



El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los adolescentes escolarizados españoles

R. Mendoza Berjano¹ / J. M. Batista Foguet² / M. Sánchez García¹ / A. M.^a Carrasco González¹

¹Departamento de Psicología. Universidad de Huelva.

²Departamento de Métodos Cuantitativos, ESADE, Universidad Ramón Llull, Barcelona

Correspondencia: Ramón Mendoza Berjano. Departamento de Psicología. Campus del Carmen. Universidad de Huelva. 21071 Huelva

Recibido: 23 de diciembre de 1997
Aceptado: 16 de septiembre de 1998

(Consumption of tobacco, alcohol, and other drugs among Spanish adolescent schoolchildren)

Resumen

Objetivos: Este trabajo pretende describir el consumo de tabaco, de alcohol y de drogas no institucionalizadas entre la población escolarizada española pre-adolescente y adolescente a mitad de los años noventa (en 1994).

Métodos: La información ha sido recogida en el marco de un estudio transversal periódico sobre los estilos de vida de los escolares europeos, con énfasis particular en los hábitos relacionados con la salud. En el presente trabajo se presentan resultados de la última encuesta realizada en España dentro de este estudio (1994), con una muestra representativa del alumnado español de 11, 13, 15, 17 y 18 años de edad (n = 6.711). Se utilizó un cuestionario anónimo que los propios alumnos cumplimentaron en sus aulas. El sistema de muestreo ha sido aleatorio, estratificado, proporcional, polietápico y por conglomerados.

Resultados: En 1994, el 49% del alumnado español de las edades citadas ha probado el tabaco. El 24% lo fuma esporádica o regularmente. La proporción de chicas fumadoras es mayor que la de los chicos (27% frente a 20%). La proporción de fumadores pasa de un 3% a los 11 años a un 47% a los 18 años. Un tercio (33%) del alumnado de 18 años fuma diariamente.

El 84% del alumnado de las edades estudiadas manifiesta haber probado uno o varios tipos de bebidas alcohólicas. El 21% las consume regularmente (al menos una vez a la semana). Este tipo de consumo regular es algo más frecuente entre los chicos (24%) que en las chicas (19%). El 46% del alumnado de 18 años consume bebidas alcohólicas regularmente y el 66% se ha embriagado una o más veces.

Casi la quinta parte (18%) del alumnado de 13 a 18 años manifiesta haber probado algún tipo de droga no institucionalizada, mientras que el consumo actual se reduce al 8%. La cannabis es la droga que más alumnos han probado (18%) y la más consumida actualmente (8%), seguida por la cocaína y la heroína. Los chicos han probado drogas no institucionalizadas en mayor proporción que las chicas.

Discusión: El análisis de los datos muestra que el tabaquismo adolescente afecta cada vez más a las chicas. El consumo de alcohol sigue ampliamente generalizado entre los pre-adolescentes y adolescentes españoles. Se inicia en la infancia y se arraiga y consolida en la adolescencia. Los resultados sugieren, en relación a las diferencias de género en el con-

Summary

Objectives: This study was undertaken in the mid-1990s (1994) to describe the use of tobacco, alcohol, and non-institutionalized drugs among pre-adolescent and adolescent Spanish students.

Methods: Information was collected within the framework of a periodic transversal study of life styles among European students, with particular emphasis on health-related habits. In the current study we present the results of the last survey carried out in Spain within the context of this study (1994), which involved a representative sample of Spanish students 11, 13, 15, 17 and 18 years-old (n = 6,711). An anonymous questionnaire was completed by the students in class. The survey sampling uses proportionate stratification and multistage sampling.

Results: In 1994, 49% of the Spanish students in this age group had tried tobacco. Twenty-four percent were sporadic or regular smokers. There was a large proportion of female smokers than male smokers (27% vs 20%). The overall proportion of smokers increased from 3% at 11 years to 47% at 18 years. One third (33%) of the 18-year-old students smoked daily.

Eighty-four percent of the students of this age indicated that they had tried one or more types of alcoholic beverage. Twenty-one percent consumed alcohol regularly (at least once a week). Regular alcohol use was somewhat more common among males (24%) than among females (19%). Forty-six percent of the 18-year-old students consumed alcoholic beverages regularly and 66% had been intoxicated one or more times.

Almost one fifth (18%) of the 13-to-18 year-old students indicated that they had tried some type of non-institutionalized drug, although the current rate of consumption was 8%. Cannabis was the drug most frequently tried (18%) and the drug most often consumed at present (8%), followed by cocaine and heroin. More males than females had tried non-institutionalized drugs.

Discussion: Analysis of the data revealed that adolescent tobacco use is increasingly frequent among females. Alcohol use continues to be widespread among Spanish pre-adolescents and adolescents. Alcohol use begins in childhood and becomes consolidated in adolescence. The results suggest, in relation to gender differences in the use of tobacco, alco-

sumo de tabaco, de alcohol y de drogas no institucionalizadas, que hay una fuerte tendencia a la homogeneización entre ambos sexos a este respecto. Es necesario enfatizar las medidas preventivas de las drogodependencias entre los pre-adolescentes y adolescentes españoles.

Palabras clave: Tabaco. Alcohol. Drogas. Estilos de vida. Escolares. Adolescentes. España.

hol, and non-institutionalized drugs, that there is a strong tendency toward the homogenization of these habits between genders. It is necessary to emphasize the preventive measures of drug dependence among Spanish pre-adolescents and adolescents.

Key words: Tobacco. Alcohol. Drugs. Life styles. Schoolchildren. Adolescents. Spain.

Introducción

El impacto en la salud y en la calidad de vida del tabaquismo, del abuso del alcohol y del abuso de las drogas no institucionalizadas es bien conocido. Consideradas en su conjunto, las drogodependencias y otras formas de abuso de las drogas constituyen probablemente el problema de salud más importante en Europa en las últimas décadas¹⁻³. Otros problemas de salud de gran relevancia, como el SIDA o los accidentes de tráfico, están estrechamente ligados en nuestro medio al abuso de determinados tipos de drogas. El impacto de todos estos problemas en la creciente mortalidad juvenil que se observa en nuestro país es notable⁴⁻⁷.

Las conductas que constituyen un riesgo para la salud no suelen estar aisladas entre sí ni del resto de los componentes del estilo de vida de un individuo, de un grupo o de un colectivo social⁸. Puesto que los estilos de vida se adquieren básicamente en la infancia y en la adolescencia, tiene especial interés estudiar cómo se van instaurando en estas etapas determinadas conductas especialmente arriesgadas para la salud, como resultan ser el consumo de tabaco, de alcohol y de otras drogas. Este es el objetivo de las encuestas que periódicamente se vienen realizando en nuestro país en el marco del estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud (ECERS), que a su vez forma parte de un estudio internacional sobre esta temática («Health Behaviour in School-age Children» o HBSC). En esta investigación internacional, auspiciada por la Organización Mundial de la Salud, participan veintiún países europeos y Canadá.

Este estudio internacional, que se inició a comienzos de los ochenta, consiste esencialmente en la realización periódica (cada cuatro años) de una encuesta sobre los estilos de vida de los escolares de 11 a 15 años, en aspectos claves para la promoción de la salud. La información se recoge utilizando una metodología homogénea en las sucesivas encuestas y en todos los países participantes, con vistas a posibilitar la comparación a lo largo del tiempo y entre los países. Las muestras que se utilizan son representativas del alumnado de 11, 13 y 15 años de cada país participante. El planteamiento del estudio internacional⁹ y, los protocolos específicos de cada una de las ediciones del mismo¹⁰⁻¹² han sido descritos anteriormente, así como el informe general de las encuestas españolas de 1986 y 1990⁸ y el informe internacional de la encues-

ta de 1994¹³. En nuestro país la primera encuesta ECERS-HBSC se llevó a cabo en 1986. Constituyó el primer estudio de ámbito estatal sobre los estilos de vida de los escolares realizado con una perspectiva de promoción de la salud. Las dos encuestas siguientes han tenido lugar en 1990 y en 1994. En esta última encuesta, la población objeto de estudio ha abarcado también al alumnado adolescente español de más edad (hasta los 18 años). Los hallazgos relativos al tabaco, alcohol y drogas en las encuestas de 1986 y 1990 se han expuesto, con diferente grado de detalle, en diversas publicaciones^{8, 14-17}.

Además del estudio ECERS-HBSC, que desde los años ochenta permite analizar periódicamente diversos aspectos de los estilos de vida de los pre-adolescentes y adolescentes escolarizados españoles, hay otro estudio de ámbito estatal, cercano en su metodología al ECERS, que merece especial atención en relación con la temática de este artículo. Nos referimos a la encuesta sobre el consumo de drogas entre escolares realizada en dos ocasiones por el Plan Nacional sobre Drogas: la primera, en 1994¹⁸ (el año de la tercera encuesta ECERS); la segunda, dos años más tarde¹⁹. Al margen de este estudio de ámbito estatal, merece especial atención dos series de estudios locales sobre el consumo de drogas en escolares que, por su periodicidad, han permitido seguir la evolución de este fenómeno en sus respectivos ámbitos geográficos. Se trata de los realizados en Barcelona²⁰⁻²⁵ y Mallorca²⁶⁻²⁸.

El objetivo del presente artículo es describir el consumo de tabaco, de alcohol y de drogas no institucionalizadas entre la población escolarizada española de 11, 13, 15, 17 y 18 años de edad en 1994.

Métodos

La población objeto de estudio la forman principalmente los alumnos españoles de 11, 13, 15 y 17 años que cursan estudios en la enseñanza reglada preuniversitaria en cualquiera de sus modalidades (EGB, ESO, BUP, COU, FP y Bachillerato post-obligatorio)*. Por medio de las técnicas de muestreo pertinentes pretendemos

* EGB: educación general básica. ESO: enseñanza secundaria obligatoria. BUP: bachillerato unificado polivalente. COU: curso de orientación universitaria. FP: formación profesional.

seleccionar 1.500 sujetos de cada uno de estos cuatro grupos de edad. La experiencia previa del grupo de investigación⁸, había mostrado que la mejor manera de conseguir una muestra representativa del alumnado español de esas edades (impares) era obtener una muestra representativa de los alumnos de todos los grupos de edad entre los 11 y los 18 años (matriculados en cualquier curso de enseñanza reglada pre-universitaria), aunque posteriormente se codificasen sólo los cuestionarios correspondientes a las edades impares. Así pues, se duplicó el tamaño de la muestra (12.000 sujetos en lugar de 6.000; 1.500 sujetos de cada grupo de edad). En este trabajo, en concreto, se ha utilizado también la información correspondiente a los alumnos de 18 años por ser de especial interés este grupo de edad en relación al estudio de las conductas de riesgo aquí destacadas.

De este universo se extrajo la muestra por un procedimiento aleatorio, estratificado, proporcional, polietápico y por conglomerados. Se pretendía que todos y cada uno de los alumnos españoles de las edades mencionadas tuvieran la misma probabilidad de formar parte de la muestra. El procedimiento detallado del muestreo aparece descrito anteriormente⁸.

Las variables de estratificación fueron el área geográfica, el curso y el tipo de centro (privado/público). Los conglomerados estuvieron constituidos por los centros y por los distintos grupos de clase de un mismo curso dentro de cada centro. El tamaño medio de los conglomerados fue de 644,4 alumnos matriculados por centro y de 27,6 sujetos por aula; no obstante, en el trabajo de campo se encontró un promedio de ausencias por aula de 2,9 sujetos.

Para seleccionar la muestra, y teniendo en cuenta la ratio alumno/aula esperable según anteriores encuestas, se seleccionaron 232 centros y en cada uno de ellos se eligieron dos aulas de dos cursos consecutivos. La información fue recogida a través de un cuestionario anónimo autocumplimentado por los propios alumnos en el aula, estando presente sólo un encuestador, previamente entrenado, y, generalmente, sin profesores ni ningún otro personal del centro. Para preservar el anonimato de los alumnos, éstos introdujeron el cuestionario en un sobre que posteriormente cerraron y fue recogido por el encuestador. El tiempo medio empleado en cumplimentar el cuestionario fue de 42 minutos, oscilando entre los 30 y los 54 minutos. Del total de centros, 17 (7,3%) se negaron a colaborar en el estudio y fueron sustituidos con criterios de aleatoriedad. Del total de alumnos presentes en las aulas en el momento de pasar el cuestionario, sólo el 0,32% de ellos se negaron a cumplimentarlo, alegando en general motivos externos a la encuesta en sí. Finalmente, de entre los cuestionarios recogidos, 96 fueron eliminados, bien por no haber sido respondidas preguntas esenciales como el sexo y la edad, bien por el elevado número de omisiones o por haber sido cumplimentado el cuestionario sin seriedad alguna.

La muestra finalmente analizada en este trabajo es de 6.711 alumnos de 11, 13, 15, 17 y 18 años, de los

cuales el 46,5% son chicos y el 53,5% chicas. Esta proporción más alta de chicas que de chicos refleja el hecho de que a partir del grupo de edad de 15 años el número de chicas que siguen cursando estudios en España es superior al de los chicos, según la composición real de las aulas (por sexos) encontrada en este mismo estudio.

Las variables estudiadas se refieren al consumo experimental y actual de alcohol, tabaco y otras drogas. Las preguntas del cuestionario relativas a esta temática son similares a las utilizadas en la encuesta de 1990⁸. A partir de las variables originales se han generado diversas variables de especial interés, como son el haber probado algún tipo de bebida alcohólica, el consumo regular de alcohol (al menos una vez a la semana), el haber probado algún tipo de droga no institucionalizada y el haber consumido una o varias drogas de este tipo en los treinta días anteriores a la encuesta.

Los cuestionarios, una vez codificados, fueron grabados en una cinta magnética por profesionales especializados. Además, se ha realizado una regrabación independiente de una muestra de 100 cuestionarios. La comparación de ambas grabaciones ha dado un índice de error del 0,032% de los datos, que se ha considerado aceptable.

El cuestionario utilizado en la encuesta española de 1994 es básicamente el mismo que el utilizado en nuestro país en 1990, que a su vez incluía un bloque de preguntas medulares provenientes del cuestionario de 1986. Así pues, se trata de un instrumento que, en lo esencial, ha sido reiteradamente pilotado y utilizado con amplias muestras de alumnos españoles. Al igual que en los estudios precedentes, el cuestionario de 1994 incluye tres preguntas acerca del grado de interés, comprensión y duración subjetiva de la encuesta. Asimismo, una pregunta final interrogaba al alumno sobre si había alguna pregunta que le hubiese molestado y cuál era ésta.

El anonimato en las respuestas y la ausencia de figuras como el profesor o el director del colegio en el momento de la cumplimentación del cuestionario, contribuyen decisivamente a la sinceridad de las respuestas de los alumnos y redundan, por tanto, en una disminución del posible error sistemático que la falta de sinceridad podría introducir en los datos. Con el fin de optimizar la fiabilidad y la validez del cuestionario, se eliminaron aquellos alumnos que incurrieron en múltiples contradicciones o cuyo número de omisiones fue excesivo. Por otro lado, se ha constatado la consistencia interna del cuestionario a través de diversos análisis multivariados en los que ciertas variables previsiblemente relacionadas aparecen, efectivamente, asociadas entre sí.

Los datos obtenidos han sufrido diversos tipos de análisis. En concreto, con vistas a este trabajo, se ha utilizado el estadístico Chi-cuadrado para contrastar la relación entre variables nominales. Los resultados se presentan en función del género y la edad (tablas 1, 2 y 3).

Tabla 1. Consumo de tabaco en el alumnado pre-adolescente y adolescente español (1994), según la edad y el sexo

	11 años		13 años		15 años		17 años		18 años		Total n = 6.711 (%)
	Chicos n = 754 (%)	Chicas n = 756 (%)	Chicos n = 799 (%)	Chicas n = 779 (%)	Chicos n = 693 (%)	Chicas n = 799 (%)	Chicos n = 574 (%)	Chicas n = 831 (%)	Chicos n = 301 (%)	Chicas n = 425 (%)	
Alumnos que han probado tabaco	18,1	13,2	36,1	32,9	55,1	66,0	73,6	74,0	75,4	80,5	49,2
Consumo actual de tabaco:											
A diario	0,4	0,0	1,4	2,9	14,8	18,6	24,1	28,8	26,9	37,4	13,6
Una o más veces en semana	1,5	0,7	2,0	2,6	5,5	8,4	6,1	8,8	8,0	8,3	4,9
Menos de una vez en semana	2,0	1,6	5,7	3,9	7,5	9,3	6,5	6,3	5,0	6,1	5,4
No fuma	96,1	97,7	90,8	90,6	72,2	63,6	63,3	56,1	60,1	48,2	76,2

Tabla 2. Consumo de bebidas alcohólicas en el alumnado pre-adolescente y adolescente español (1994), según la edad y el sexo

	11 años		13 años		15 años		17 años		18 años		Total n = 6.711 (%)
	Chicos n = 754 (%)	Chicas n = 756 (%)	Chicos n = 779 (%)	Chicas n = 799 (%)	Chicos n = 693 (%)	Chicas n = 799 (%)	Chicos n = 574 (%)	Chicas n = 831 (%)	Chicos n = 301 (%)	Chicas n = 425 (%)	
Alumnos que han probado:											
Cerveza	30,3	20,0	50,3	38,8	77,4	68,3	90,0	77,1	92,7	85,0	59,4
Bebidas destiladas	12,3	7,5	33,2	23,4	63,4	62,4	87,1	79,7	89,3	81,9	49,9
Vino	45,4	41,4	67,4	59,9	82,4	77,8	92,5	87,0	94,0	89,6	71,3
Sidra	47,2	36,7	60,4	53,5	71,9	65,9	81,0	69,0	86,6	72,9	62,2
Una o varias de estas bebidas	67,0	56,7	83,5	76,4	92,8	91,6	97,2	94,9	98,0	97,2	83,8
Consumo actual de:											
* Cerveza											
Cada día	0,5	0,1	0,9	0,8	1,8	0,4	2,3	1,3	5,7	0,5	1,1
Cada semana	1,6	1,3	3,7	1,7	17,4	15,1	44,5	19,2	43,7	22,0	14,1
Alguna vez mes	6,2	3,5	10,3	6,4	20,1	13,9	17,3	18,0	18,3	20,6	12,7
Raras veces	16,7	11,6	25,0	24,2	26,8	29,5	17,7	26,3	17,0	29,3	22,6
Nunca	74,9	83,5	60,1	66,9	34,0	41,1	18,2	35,2	15,3	27,7	49,4
* Bebidas destiladas											
Cada día	0,3	0,0	0,4	0,3	0,7	0,4	0,4	0,2	0,0	0,0	0,3
Cada semana	0,4	0,3	2,7	1,8	14,4	14,9	37,8	19,5	34,7	19,3	12,4
Alguna vez mes	2,3	1,2	5,9	3,0	16,5	17,5	21,6	25,3	25,6	27,6	13,2
Raras veces	5,1	4,2	15,7	13,0	24,7	22,9	20,2	26,5	21,2	28,5	17,5
Nunca	91,9	94,3	75,4	81,9	43,7	44,3	20,0	28,4	18,5	24,5	56,6
* Vino, champán o vermut											
Cada día	0,5	0,4	0,1	0,1	0,6	0,4	1,6	0,4	0,3	0,2	0,5
Cada semana	0,9	0,3	2,4	1,2	6,8	3,9	16,0	6,4	12,3	7,1	4,9
Alguna vez mes	5,7	6,6	11,8	7,0	16,8	14,8	20,8	18,9	23,2	19,6	13,5
Raras veces	30,9	27,7	42,4	43,9	47,1	48,6	43,7	49,6	47,1	53,7	42,8
Nunca	61,9	65,0	43,2	47,8	28,7	32,3	17,8	24,7	17,1	19,4	38,3
* Sidra											
Cada día	0,5	0,1	0,3	0,3	0,3	0,1	0,2	0,0	0,7	0,0	0,2
Cada semana	1,9	0,7	2,0	1,3	2,5	2,0	5,1	3,5	5,1	2,9	2,5
Alguna vez mes	7,7	7,5	12,4	9,1	11,8	12,2	14,7	10,4	13,6	8,6	10,6
Raras veces	30,8	24,2	35,1	35,6	46,5	43,4	49,5	38,4	52,9	46,8	38,8
Nunca	59,1	67,4	50,2	53,7	38,9	42,3	30,5	47,6	27,8	41,8	47,9
* Una o varias de estas bebidas	4,6	2,6	7,3	4,6	25,0	24,2	55,7	33,2	59,8	36,7	21,6
* Ninguna de estas bebidas	38,2	46,7	25,3	29,4	13,9	13,1	7,7	10,1	5,6	6,6	21,5
Alumnos que se han embriagado:											
Nunca	93,5	95,4	83,4	86,7	61,8	63,8	34,0	46,8	27,3	38,8	67,4
Una vez	4,8	3,9	11,9	9,5	15,6	17,1	14,5	18,3	13,7	19,4	12,5
Dos o tres veces	1,1	0,7	3,2	2,9	14,6	12,0	19,6	21,5	19,7	25,5	10,8
De cuatro a diez veces	0,3	0,0	0,5	0,8	3,1	3,8	11,9	6,4	16,0	9,5	4,1
Más diez veces	0,3	0,0	1,0	0,1	5,0	3,3	20,0	7,0	23,3	6,9	5,2

Tabla 3. Consumo de drogas no institucionalizadas en el alumnado adolescente español (1994), según la edad y el sexo

	13 años		15 años		17 años		18 años		Total n = 5,201 (%)
	Chicos n = 799 (%)	Chicas n = 799 (%)	Chicos n = 693 (%)	Chicas n = 799 (%)	Chicos n = 574 (%)	Chicas n = 831 (%)	Chicos n = 301 (%)	Chicas n = 425 (%)	
Alumnos que han probado:									
Cannabis									
3 o más veces	0,3	0,4	7,6	5,0	23,9	11,8	27,4	14,9	9,5
1-2 veces	1,7	1,4	0,4	6,4	12,6	12,4	15,1	16,0	8,4
Nunca	98,0	98,2	83,0	88,7	63,5	75,8	57,5	69,1	82,1
Cocaína									
3 o más veces	0,1	0,0	0,3	0,3	1,3	0,5	5,2	0,5	0,7
1-2 veces	0,1	0,0	0,4	0,4	2,7	1,6	4,1	1,4	1,1
Nunca	99,7	100,0	99,3	99,4	96,1	97,9	90,7	98,1	98,3
Heroína									
3 o más veces	0,0	0,0	0,3	0,1	0,5	0,0	0,7	0,0	0,2
1-2 veces	0,0	0,0	0,1	0,3	0,5	0,4	0,7	0,2	0,2
Nunca	100,0	100,0	99,6	99,6	98,9	99,6	98,6	99,8	99,6
Uno o varios tipos de drogas no institucionalizadas	2,3	2,4	17,5	12,3	37,1	24,9	43,2	31,8	18,1
Consumo en los 30 días anteriores de:									
Cannabis									
3 o más veces	0,1	0,3	3,7	1,4	10,9	3,2	11,3	2,9	3,5
1-2 veces	0,7	0,4	4,3	4,4	7,7	5,8	10,3	7,2	4,5
Nunca	99,1	99,3	92,0	94,2	81,5	91,0	78,4	89,9	92,1
Cocaína									
3 o más veces	0,0	0,0	0,1	0,0	0,5	0,0	1,8	0,0	0,2
1-2 veces	0,0	0,0	0,0	0,3	0,9	0,2	2,1	0,5	0,3
Nunca	100,0	100,0	99,9	99,7	98,5	99,8	96,1	99,5	99,5
Heroína									
3 o más veces	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0	0,1
1-2 veces	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1
Nunca	100,0	100,0	99,4	99,9	99,6	100,0	99,3	100,0	99,8
Uno o varios tipos de drogas no institucionalizadas	0,9	0,9	8,4	6,1	19,2	9,7	23,6	10,4	8,2

Resultados

Los hallazgos que a continuación se exponen se refieren al alumnado de 11, 13, 15, 17 y 18 años, salvo que se indique lo contrario.

Consumo de tabaco

La mitad del alumnado adolescente español de estas edades (49%) ha probado el tabaco. La cuarta parte (24%) lo fuma esporádica o regularmente. En 1994 más chicas que chicos han probado el tabaco: la mitad de las adolescentes escolarizadas (51%) han consumido alguna vez esta droga, mientras que entre los chicos la proporción de los que lo han hecho es también alta (47%), aunque algo menor ($p < 0,0002$). Sin embargo, los chicos continúan iniciándose más precozmente que las chicas (a los 11 años de edad, el 18% de los niños afirma haber probado esta droga, frente al 13% de las

niñas), aunque cuando avanza la adolescencia la proporción de chicas que han fumado alguna vez, tiende a superar a la de los chicos. Respecto al hecho de fumar tabaco esporádica o regularmente, es también mayor la proporción de chicas (27%) que de chicos (20%) de 11 a 18 años que manifiestan hacerlo ($p < 0,00001$).

En ambos sexos, la proporción de fumadores aumenta en función de la edad a lo largo de la adolescencia. Así, considerando en su conjunto el alumnado de ambos sexos, la proporción de fumadores pasa de ser un 3% a los 11 años a un 47% a los 18 años. El incremento más notable se observa en el segmento de los fumadores diarios, que pasa del 0,2% a los 11 años a constituir un tercio (33%) del alumnado de 18 años.

A partir del grupo de edad de 15 años, la proporción de chicas que fuman tabaco es significativamente superior a la de los chicos (fig. 1 y tabla 1). Sin embargo, dentro del sector de fumadores diarios, el número de cigarrillos al día que consumen los chicos (9,3 como promedio) es ligeramente superior al de las chicas (8,2 cigarrillos).

El alcohol es una droga que la casi totalidad de los adolescentes escolarizados españoles ha consumido al menos una vez. Considerando globalmente al alumnado de 11 a 18 años, el 84% de los alumnos manifiestan haber probado uno o varios tipos de bebidas alcohólicas. A los 11 años de edad, casi dos tercios (62%) de los alumnos han probado el alcohol; a los 18 años de edad, sólo un 3% del alumnado manifiesta no haber consumido nunca ninguno de los cuatro tipos de bebidas alcohólicas estudiadas: cerveza; vino, champán o vermut; bebidas destiladas y sidra (tabla 2).

Los chicos se inician algo más precozmente que las chicas en el consumo de bebidas alcohólicas. Sin embargo, a partir de los 15 años de edad, la proporción de chicas que han bebido alguna vez alcohol es casi idéntica a la de los chicos y, en todas las edades, superior al 90%.

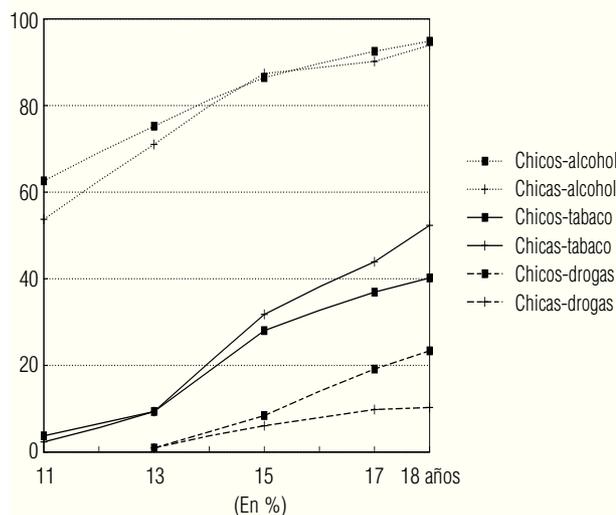
El vino y la sidra son las dos bebidas cuyo consumo experimental se inicia más precozmente en nuestro país, seguidas de la cerveza. Las bebidas destiladas aparecen en último lugar, aunque un 10% del alumnado de 11 años manifiesta haberlas probado. A medida que avanza la adolescencia, crece espectacularmente la proporción de alumnos de ambos sexos que han probado las bebidas destiladas, de tal forma que a los 18 años de edad la proporción del alumnado que las ha tomado alguna vez (85%) es muy cercana a la de los que han consumido sidra (79%), cerveza (88%) o vino (91%).

En lo que se refiere al consumo actual de bebidas alcohólicas, más allá del hecho de haberlas probado, sólo la quinta parte (22%) del alumnado de 11 a 18 años declara no consumir ninguno de los cuatro tipos de bebidas alcohólicas estudiadas. La proporción de abstemios ya es relativamente baja a los 11 años (43%). A los 18 años es casi inexistente (6%). Chicos y chicas presentan un patrón relativamente similar a este respecto en función de la edad (fig. 1). Las bebidas destiladas son el tipo de bebidas que una mayor proporción de adolescentes de 11 a 18 años declara no consumir nunca (57%). En último lugar se sitúa el vino (38%), que aparece como la bebida que un mayor número de adolescentes escolarizados consumen.

En cuanto al consumo regular de bebidas alcohólicas, la quinta parte (21%) del alumnado de estas edades (11-18 años) manifiesta consumir al menos una vez a la semana uno o varios tipos de estas bebidas. A los 11 años de edad ya se observa un 3% de consumidores regulares de alcohol. A los 18 años, el 46% muestra un consumo semanal o diario de bebidas alcohólicas. El consumo regular de alcohol es algo más frecuente en los chicos (24%) que en las chicas (19%), en el conjunto de la muestra ($p < 0,00001$).

La cerveza es la bebida que presenta una mayor proporción de consumo regular en el conjunto del alum-

Figura 1. Alumnos españoles de 11 a 18 años que consumen alcohol, tabaco u otras drogas según la edad y el sexo (1994).



nado de estas edades (15%). Le siguen muy de cerca las bebidas destiladas (13%). Sin embargo, en el grupo de edad de 17 años son las bebidas destiladas las que ocupan el primer lugar en cuanto al consumo regular (38%). La cerveza pasa a un segundo lugar (31%). El vino y la sidra presentan proporciones más bajas de consumidores regulares.

Finalmente, analicemos la frecuencia con que el alumnado pre-adolescente y adolescente español se embriaga. Dos tercios (67%) del alumnado de 11 a 18 años manifiesta no haberse embriagado nunca. El resto, una vez (13%), varias veces (15%) o más de diez veces (5%). Si nos ceñimos al grupo de edad de 18 años, la situación varía sustancialmente: sólo un tercio (34%) afirma no haberse embriagado nunca; el 14%, hasta más de diez veces. La embriaguez es menos frecuente entre las chicas.

Consumo de drogas no institucionalizadas

En la tabla 3 se describe el consumo de drogas. Casi la quinta parte (18%) del alumnado de 13 a 18 años manifiesta haber probado algún tipo de drogas no institucionalizada. En el grupo de edad de 18 años, más de un tercio (37%). La proporción de chicas que han probado uno o varios tipos de drogas es cuatro puntos inferior a la de los chicos (16% y 20% respectivamente). En ambos sexos se observa un fuerte incremento, en función de la edad, en la proporción de alumnos que han probado algún tipo de droga (tabla 3).

La cannabis es la droga que un mayor número de escolares de 13 a 18 años han consumido alguna vez

(18%). La cocaína ha sido probada por sólo el 2% del alumnado de estas edades; la heroína, por el 0,5%. Si nos ceñimos al grupo de edad de 18 años, las cifras son notablemente más altas, excepto para la heroína: un tercio del alumnado de esa edad ha probado la cannabis (36%); la cocaína, un 5%; y la heroína, el 1%.

En lo que se refiere al consumo actual de estas drogas, consideradas en su conjunto, el 8% del alumnado de 13 a 18 años manifiesta haber consumido uno o varios tipos de drogas no institucionalizadas en los 30 días previos a la administración del cuestionario. En el grupo de edad de 18 años la proporción sube al 16%.

Al igual que ocurre con el consumo experimental, las chicas presentan una proporción cuatro puntos menor que la de los chicos (el 6%, frente al 10%, respectivamente). A los 18 años de edad, la diferencia se acentúa: el 10% de las chicas, frente al 23% de los chicos, consumen uno o varios tipos de estas drogas esporádica o regularmente (figura 1).

La cannabis es la droga más consumida, esporádica o regularmente, en los treinta días anteriores a la encuesta: el 8% del alumnado de 13 a 18 años la ha consumido una o varias veces, frente al 0,5% referente a la cocaína y el 0,2% para la heroína. En el segmento de edad de 18 años, las proporciones siguen la misma cadencia: el 15% del alumnado afirma haber consumido cannabis alguna vez en los últimos treinta días, frente al 2% que manifiesta haber tomado cocaína o el 0,3% que se muestra consumidor de heroína.

Discusión

El análisis comparativo de los resultados actuales con los obtenidos en las encuestas anteriores del estudio ECERS^{8, 14, 16, 17}, realizadas en 1986 y 1990, sugiere que ha habido cambios en las tendencias del consumo de tabaco entre la población adolescente escolarizada española. Mientras que entre 1986 y 1990 se observó un claro descenso en la proporción de chicos o chicas de 11 a 13 años que fumaban tabaco, entre 1994 y 1990 no se puede decir que esta tendencia continúe. La proporción de fumadores en el grupo de edad de 11 años está estabilizada. La correspondiente al de 13 años sí ha descendido significativamente, pero el descenso se ha producido esencialmente en los chicos de dicha edad. En lo que se refiere al grupo de edad de 15 años, ha habido un aumento en la proporción de chicas fumadoras, pero sin que llegue a ser significativo²⁹. En suma, pues, la tendencia de descenso en la proporción de fumadores sólo se mantiene en los chicos de 13 años, que ha pasado del 15,6% en 1990 al 9,2% en 1994.

Los datos obtenidos en el presente estudio permiten apreciar que el tabaquismo adolescente se presenta, en la actualidad, como un fenómeno que afecta más a las chicas. Aunque los chicos parecen experimentar más precozmente con el tabaco, las chicas muestran una mayor proporción de fumadoras habituales. No obstante, fuman menos cigarrillos que los varones por término medio. Conclusiones similares han sido obtenidas por la Encuesta sobre Drogas en la Población Escolar, realizada por el Plan Nacional sobre Drogas en 1994¹⁸. Ello resulta una novedad histórica en nuestro país, ya que tradicionalmente la proporción de chicos fumadores ha sido más alta que la de chicas, aunque ya en el estudio ECERS realizado en 1990 se observó que una proporción relativamente similar de chicas y de chicos fumaban tabaco⁸. Los datos del estudio concuerdan con los otros trabajos de ámbito estatal¹⁸ o local²⁸, que muestran que la proporción de fumadores aumenta dramáticamente en función de la edad a lo largo de la adolescencia. Esta tendencia, además, ya se venía observando en las anteriores encuestas realizadas en el marco del estudio ECERS⁸.

Del conjunto de drogas estudiadas, el alcohol es con diferencia la que presenta un consumo más generalizado entre los pre-adolescentes y adolescentes españoles, tal como se constata en otros estudios^{18, 24, 25, 28}. En las edades mayores llegan a ser similares la proporción de escolares de ambos sexos que han consumido alguna vez alcohol. Estamos, pues, ante un fenómeno de gran homogeneización entre chicos y chicas en lo que se refiere al consumo de alcohol. El consumo de bebidas alcohólicas se inicia en la infancia. Se arraiga y consolida en la adolescencia. Se observa un elevado consumo regular de bebidas destiladas en los adolescentes de más edad, lo que puede implicar un mayor riesgo de adicción que si las bebidas fermentadas fueran las más consumidas.

En cuanto a las tendencias en el consumo de alcohol, la comparación de los datos de la encuesta ECERS de 1994 con los de años anteriores (1986 y 1990) sugiere que desde 1986 viene aumentando significativamente la proporción de niños y niñas de 11 ó 13 años que afirman no consumir ninguno de los tipos de bebidas alcohólicas estudiados (sidra, cerveza, vino y bebidas destiladas)²⁹. En lo que se refiere al grupo de edad de 15 años, entre 1990 y 1994 se ha producido un incremento significativo de abstinentes de bebidas alcohólicas entre los chicos, pero no entre las chicas.

El consumo regular de bebidas alcohólicas (al menos una vez a la semana) descendió significativamente entre 1986 y 1990 en los grupos de edad de 11 y de 13 años, tanto en los niños como en las niñas. Entre 1990 y 1994 se ha producido un descenso significativo de la proporción de chicos que consumen regularmente alcohol, en cualquiera de las tres edades comparadas (11, 13

y 15 años); respecto a las chicas, la situación de 1994 no muestra diferencias significativas con la existente en 1990.

Considerando la embriaguez, entre 1986 y 1990 se mantuvieron relativamente estables las proporciones del alumnado de 11 ó 13 años que manifestaron haberse embriagado al menos una vez, con una tendencia general al descenso (sólo significativa para los chicos de 11 años). En lo que se refiere a la evolución de este fenómeno entre 1990 y 1994, se observa una fuerte tendencia al descenso entre los chicos (de 11, 13 ó 15 años), pero no entre las chicas; entre las de 15 años, se da incluso un ligero aumento, que no llega a ser significativo.

En relación al consumo de drogas no institucionalizadas por parte de los adolescentes escolarizados, no hay que olvidar que los datos aquí presentados corresponden a una encuesta realizada con una muestra representativa del alumnado español de las edades mencionadas. Lógicamente, los que abandonaron sus estudios no han sido elegidos en la muestra, por lo que estos datos no pretenden reflejar el consumo de drogas entre los adolescentes que no han seguido vinculados, por cualquier motivo, con el sistema educativo. Existe coincidencia con otros estudios^{18,28} en el hecho de que, entre las drogas no institucionalizadas, la cannabis se confirma como la más generalizada entre la población estudiada, con una mayor prevalencia entre los chicos.

La comparación de los resultados actuales con los obtenidos en la encuesta de 1990 del ECERS muestra que se ha incrementado de forma ligeramente significativa la proporción global del alumnado de 13 y 15 años que ha probado algún tipo de drogas no institucionalizadas: 8,4% en 1994, frente a 6,7% en 1990. El incremento que se ha dado a este respecto entre las chicas (7,5% en 1994, frente a 5,3% en 1990) es más pronunciado que entre los chicos (9,3% frente a 8,2%), donde no llega a ser significativo. Específicamente, son las chicas de 15 años las que muestran un incremento más notable en el hecho de haber probado uno o varios tipos de drogas no institucionalizadas: 12,5% en 1994, frente a 8,1% en 1990.

Respecto a la cannabis, el alumnado de 15 años muestra mayores proporciones de consumidores experimentales en 1994 que en 1990; el incremento más notable se da entre las chicas de dicha edad (11,4% en 1994, frente a 7,9% en 1990), sin llegar a ser significativo. En cuanto al consumo de algún tipo de drogas o específicamente de cannabis en los 30 días anteriores a la administración de la encuesta, se observan incrementos, no significativos, entre las chicas de 15 años. Entre los chicos no se observan incrementos ni descensos importantes al respecto.

Considerando globalmente el consumo de tabaco, alcohol y drogas no institucionalizadas, los resultados muestran una fuerte tendencia a la homogeneización entre ambos sexos. Ello podría interpretarse en el sen-

tido de que socialmente se están perdiendo los mecanismos de protección cultural que, de una forma u otra, dificultaban el que las chicas (futuras gestantes, por lo general) se hicieran adictas del alcohol, del tabaco y de otros tipos de drogas. El extendido consumo del tabaco entre las adolescentes escolarizadas implica, a medio plazo, que se va a producir un notable aumento de la mortalidad y la morbilidad ligada al tabaco entre las mujeres españolas. A corto plazo, la generalización del tabaquismo entre las chicas españolas augura un futuro cercano donde los problemas de embarazo, natales y perinatales ligados al tabaquismo serán mucho más frecuentes que en generaciones anteriores, así como también probablemente los riesgos del uso combinado de tabaco y de anticonceptivos orales. Los problemas de desarrollo en los niños ligados al tabaquismo parental tenderán a ser también más frecuentes.

El alto tabaquismo adolescente que se da en nuestro país muestra claramente que la prevención que se está realizando de esta epidemia es insuficiente. Los factores asociados al tabaquismo, entre los que destaca la presión abierta o sutil de la industria tabaquera, están actuando con fuerza y eficacia, frente a unos intentos preventivos relativamente débiles y esporádicos. Mientras la industria tabaquera se sigue mostrando enormemente poderosa a la hora de lograr que niños y adolescentes comiencen a fumar y sigan haciéndolo, el sistema sanitario no ha logrado aún utilizar a fondo sus recursos y su influencia para cortar esta epidemia. En este sentido, la situación en nuestro país es la misma que en tantos otros, aunque se observan indicios de cambios esperanzadores. Uno de ellos es precisamente que la legislación educativa haya establecido la educación para la salud como materia transversal obligatoria. Sin embargo, no basta con legislar: hay que ejecutar políticas de apoyo que ayuden a desarrollar lo legislado.

Las consecuencias negativas del consumo de alcohol a corto plazo (riesgos de accidentes, problemas fetales, episodios violentos y actividad sexual sin protección, entre otras) son bien conocidas. Las consecuencias a medio y largo plazo (problemas hepáticos, riesgo de ruptura familiar, pérdida de empleo o tendencia a la agresividad, por citar algunas), también están bien documentadas. Ya que el alcohol, al igual que la nicotina, la cocaína o la heroína, es un producto fuertemente adictivo, el hecho de que masivamente los adolescentes españoles consuman esta droga predice un futuro repleto de problemas sanitarios, sociales y económicos para el conjunto de la sociedad.

El alto consumo de alcohol entre los adolescentes muestra también que, al igual que en el caso del tabaco, la prevención en este campo es insuficiente. Los factores etiológicos (muy similares a los del tabaquismo) siguen actuando con fuerza. Se observa tam-

bién una eficaz presión de la industria (alcoholera) sobre niños y adolescentes para que comiencen a beber y sigan haciéndolo. La conciencia social de esta problemática quizá sea aún más baja que la relativa al tabaquismo.

Los sanitarios españoles deberían quizá actuar con mayor energía y eficacia frente a estas epidemias³⁰, que afectan a una alta proporción de pre-adolescentes españoles, y que van a afectar indirectamente a un número creciente de futuros niños.

Agradecimientos

El estudio «Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1994-1997)» ha podido ser realizado gracias a una ayuda recibida de la Dirección General de Investigación Científica y Técnica del Ministerio de Educación y Ciencia. Asimismo, la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía, la Universidad de Huelva y la Fundación El Monte han contribuido financieramente al desarrollo de esta investigación.

Bibliografía

1. Harkin A, Anderson P, Goos C. Smoking, drinking and drug taking in the European Region. Copenhagen: World Health Organization, 1997.
2. Peto R, López AD et al. Mortality from smoking in developed countries. 1950-2000. Oxford: Oxford University Press, 1994.
3. Joosens L, Naett C, Howie C, Muldoon A. Tobacco and health in the European Union. Bruxelles: BASP, 1994.
4. Sanz C, Pérez J. Mortalidad por accidentes de tráfico en España 1962-1992 (I). Boletín Epidemiológico Semanal 1997;4(35):289-300.
5. Sanz C, Pérez J. Mortalidad por accidentes de tráfico en España 1962-1992 (II). Boletín Epidemiológico Semanal 1997;4(36):301-12.
6. Ruiz M, Blanes A, Viciano F. La mortalidad en jóvenes y su impacto sobre la evolución de la esperanza de vida en Andalucía durante el período 1980-1992. Revista Española de Salud Pública 1997;71(2):139-48.
7. Sarasqueta C, Zunzunegui M. Principales causas de mortalidad entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid: 1990-1991. Gaceta Sanitaria 1994;42(8):117-21.
8. Mendoza R, Sagrera R, Batista JM. Conductas de los escolares relacionadas con la salud (1986-1990). Madrid: CSIC, 1994.
9. World Health Organization. Terms of reference: health behaviour in school-aged children: a WHO cross-national study. Copenhagen: WHO, 1997.
10. Aarø LE y cols. Health behaviour in school-children. A WHO cross-national survey: research protocol for the second survey (1985-86). Bergen: University of Bergen, Department of Social Psychology, 1986 (mimeo).
11. Aarø LE, Wold B. Health behaviour in school-children. A WHO cross-national survey: research protocol for the 1989-90 study. Bergen: University of Bergen, Research Center for Health Promotion, 1989;97 p. (mimeo).
12. Wold B, Aarø LE, Smith C. Health behaviour in school age children: a WHO cross-national survey: research protocol for the 1993-94 study. Bergen: University of Bergen, Research Center for Health Promotion, 1993.
13. King A, Wold B, Tudor-Smith C, Harel Y. The health of youth: a cross-national survey. Copenhagen: World Health Organization, 1996.
14. Mendoza R. El consumo de alcohol en los escolares españoles: datos del estudio europeo sobre los hábitos de los escolares en relación con la salud (1986). En: Junta de Andalucía. Problemas relacionados con el consumo de alcohol. Consejería de Salud y Servicios Sociales. Comisionado para la Droga, 1989:173-90.
15. Mendoza R, Batista JM, Oliva A. Life-style of European school-children: findings of the WHO cross national study on health-related behaviour. En: Dauwalder JP (ed.). Psychology and promotion of health. Bern: Hogrefe & Huber Publishers, 1994:8-20.
16. Mendoza R. Consumo de alcohol y tabaco en los escolares españoles. Comunidad y Drogas 1987;5-6:83-102.
17. Mendoza R, Blanco J, Martín de la Concha P, Morales E, Ruiz J, Sagrera R, Batista JM. Los escolares y la salud: estudio de los hábitos de los escolares españoles en relación con la salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1988.12p.
18. España, Ministerio de Justicia e Interior. Encuesta sobre drogas a la población escolar. 1994. Madrid: Ministerio de Justicia e Interior, 1995.
19. España, Ministerio del Interior. Plan Nacional sobre Drogas: Memoria 1996. Madrid: Ministerio del Interior, 1997.
20. Comín E, Nebot M, Villalbí J. Ejercici i consum de tabac i alcohol dels escolars de Barcelona. Gaceta Sanitaria 1989;11(3):355-65.
21. Comín E, Murillo C, Nebot M, Villalbí J. Factores relacionados con el consumo de tabaco en escolares de Barcelona. Atención Primaria 1989;6(5):345-52.
22. Ballestín M, Jáuregui O, Ribera S, Villalbí J. El tabaco en las escuelas primarias. Atención Primaria 1992;10(6):506-9.
23. Aubà J, Villalbí J. Tabaco y adolescentes: influencia del entorno personal. Medicina Clínica 1993;100(13):506-9.
24. Aubà J, Villalbí J. Consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia. Atención Primaria 1993;11(1):26-31.
25. Villalbí J, Nebot M, Ballestín M. Los adolescentes ante las sustancias adictivas: tabaco, alcohol y drogas no institucionalizadas. Medicina Clínica 1995;104(20):784-8.
26. Calafat A, Amengual M, Farrés C, Montserrat M. Características del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre alumnos de enseñanza media de Mallorca. Drogalcohol 1983;8(4):155-74.
27. Calafat A, Amengual M, Mejías G, Borrás M. Consumo de drogas en enseñanza media. Comparación entre 1981 y 1988. Revista española de drogodependencias 1989;14(1):9-28.
28. Amengual M, Calafat A, Palmer A. Alcohol, tabaco y drogas en enseñanza media. 1981-1988-1992. Adicciones. Revista de sociodrogalcohol 1993;5(2):141-61.
29. Mendoza R. Situación actual y tendencias en los estilos de vida del alumnado. En: Primeras Jornadas de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud en España (Granada, 29-30 de septiembre de 1995). Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1996, pp.137-40.
30. Se puede lograr: una Europa libre de tabaco: informe de la primera conferencia europea sobre política del tabaco. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1992.