15% de los menores de 23 años. El porcentaje es del 8% entre los adultos.
- En cuanto al resto de sustancias, de consumo prácticamente nulo en la mayoría de la población, las diferencias, en los casos en que se presentan en la encuesta, son irrelevantes. Se refieren fundamentalmente a un casi imperceptible mayor porcentaje de consumo de anfetaminas y derivados, así como de tranquilizantes e hipnóticos, entre los jóvenes de edad intermedia; un menor consumo de cocaína entre los menores de 23 años y un nulo consumo de heroína en todos los grupos de jóvenes.

TABLA AP.3.26. CONSUMO DE TABACO, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

CATEGORÍAS DE FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE TABACO	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Nulo/ esporádico	63,1	44,6	45,7	47,7
Frecuente	10,1	8,4	5,6	6,6
Diario	22,9	38,1	31,2	31,2
Ex-consumidor	3,9	8,9	17,5	14,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

TABLA AP.3.27. CONSUMO DE ALCOHOL, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

CATEGORÍAS DE FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Nulo/ esporádico	68,7	64,7	60,4	62,1
Frecuente	28,5	28,4	23,9	25,1
Diario	2,2	5,0	11,3	9,2
Ex-consumidor	0,6	2,0	4,5	3,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

TABLA AP.3.28. CONSUMO DE CÁNNABIS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

CATEGORÍAS DE FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE CÁNNABIS	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Nulo/ esporádico	82,1	75,7	89,1	86,3
Frecuente/ diario	15,1	19,8	7,9	10,5
Ex-consumidor	2,8	4,5	3,0	3,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

TABLA AP.3.29. CONSUMO DE ANFETAMINAS Y ALUCINÓGENOS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

CATEGORÍAS DE FRECUENCIA EN CONSUMO DE ANFETAMINAS Y ALUCINÓGENOS	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Nulo/ esporádico	98,9	97,5	98,1	98,1
Frecuente/ diario	0,6	1,0	0,6	0,6
Ex-consumidor	0,6	1,5	1,4	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

p=.86

TABLA AP.3.30. CONSUMO DE TRANQUILIZANTES E HIPNÓTICOS, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

CATEGORÍAS DE FRECUENCIA EN CONSUMO DE TRANQUILIZANTES E HIPNÓTICOS	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Nulo/ esporádico	99,4	98,5	94,7	95,9
Frecuente/ diario	0,0	1,5	3,0	2,4
Ex-consumidor	0,6	0,0	2,2	1,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

TABLA AP.3.31. CONSUMO DE COCAÍNA, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

CATEGORÍAS DE FRECUENCIA EN CONSUMO DE COCAÍNA	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Nulo/ esporádico	98,3	95,5	96,7	96,7
Frecuente/ diario	1,1	2,0	1,7	1,6
Ex-consumidor	0,6	2,5	1,7	1,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

p=.62

TABLA AP.3.32. CONSUMO DE HEROÍNA, SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)

CATEGORÍAS DE FRECUENCIA EN CONSUMO DE HEROÍNA	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
Nulo/ esporádico	100,0	100,0	99,5	99,6
Frecuente/ diario	0,0	0,0	0,2	0,1
Ex-consumidor	0,0	0,0	0,3	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

p=.76

7. LOS Y LAS JÓVENES EN LA TIPOLOGÍA

Como se ha ido comprobando desde los distintos indicadores del informe, la percepción de la población joven sobre las drogas, sin ser estrictamente diferente a la de la adulta, muestra algunos matices diferenciales. La tipología propuesta en el estudio sirve perfectamente para concretar y resumir estos matices que aporta la visión juvenil de las drogas, en el contexto general de opinión descrito a lo largo de los distintos capítulos.

El modelo de tipos ideales que aporta el análisis de clúster analizado en el capítulo 7 muestra una distribución de las posiciones poblacionales en 5 grupos, cada uno de los cuales supone una forma global de interpretar, valorar y posicionarse ante las drogas en el momento actual. Estas formas globales se construyen mediante la combinación de conjuntos de indicadores de la encuesta, relativos a las actitudes ante las drogas, y las opiniones sobre la peligrosidad de las sustancias, las alternativas de actuación y la apuesta por diferentes fórmulas legales. Conjuntamente aportan un modelo de clasificación de la población, en tipos excluyentes entre sí, y que

se caracteriza por agrupar a las personas que más se aproximan a cada uno de los tipos ideales, y por separar a las que más se alejan entre sí en las opiniones.

El análisis de la tipología desde la perspectiva de la edad muestra algunas conclusiones importantes. En primer lugar que ninguno de los tipos está especialmente protagonizado por los y las jóvenes, es decir, no hay posiciones globales ante las drogas que sean específicamente juveniles. De hecho, la distribución de la tipología en cada uno de los grupos de edad muestra cómo la estructura general se replica para todas las edades (Tabla AP3.33): una mayoría relativa de *Beligerantes, desde la oposición total*; dos grupos compuestos por porcentajes relevantes de personas (*Normalizadores por la autogestión y la experiencia* y *Liberalizadores del cannabis, no de las “drogas”*) y dos grupos minoritarios (*Legalizadores por principio* y *Confusos entre el estigma y la expresión desproblematizada*).

**TABLA AP3.33. DISTRIBUCIÓN DE LA TIPOLOGÍA,
SEGÚN GRUPOS JÓVENES Y ADULTOS (%)**

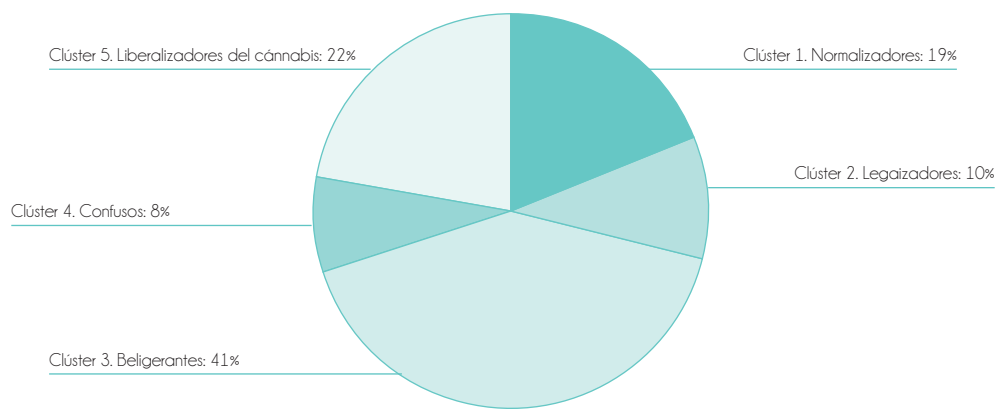
	EDAD			TOTAL
	15-22	23-30	31-65	
C1. Normalizadores por la autogestión y la experiencia	27,8	31,0	18,6	21,5
C2. Legalizadores, por principio	8,6	10,9	10,4	10,3
C3. Beligerantes, desde la oposición total	35,1	32,8	41,3	39,3
C4. Confusos, entre el estigma y la expresión desproblematizada	7,3	8,0	8,2	8,1
C5. Liberalizadores del cannabis, no de las “drogas”	21,2	17,2	21,4	20,8
Total	151	174	901	1.226

En segundo lugar que, entre los y las jóvenes, hay posiciones correspondientes a todos los tipos, como las hay entre los adultos, y que lo único destacable al respecto son las diferencias porcentuales de la presencia de cada una de las posiciones en cada uno de los grupos de edad. Estas diferencias, es importante insistir, no suponen cambios de mayorías de unas u otras posiciones según las edades, pero sí ponen de manifiesto la relevancia de los matices que se han analizado a lo largo del capítulo en lo que respecta a las posturas de la población joven.

En conjunto, en los dos grupos de edad en que hemos dividido al colectivo juvenil, encontramos una menor presencia relativa del grupo mayoritario (*Beligerantes*) y una significativa mayor pro-

porción de *Normalizadores*. Del resto de los tipos, la distribución no muestra una sintonía clara entre los jóvenes sino que, como se va a ver a continuación, en cada caso se encuentran más cercanías entre los adultos (Gráfico AP3.6) y uno u otro de los grupos de edad jóvenes (Gráficos AP3.7 y AP3.8).

GRÁFICO AP3.6. DISTRIBUCIÓN DE LA TIPOLOGÍA ENTRE LOS 31 Y 65 AÑOS (%)



Jóvenes entre 15 y 22 años

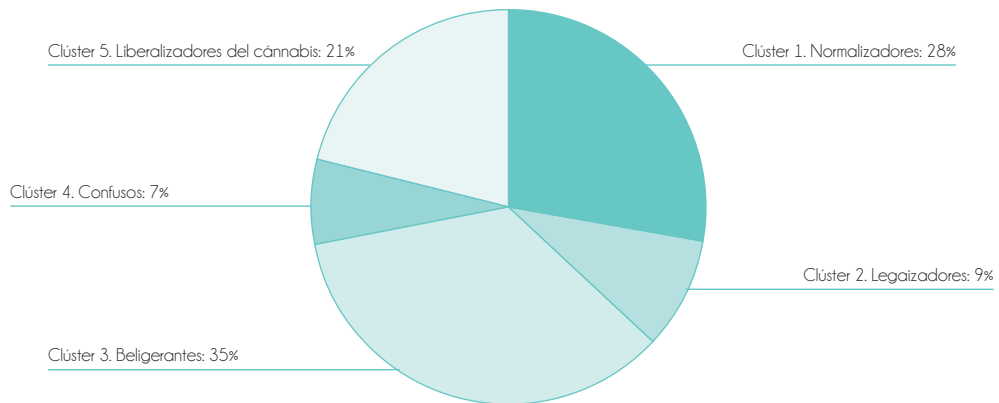
Entre los 15 y los 22 años se encuentra un 35% de jóvenes correspondiente al tipo *Beligerantes desde la oposición total*. Es la mayoría relativa dentro del grupo de edad, como lo es en todas las edades, a pesar de lo cual la proporción en este colectivo es menor a la que se encuentra entre los adultos (6 puntos porcentuales menos). Esto quiere decir que, también entre los y las jóvenes de menor edad hay un colectivo importante que se muestra completamente opuesto y temeroso a las realidades de drogas, y reacio a cualquier tipo de contacto o experiencia con ellas.

No obstante, también en estas edades se encuentra una proporción casi 11 puntos porcentuales superior a la de los adultos de *Normalizadores por la autogestión y la experiencia* (28%), quienes más apuestan por la cercanía de las realidades de drogas y un cierto reconocimiento de los beneficios y la funcionalidad del consumo.

Por su parte, algo más de uno de cada cinco menores de 23 años (el 21%), se muestra partidario de las posturas más cercanas a la apuesta por la legalización del cánnabis que propugna el clúster 5, diferenciando claramente esta sustancia del resto de drogas, a las que se enfrenta tajantemente.

Sin embargo, entre estos jóvenes de menor edad, es menos frecuente que en cualquiera de los otros grupos de edad encontrar partidarios de la legalización por principio (clúster 2) y de miembros del clúster 3 (confusos desde el estigma y la expresión normalizada), dos tipos de posiciones en las que el siguiente grupo de edad (entre 23 y 30 años) se aproxima más a los adultos.

GRÁFICO AP3.7. DISTRIBUCIÓN DE LA TIPOLOGÍA ENTRE LOS 15 Y 22 AÑOS (%)



Jóvenes entre 23 y 30 años

Entre los y las jóvenes de mayor edad, entre los 23 y los 30 años, y a pesar de que también en este caso el tipo *Beligerante* supone casi uno de cada tres de sus miembros (32,8%), lo más característico es que encontramos una proporción similar de partidarios de la normalización desde la autogestión y la experiencia (clúster 1, 31%). Es el grupo de edad donde este clúster es más frecuente, más que entre los jóvenes de 15 a 22 años y que entre los adultos, haciendo que las posiciones relativas de estos dos tipos mayoritarios (los más opuestos y los más cercanos a las drogas) estén más equilibradas cuantitativamente que en cualquiera de las otras edades.

Es un grupo de edad en el que la apuesta por la legalización por principio (clúster 2) es mayor que entre los más jóvenes, pero muy próxima a la proporción que se encuentra entre los adultos (11%), mientras que la representación de quienes sólo apuestan por la legalización del cánnabis, en oposición y rechazo a la del resto de las drogas (clúster 5) es más baja, aunque supone un 17% del colectivo (frente al 21% en los otros grupos de edad).

Con los adultos también comparten la representación del tipo 4 (*Confusos desde el estigma y la expresión desproblematizada*), que supone alrededor del 8% en ambos casos, y que es menor entre los más jóvenes. Recordemos que esta posición, que no niega la realidad y presencia de las drogas desde la distancia personal hacia ellas, tal como se ha hipotetizado en el capítulo

7, supone una cierta evolución de las vivencias de quienes se han socializado en un entorno de consumos sin aproximarse demasiado a ellos pero reconociendo, en cierta medida, e incluso compartiendo desde la teoría, el discurso de la funcionalidad de las drogas en determinadas edades y contextos.

GRÁFICO AP3.8. DISTRIBUCIÓN DE LA TIPOLOGÍA ENTRE LOS 23 Y 30 AÑOS (%)

