

REVISIÓN BREVE

Epidemiología del consumo de alcohol y drogas en jóvenes españoles

A. Domingo-Salvany

Institut Municipal d'Investigació Médica. Parc de Salut Mar. Barcelona. España.

Recibido en noviembre de 2011; aceptado en diciembre de 2011

PALABRAS CLAVE
Epidemiología;
Encuestas
poblacionales;
Adolescentes;
Alcohol;
Drogas

KEYWORDS
Epidemiology;
Population suveys;
Adolescents;
Alcohol;
Drugs

Resumen A partir de las encuestas de población (Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias y Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España) y estudios específicos relacionados, se ofrece descripción epidemiológica. Desde 1994, año de la primera encuesta Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias, hasta el 2008, el consumo de alcohol tiene tendencia discretamente decreciente en todas las referencias temporales, en chicos y chicas, aunque menor en ellas, que presentan prevalencias ligeramente más elevadas en años más recientes. La prevalencia de borracheras entre los que consumen en el último mes ha aumentado, siendo más alta en chicos. En cannabis y cocaína, se observó una tendencia creciente hasta 2004, descendiendo posteriormente; las tendencias en éxtasis y alucinógenos fueron más suaves, hacia la disminución; todas ellas, más altas en chicos. Las chicas tenían prevalencias más elevadas en tranquilizantes sin receta, consumo que se incrementó en 2008, también en chicos. Se muestran diferencias de consumo por grupo de edad y se comentan factores de riesgo de consumo de cannabis hallados en estudios específicos.
© 2011 Elsevier España, S.L. y SET. Todos los derechos reservados.

Epidemiology of alcohol and drug use in Spanish youths

Abstract From general population surveys and specific studies data, an epidemiological description is offered. Since 1994, the year of the first Spanish school survey, until 2008, in all temporal references alcohol use trend was slightly decreasing for both boys and girls, though less for girls that showed somewhat higher prevalences in recent years. Drunkenness prevalence trend among those students drinking alcohol during the last 30 days has increased and was higher for boys. For cannabis and cocaine there was an increasing trend until 2004; trends for ecstasy and hallucinogens were less marked towards lower prevalences in recent years; all of them were higher in boys. Girls had higher prevalences for unprescribed tranquilizers, its consumption increased in 2008, also for boys. Differences in drug use by year of age are reported and risk factors for cannabis use from specific studies are mentioned.
© 2011 Elsevier España, S.L. and SET. All rights reserved.

En general, para conocer la situación epidemiológica de una determinada enfermedad o problema de salud podemos acudir a las estadísticas sanitarias, pero en el caso que nos ocupa éstas no siempre aportan resultados clarificadores. Por ello, puede ser necesario recurrir a fuentes más directas, como pueden ser las encuestas a la población. Por otra parte, es necesario distinguir entre el consumo de alcohol y el de otras sustancias cuyo consumo está fuera del ámbito de la legalidad. Así, del alcohol, se pueden obtener datos, razonablemente fiables, de los consumidores en las encuestas de población y puesto que se trata de una sustancia legal se pueden obtener estadísticas del mercado. También, como decíamos al principio, se pueden obtener datos a partir de las consecuencias en la salud derivadas del consumo y estas fuentes también son distintas en el alcohol (por ejemplo, enfermedades del aparato digestivo) y en las sustancias no legales cuyo tratamiento suele realizarse en recursos específicos. Por otra parte, están los problemas por intoxicaciones agudas, que en ambos supuestos se recogen en los servicios de urgencias, y también las estadísticas derivadas de los accidentes o las defunciones. La información procedente de estas estadísticas puede sistematizarse en lo que llamamos indicadores indirectos. Pero, en los menores de edad, los datos recogidos en uno de estos indicadores indirectos, la “demanda de tratamiento”, aunque reflejan la droga ilegal más consumida en este colectivo: el cannabis, reflejan una pequeñísima proporción de los consumidores¹. Así pues, teniendo en cuenta que necesitamos información de la población en una franja de edad específica, es necesario valorar la oportunidad que ofrecen las encuestas a la población.

Gracias a la continuidad de los planes de acción en el Plan Nacional sobre Drogas, desde mediados de los noventa se dispone en España de una serie de encuestas bianuales sobre el consumo de sustancias dirigidas a la población general. Estas encuestas son la Encuesta Estatal sobre Uso de

Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) y la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), realizándose cada una de ellas en años alternativos desde 1994. Estas encuestas se dirigen, por una parte, a los estudiantes de enseñanzas secundarias de 14 a 18 años (3.^º y 4.^º de ESO, bachillerato y ciclos formativos de grado medio) y, por otra, a la población general no institucionalizada de 15 a 64 años. Permiten observar las tendencias de: el consumo de drogas psicoactivas, los patrones de dicho consumo, los factores asociados y las opiniones y actitudes ante las drogas de la población considerada en cada una de ellas.

Para obtener la información de la ESTUDES, los jóvenes de las aulas seleccionadas entre los centros de titularidad pública y privada llenan un cuestionario autoadministrado, durante horario escolar, sin interferencia de los profesores. La muestra de ESTUDES-2008 (la más reciente con datos accesibles) fue de 30.183 estudiantes pertenecientes a 784 centros educativos públicos y privados².

La muestra de EDADES ha oscilado entre cerca de 9.000 personas en 1995 hasta alrededor de 27.000 en 2009. Se selecciona por muestreo probabilístico polietápico y la entrevista domiciliaria incluye un cuestionario de consumo autorrelLENable confidencial.

En ambas encuestas, que han mantenido la misma metodología a lo largo de los años, se pregunta por el consumo alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días de diversas sustancias, incluyendo: alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, tranquilizantes (con y sin receta), alucinógenos, heroína, etc.

En este escrito analizaremos la serie temporal de ESTUDES (1994-2008) a partir de los resultados que se pueden obtener directamente desde la página web del Plan Nacional sobre Drogas² y haremos un apunte sobre la evolución estimada de la incidencia acumulada de consumo de cannabis y de cocaína, específicas por edad, según cohortes de nacimiento, a partir de la serie de EDADES (1995-2009) (fig. 1).

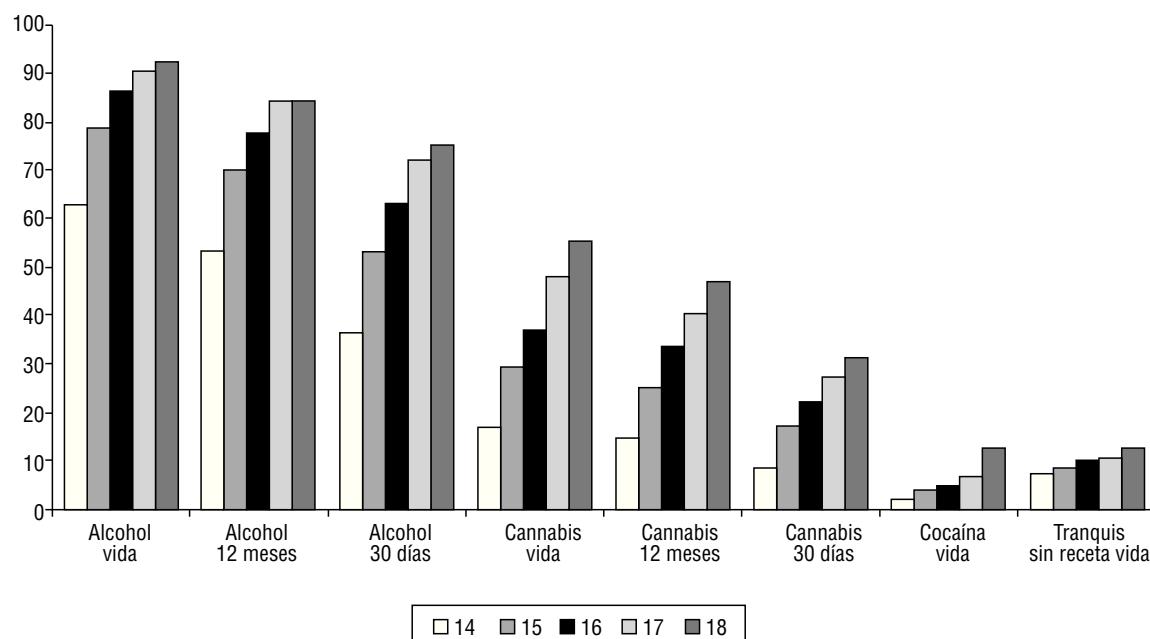


Figura 1. Prevalencias de consumo de diversas sustancias por edad y período de referencia.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias 2008.

Los resultados de las encuestas ESTUDES muestran que desde 1994 el consumo de alcohol, alguna vez en la vida (V) se ha mantenido bastante estable tanto en chicos como en chicas, habiendo disminuido discretamente el consumo en los últimos 12 meses (A) y los últimos 30 días (M). En 2008, en todas las opciones, las chicas tenían una prevalencia ligeramente más alta (V: 81,7%, A: 74,2%, M: 59,4%) que los chicos (V: 80,8%, A: 71,5%, M: 57,7%). Por otra parte, aunque la tendencia global del consumo en los últimos 30 días había descendido, entre aquéllos que consumieron en el último mes, la prevalencia de borracheras muestra una tendencia creciente, especialmente desde el año 1998. En este caso, la prevalencia de borracheras en el último mes es más alta en los chicos (50,6%, en 2008) que en las chicas (47,9%, en 2008).

La evolución de las diferentes prevalencias temporales (V, A y M) en cannabis fue de un patrón creciente hasta el año 2004 donde existe un pico, observándose una disminución en 2006 que se mantuvo estable en 2008. En este consumo, los chicos van por delante (en 2008 - V: 37,8%, A: 33,5%, M: 23,0%) de las chicas (V: 32,8%, A: 27,5%, M: 17,2%).

La misma tendencia temporal observada en el consumo de cannabis se apreciaba en el consumo de cocaína, aunque con unas prevalencias menores, también más elevadas en chicos (en 2008 - V: 6,3%, A: 4,9%, M: 2,7%) que en chicas (en 2008 - V: 3,8%, A: 2,4%, M: 1,2%).

La evolución de las prevalencias de alucinógenos y éxtasis fue más irregular, con una tendencia a la baja desde los años noventa (en 2008 - alucinógenos V: 4,1%, A: 2,7%, M: 1,2%, y éxtasis V: 2,7%, A: 1,9%, M: 1,1%).

Sin embargo, en el consumo de hipnosedantes sin receta médica, y principalmente en la prevalencia alguna vez en la vida, se observa una tendencia creciente desde el 2004, especialmente destacable en el 2008. Esta tendencia es similar en chicos y chicas, aunque el consumo siempre ha sido superior en ellas (en 2008 - V: 11,0%, A: 6,8%, M: 3,3% vs. en chicos, V: 7,7%, A: 4,6%, M: 2,4%).

Mientras que no existen diferencias relevantes en los cambios de la edad de inicio de consumo de las diferentes sustancias a lo largo de los años 1994-2008, creemos importante destacar que cuando el análisis de las prevalencias de los estudiantes de secundaria lo hacemos por grupo etáreo, se observa una clara tendencia creciente desde los 14 a los 18 años, tanto en las prevalencias vida como en los últimos 12 meses o los últimos 30 días. Así, en el año 2008, el 84% de estudiantes de 18 años habían consumido alcohol en el último año, frente a un 53% entre los que tenían 14 años; y un 55% de los de 18 años habían consumido cannabis alguna vez en la vida frente un 16% de los de 14 años. A los 18 años, un 12,5% habían probado la cocaína o los tranquilizantes.

Otro hecho a destacar es la elevada proporción de consumidores que habían consumido varias sustancias en los últimos 12 meses. El policonsumo era más importante entre

aquellos jóvenes que habían consumido cocaína y otras drogas ilegales diferentes del cannabis.

A partir de un análisis de las diferentes encuestas EDADES, seleccionando los sujetos que reportaron haber consumido cannabis o cocaína alguna vez en la vida, y teniendo en cuenta la edad del primer consumo de cada sustancia, se puede calcular la incidencia acumulada por edad. Este cálculo puede incluir una diferenciación por cohorte de nacimiento. Así, se puede observar que las cohortes de nacimiento más jóvenes se han iniciado en el consumo de cannabis y cocaína en edades más tempranas. Los resultados detallados de estos análisis son todavía fruto de investigación y serán publicados próximamente.

De especial interés en el tema que nos ocupa son los dos estudios de seguimiento realizados en estudiantes de secundaria de Barcelona. Estos jóvenes fueron seguidos durante cuatro años desde el primer curso (12-13 años) en 1998³ y un año desde el tercer curso (14-15 años) en 2004⁴. En ambos estudios se observa que los factores asociados al consumo de cannabis eran el consumo previo de alcohol y tabaco, que existiera un consumo entre los amigos y la intención de usar sustancias, además de que existan elementos de conducta antisocial (por ejemplo, faltar a clase, peleas, etc.) e invertir el tiempo libre en discotecas. En las chicas, también constitúa un factor de riesgo vivir en una familia monoparental, proceder de una escuela de titularidad pública y tener bajo rendimiento escolar. Así pues, los factores asociados al inicio de consumo de cannabis eran tanto de conducta (drogas legales) como de contexto (entorno).

De este resumen, con vistas a estrategias de prevención, creemos importante destacar que, aunque el consumo de alcohol tiene una tendencia discretamente decreciente entre los estudiantes de secundaria, entre aquéllos que consumían los últimos 30 días la prevalencia de borracheras tiene una tendencia creciente. Por otra parte, el consumo de tranquilizantes sin receta parece otro aspecto del consumo que debe valorarse específicamente.

Bibliografía

1. Observatorio Español sobre Drogas. Informe 2009. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoría2/observa/pdf/oed-2009.pdf>
2. Observatorio Español sobre Drogas. Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias, 2008. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2008. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoría2/observa/pdf/Estudes2008.pdf>
3. Guxens M, Nebot M, Ariza C. Age and sex differences in factors associated with the onset of cannabis use: a cohort study. Drug Alcohol Depend. 2007;88:234-43.
4. Pérez A, Ariza C, Sánchez-Martínez F, Nebot M. Cannabis consumption initiation among adolescents: a longitudinal study. Addict Behav. 2010;35:129-34.