



**CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES:  
PATRÓN DE CONSUMO Y ROL DE ENFERMERÍA  
EN LA PREVENCIÓN.**



**Autor:** Raúl Oval Expósito  
**Tutor:** José Ángel Rodríguez Gómez

**Titulación**

Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud. Tenerife  
Universidad de La Laguna  
Junio 2019

## **RESUMEN**

El consumo de drogas ha existido a lo largo de toda la historia, constituyendo un importante fenómeno social que afecta especialmente desde la adolescencia. Se aprecia como el consumo de las diversas sustancias psicoactivas se ha visto aumentado en los últimos años, siendo, el alcohol, tabaco y cannabis las más consumida por los adolescentes.

La adolescencia es una de las etapas de la vida en la que más cambios se producen tanto a nivel físico como psicológico y social. Todos estos cambios generan una vulnerabilidad en la persona, suponiendo una facilidad para iniciar el consumo de estas.

Por ello los profesionales de enfermería deben conocer cómo evoluciona la población para poder valorar la existencia real de un problema de consumo de dichas sustancias y todas las consecuencias potenciales que se suelen asociar a este tipo de adicciones, para poder intervenir de forma temprana en el inicio de las dificultades y diseñar estrategias para ayudar a superarlas.

Este trabajo se ha planteado con el objetivo principal de analizar el grado de conocimiento que tienen los profesionales de la enfermería acerca del uso de las campañas de prevención contra el abuso de drogas en adolescentes, y a través de éstas, crear conciencia en los jóvenes sobre los perjuicios del consumo de drogas.

**Palabras clave:** Adolescencia, Drogas, Prevención, Enfermería.

## **ABSTRACT**

Drug use has existed all along our history, being part of an important social phenomenon which affects specially in adolescence. It's been clear that the use of psychoactive substances has increased in the past years, being alcohol, tobacco and cannabis the most used drugs.

Adolescence is the stage of life which carries more physical and psychological changes. All these changes generate high vulnerability levels on people, making it easier to start in the use of drugs.

Due to this facts, nursery professionals must know how population evolves to take in to account the real existence of a problem of drug use and all potential consequences which may associate to this type of addictions, to be able to take part early when difficulties start and design strategies for helping when it comes to rehabilitation.

This project has been focused with the principal objective of analyzing the level of knowledge nursery professionals have about prevention campaigns against drug abuse in teenagers and throughout them create consciousness in the youth about drug damages in health.

**Keywords:** Adolescence, Drugs, Prevention, Nursery

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| 1. ÍNDICE ABREVIATURAS.....                 | 1  |
| 2. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....        | 2  |
| 3. MARCO TEÓRICO.....                       | 2  |
| 3.1 Drogas.....                             | 5  |
| 3.2 Prevención.....                         | 8  |
| 4. PROBLEMA.....                            | 14 |
| 5. OBJETIVOS.....                           | 14 |
| 6. MATERIAL Y MÉTODOS.....                  | 15 |
| 6.1 Diseño.....                             | 15 |
| 6.2 Población de estudio y muestra.....     | 15 |
| 6.3 Criterios de inclusión.....             | 16 |
| 6.4 Variables e instrumentos de medida..... | 16 |
| 6.5 Recogida de datos.....                  | 17 |
| 7. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....              | 17 |
| 8. CRONOGRAMA.....                          | 18 |
| 9. PRESUPUESTO.....                         | 19 |
| 10. BIBLIOGRAFÍA.....                       | 20 |
| 11. ANEXOS.....                             | 24 |



## 1. **ÍNDICE ABREVIATURAS**

SNC: Sistema nervioso central

THC: Tetrahidrocannabinol

SATSE: Sindicato de enfermería

ANPE: Sindicato Independiente de la Enseñanza Pública

FEDE: Federación Española de Diabetes

## 2. INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años se ha vuelto cada vez más notable el uso de las drogas con fines recreativos por parte de un sector de la población que cada vez es mas joven. Evidencias científicas han sugerido que la externalización e internalización de síntomas por el consumo problemático de drogas son expresados en una edad temprana por producirse durante la adolescencia. <sup>(1)</sup>

En el siguiente escrito se tratará la incidencia de cada droga en este sector poblacional, los perjuicios causados por estas sustancias en el organismo, la importancia del uso de campañas antidrogas en jóvenes y la variación de las edades en función de la droga que se consume.

## 3. MARCO TEÓRICO

El consumo de drogas, por su incidencia, además de las graves consecuencias que conllevan el uso de estas sustancias para la salud, está considerado un problema social. <sup>(2)</sup>

Consideramos droga, a toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. <sup>(3)</sup>

Las drogas se pueden clasificar en drogas legales o ilegales. Entendemos por drogas legales todas aquellas drogas de consumo que se venden y consumen legalmente en España y que además provocan daños graves a la salud. Estas son el tabaco y el alcohol

El consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia conlleva un gran problema. En nuestro país, muchos adolescentes y jóvenes asocian el disfrute del ocio con el uso de sustancias tóxicas sin saber los problemas que éstas pueden llegar a provocar, interfiriendo en su desarrollo saludable.

Ciertas características de este período evolutivo pueden facilitar el consumo de alcohol y otras drogas, de hecho, el consumo de estas sustancias suele iniciarse en la adolescencia. <sup>(4)</sup>

Unas 275 millones de personas en el mundo, entre los 15 y 64 años, consumieron drogas ilegales al menos una vez en 2016, lo que supone un 5,6% de la población mundial. <sup>(5)</sup> Según datos extraídos de la OMS, en el año anterior fallecieron unas 450.000 personas a consecuencia del consumo de estas sustancias.

Según informes realizados por el Observatorio Europeo de las drogas y toxicomanías, en el año 2017, en España se ha mantenido estable la prevalencia del consumo de sustancias ilegales en los últimos años, siendo un tercio de la población encuestada los que admiten haber consumido alguna sustancia ilegal a lo largo de su vida.

Cabe destacar que el consumo de sustancias ilegales sigue más extendido en hombres que en mujeres. <sup>(6)</sup>

La vía que lleva a los jóvenes de la iniciación al consumo perjudicial de sustancias está influenciado por diversos factores. Los factores personales (salud mental, el desarrollo neurológico y las variaciones genéticas y las influencias sociales en estos factores), el nivel micro (funcionamiento parental y familiar, escuelas e influencia de los compañeros) y el nivel macro (entorno socioeconómico y físico) pueden hacer a los adolescentes vulnerables al consumo de sustancias. <sup>(5)</sup>

La encuesta Estudes 2016/2017, que estudia el uso de drogas en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de toda España, refleja que las drogas más consumidas por estos son el alcohol, el tabaco y el cannabis <sup>(7)</sup> siendo el alcohol la sustancia psicoactiva más extendida entre los estudiantes de Enseñanza Obligatoria.

El 76,9% de ellos consumió alguna vez en su vida bebidas alcohólicas, y además, dos de cada tres (67,0%) lo han consumido recientemente (un período inferior a 30 días).

La segunda droga con mayor prevalencia es el tabaco, siendo el 38,5% de los estudiantes los que admiten haberlo probado en alguna ocasión y el 27,3% confirma un consumo en los 30 días previos a la realización de la encuesta.

El cannabis constituye la tercera droga más extendida con un 31,1%, mientras que aquellos que consumieron en los últimos 30 días representan el 18,3% de los alumnos



Le siguen los hipnosedantes, ya sean con, o sin receta, colocándose en cuarto lugar con un 17,9%.

La cocaína, en cambio, ha descendido su consumo en los últimos 10 años siendo un 4% el porcentaje de adolescentes que han consumido esta sustancia en alguna ocasión de su vida.

Para este mismo tramo temporal, salvo el éxtasis, que alcanza el 2,3% y casi dobla el valor obtenido en 2014, el resto de las sustancias analizadas (Esteroides anabolizantes, Metanfetaminas, Heroína, Alucinógenos, etc..) registran porcentajes de consumo inferiores al 2%. <sup>(8)</sup>

Tabla I: consumo de drogas en jóvenes

| Producto      | Consumo | Consumo en los últimos 30 días |
|---------------|---------|--------------------------------|
| Alcohol       | 76,9%   | 67%                            |
| Tabaco        | 38,5%   | 27,3%                          |
| Cannabis      | 31,1%   | 18,3%                          |
| Hipnosedantes | 17,9%   | -                              |
| Cocaína       | 4%      | -                              |
| Otros         | <2%     | -                              |

Fuente: Elaboración propia, Datos: Estudes 2018 <sup>(8)</sup>

La droga más consumida entre estos jóvenes, el alcohol etílico, etanol o alcohol es una sustancia psicoactiva que actúa como un depresor del sistema nervioso central.

### **3.1 Drogas**

#### **Alcohol**

Es un compuesto químico orgánico que se encuentra en las bebidas alcohólicas y es producido por las levaduras o mediante procesos petroquímicos.

Las pequeñas dosis de etanol, en general, producen euforia y relajación. Las personas que experimentan estos síntomas tienden a ser habladoras y menos inhibidas, y pueden mostrar un mal juicio.

A dosis más altas, el etanol actúa como un depresor del sistema nervioso central, produciendo dosis progresivamente más altas, deterioro de la función sensorial y motora, disminución de la cognición, estupefacción, inconsciencia y posible muerte. Es consumido comúnmente como droga recreacional, especialmente mientras se socializa. <sup>(9)</sup>

### **Tabaco**

En cuanto al tabaco, es un producto vegetal obtenido de las hojas de varias plantas del género Nicotiana. Se puede consumir de diferentes maneras, siendo la principal fumada. Su particular contenido en nicotina la convierte en adictiva. Se comercializa legalmente en todo el mundo aunque tiene numerosas restricciones para ser fumada en muchos países por sus efectos adversos para la salud pública.

El consumo de tabaco constituye la principal causa de enfermedad evitable y de mortalidad prevenible en los países desarrollados.

Entre sus componentes, se han encontrado múltiples sustancias que en gran parte son perjudiciales para la salud. Entre ellas destacan por sus efectos nocivos: Los alquitranes, el monóxido de carbono y la nicotina. <sup>(10)</sup>

Contrariamente a lo que ocurre con el resto de sustancias, todavía no se han logrado disminuir los niveles de consumo de cannabis, que sigue siendo la droga ilegal más consumida entre los adolescentes españoles.

### **Cannabis**

El cannabis es una planta con cuya resina, hojas y flores se elaboran las sustancias psicoactivas más conocidas (hachís y marihuana) y más utilizadas entre las drogas ilegales. La planta es conocida como *Cannabis sativa*, y sus efectos psicoactivos son debidos a uno de sus principios activos: el tetrahidrocannabinol (THC)

En los últimos tiempos se ha generado cierta confusión en torno al uso terapéutico de los derivados del cannabis. Sin embargo, nada tiene que ver la investigación médica y uso terapéutico con los consumos “recreativos” de hachís y marihuana que tantos problemas físicos, psicológicos y sociales generan según las más recientes investigaciones.

Al consumirse fumado, es fácilmente absorbido por los pulmones, por lo que llega al cerebro con rapidez. En pocos minutos empiezan a manifestarse sus efectos, que pueden durar entre 2 y 3 horas.

Los efectos psicológicos más frecuentes son: relajación, desinhibición, sensación de lentitud en el paso del tiempo, somnolencia, alteraciones sensoriales o dificultad en el ejercicio de funciones complejas: expresarse con claridad, memoria inmediata, capacidad de concentración, procesos de aprendizaje.

Las reacciones orgánicas más frecuentes tras el consumo de esta sustancia son: aumento del apetito, sequedad de la boca, ojos brillantes y enrojecidos, taquicardia y descoordinación de movimientos entre otros. <sup>(11)</sup>

## **Cocaína**

La cocaína es otra de las drogas ilegales más conocidas. Es un fuerte estimulante utilizado principalmente como droga recreativa. Comúnmente se inhala, se inhala como humo o como una solución inyectada en una vena. Los efectos mentales pueden incluir la pérdida de contacto con la realidad, una intensa sensación de felicidad o agitación. Los síntomas físicos pueden incluir una rápida frecuencia cardíaca, pupilas grandes y sudoración. Las dosis altas pueden provocar una presión arterial muy alta o la temperatura corporal.

La coca es una droga estimulante muy poderosa y adictiva hecha de las hojas de la planta de coca que es nativa de América del Sur.

Tiene un efecto inmediato en todo el cuerpo y actúa como un anestésico local y también como un poderoso estimulante en el cerebro. Lo hace imitando la respuesta natural de adrenalina del cuerpo al estrés. Tomada en pequeñas cantidades, la

cocaína por lo general hace que el usuario se sienta eufórico, enérgico, hablador y mentalmente alerta, especialmente ante las sensaciones de la vista, el sonido y el tacto. También puede disminuir momentáneamente la necesidad de dormir y comer.<sup>(12)</sup>

### **Hipnosedantes**

Otra de las drogas más consumidas en la actualidad por los jóvenes son los hipnosedantes, que son un grupo de psicofármacos depresores del SNC, que producen sedación y a dosis más elevadas, provocan sueño. Incluye, entre otros, las benzodiazepinas y los barbitúricos.<sup>(13)</sup>

Respecto a la edad media de inicio en el consumo de sustancias tóxicas, Aragón registra la edad más temprana en el consumo de tabaco (13,6 años) y alcohol (13,5 años), siendo los estudiantes de Navarra los que se proclaman como los más jóvenes en probar el cannabis (14,5 años).

Canarias, sin embargo, tiene unos datos similares a los de España en cuanto a la edad de inicio en el consumo de drogas.

Los jóvenes canarios, comienzan a consumir alcohol a los 14,1 años, edad que se repite en el consumo primerizo de tabaco.

En cuanto al cannabis, la Islas Canarias (14,6 años) registran unas edades más tempranas en el inicio de su consumo, que la media española 14,8 años.<sup>(14)</sup>

La adolescencia es una etapa en la que se producen grandes cambios a nivel fisiológico, psicológico y social.

Se genera una mayor autonomía con respecto a la familia, más relación con otros adolescentes y una mayor influencia de éstos, lo que puede llevar a conductas de riesgo como puede ser el consumo de drogas.

Es en la adolescencia, cuando se producen, en más del 70% de los casos, los primeros contactos.<sup>(15)</sup>

### **3.2 Prevención**

Por ello, en España, la prevención es una de las prioridades de la Estrategia Nacional sobre drogas 2009-2016 y del Último Plan de Acción.

Los principales rasgos de la política de prevención son la atención a las sustancias legales e ilegales, una estrecha colaboración con el sistema educativo y el reciente aumento de las intervenciones de prevención selectiva e indicada.

Esto se demuestra en que 9 de cada 10 personas consideran que la educación en las escuelas es muy importante para intentar resolver el problema de las drogas, aunque ésta no sea la única medida de prevención.

Otras medidas consideradas muy importantes por una parte sustancial de la población son el control policial y aduanero además de las campañas publicitarias. <sup>(6)</sup>  
(16)

El consumo perjudicial de estas sustancias tiene múltiples efectos directos en los adolescentes, entre ellos, el aumento de la probabilidad de desempleo, problemas de salud física, las relaciones sociales disfuncionales, las enfermedades mentales e incluso la reducción de la esperanza de vida. <sup>(5)</sup>

El consumo de sustancias tóxicas en adolescentes es un problema de salud real y extendido. Por ello, ha surgido la necesidad de cumplir con la realización de programas e intervenciones que prevengan el consumo así como sus consecuencias.

Estos programas de prevención aumentan los factores de protección y eliminan o reducen los factores de riesgo del consumo de drogas. Están diseñados para distintas edades y se pueden usar en forma individual o en un entorno grupal como la escuela o el hogar. Hay tres tipos de programas:

- **Programas universales:** Las estrategias de prevención universal se dirigen a toda la población (nacional, local, comunitaria, escolar) y su propósito es prevenir o retrasar la aparición del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Se les ofrece información y habilidades necesarias para prevenir el problema a todos los individuos.
- **Programas selectivos:** La prevención selectiva va dirigida a grupos que se conoce que son consumidores de drogas o que tienen un elevado riesgo de desarrollar problemas de abuso o dependencia de sustancias. Estos subgrupos

pueden distinguirse por características como edad, género, historia familiar o status económico.

- **Programas indicados:** La prevención indicada tiene el propósito de identificar a los individuos que exhiben signos tempranos de abuso de sustancias y otros comportamientos problema. Los factores que se identifican incluyen, repetición de cursos, problemas conocidos de consumo, o trastornos de conducta, alienación de los progenitores, de los grupos de la escuela, de grupos de iguales positivos, etc.  
(17) (18)

Es por todo esto que los programas de prevención primaria deben centrarse especialmente en niños y adolescentes antes de que se inicien en el consumo.

Las escuelas son consideradas un medio conveniente para la realización de intervenciones preventivas ya que tienen la capacidad de llegar a un gran número de adolescentes debido a que en los países desarrollados, es donde este sector de la población pasa la mayor parte de su tiempo.

Es necesario que, también desde la Atención Primaria desarrollemos nuevas estrategias que nos acerquen a los adolescentes y cambien la percepción que tienen del personal sanitario. Enseñarles que somos una fuente de ayuda y consejos para llevar una vida más saludable y concienciarles sobre ello.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud insiste en la necesidad de trabajar rápidamente para promover la salud y el desarrollo de los adolescentes. Ha llegado el momento de ampliar las intervenciones seguras, eficaces y efectivas que les proporcionen a los adolescentes y a sus padres los conocimientos y capacidades suficientes para hacer frente a los riesgos potenciales, y les permitan acceder a los servicios y al apoyo apropiados.

Desde el ámbito sanitario se consideran fundamentales los siguientes puntos:

1. Conseguir que los adolescentes adquieran una información correcta y precisa sobre sus necesidades de salud.
2. Ayudarles a desarrollar las habilidades necesarias para así evitar las conductas de riesgo.
3. Ofrecerles apoyo, especialmente durante las situaciones de crisis.
4. Hacer que tengan un fácil acceso a los servicios de salud.

## 5. Conseguir que vivan en un entorno seguro y de apoyo

Desarrollar nuevas estrategias para acercarnos al adolescente significa trabajar especialmente en los dos siguientes puntos: acercarnos a los lugares donde está el adolescente (escuela, familia y comunidad) y crear un marco de atención en el centro de salud que facilite el acceso del adolescente.

Clásicamente, se han ido incluyendo en el ámbito sanitario actividades puntuales de prevención en drogodependencias, (coloquios, charlas, folletos, información aislada...), sin ninguna clase de evaluación ni continuidad en el tiempo, de las que hoy día se tiene clara su ineficacia.

Hay varios componentes fundamentales en el aumento de la eficacia de la intervención basada en la escuela. Estos componentes son:

- Información apropiada sobre drogas, incluyendo información sobre efectos a corto plazo y consecuencias a largo plazo
- Entrenamiento en habilidades personales, sociales y de afrontamiento, para ayudar a identificar y manejar presiones internas (ansiedad, estrés) y externas (compañeros y publicidad)
- Formación a los profesores y apoyo a las personas que desarrollan programas y a los expertos en prevención
- Participación activa de la familia y la comunidad
- Sensibilidad cultural, por ejemplo, incluyendo actividades que requieran aportaciones del profesor y los alumnos y que puedan adaptarse a la experiencia cultural de la clase

Por otro lado, es cierto que los modelos docentes no deberían valerse por sí solos, Es importante que los componentes aliados en la familia y en la comunidad pongan de su parte para poder aumentar los efectos de la prevención en la escuela y que los programas de prevención deberían ser a largo plazo. <sup>(19)</sup>

Según Mundo Sanitario, el periódico de la Enfermería y Fisioterapia, el SATSE, el ANPE y la FEDE han constituido la Plataforma Estatal de Enfermera Escolar para lograr que los niños y niñas, sus padres y los profesores se beneficien de la labor asistencial y de prevención y educación para la salud de los enfermeros y enfermeras.

Estas organizaciones han decidido unir fuerzas para lograr dar una respuesta a las necesidades asistenciales y de prevención y promoción de la salud que existen en todos los centros escolares de España.

Aún en la mayoría de centros educativos públicos españoles no cuentan con una enfermera o enfermero, mientras que en otros países es una figura plenamente consolidada.

Esto se debe a que todas las administraciones consideran a los escolares como una población sana, que no requiere de atención sanitaria, cuando hay datos que demuestran lo contrario.

Por ejemplo, España es el segundo país europeo con mayor índice de obesidad infantil. Asimismo, somos el país europeo donde los jóvenes entre 15 y 34 años consumen más cocaína, y el tercero en cuanto al consumo de cannabis y éxtasis. En cuanto al alcohol, datos confirman que una de cada cuatro muertes, entre jóvenes de 15 y 29 años son derivadas del consumo de alcohol.

Además, se podría minimizar el coste que generan todos los problemas de salud para el sistema de salud con la implantación de la Enfermera Escolar.

Sin embargo, en España, la Enfermería Escolar es un perfil emergente, con una trayectoria histórica tardía y lenta en su avance, pero que en los últimos años está siendo impulsada de manera intensa para la implantación en las escuelas.

Según el Proyecto de Resoluciones: Ordenación Profesional, realizado por la Organización Colegial de Enfermería, cada enfermera/o escolar tiene que cumplir una serie de características las cuales dan razón a la importancia de contar con su figura en cada escuela, para desempeñar un papel importante durante la etapa escolar de los infantes y adolescentes:

- *"Las/os enfermeras/os desempeñan un papel multidimensional e interdisciplinario.*
- *Se rigen por principios éticos, humanísticos y científicos de respeto a la vida y a la dignidad de la persona.*
- *Están formadas/os para la educación y promoción de la salud en los niños y adolescentes (CIE).*
- *Vigilan y cuidan de la salud de toda la comunidad educativa, dentro de la escuela y su entorno social-familiar.*
- *Comprenden las funciones que debe desarrollar en una sociedad multicultural.*
- *Tienen una completa percepción de nuestra sociedad cambiante; comprende los cambios en los problemas de salud, los conceptos y las interpretaciones de salud, así como su repercusión en niños y adolescentes.*



- *Promueven las interacciones sociales dentro y fuera de la escuela.*
- *Comprenden a niños y adolescentes y atienden los procesos de desarrollo a través de su ciclo vital, con el objetivo de ayudarles a culminar adecuadamente cada una de las fases de su proceso de crecimiento y formación como futuros adultos.*
- *Proporcionan continuidad entre las fases de enfermedad y salud, es decir, trabajan por el mantenimiento y el equilibrio dentro de las limitaciones de los procesos patológicos y las discapacidades temporales o permanentes. Buscan el mejor nivel posible de calidad de vida.*
- *Proporcionan cuidados y asistencia a niños con fragilidad de salud.*
- *Proporcionan cuidados y asistencia a niños en riesgo de exclusión social.*
- *Investigan sobre el conocimiento de la salud infantil y adolescente en etapa escolar.*
  - *Se adaptan a situaciones de alarma para poder ayudar a que las respuestas conductuales a las exigencias del ambiente sean las mejores posibles. Informan y entrenan a los niños y jóvenes en la búsqueda de una conducta adaptativa que propicie la salud y evite la enfermedad.*
  - *Alertan de situaciones de riesgo en el medio familiar al equipo educativo y organismos sanitarios competentes*
    - *Tienen un compromiso con la mejora continua de la calidad asistencial y la calidad educativa."*

Ante el adolescente, la enfermera escolar puede representar un papel muy importante proporcionando a los adolescentes un gran apoyo y ofreciéndoles conocimientos técnicos, neutralidad y confidencialidad a la hora de tratar temas delicados relacionados con la adolescencia, como puede ser el consumo de drogas.

El papel del enfermero en el ámbito escolar y centros educativos, tiene entre otras, las tres siguientes funciones, consideradas como las más relevantes:

- *"Atención a los procesos de desarrollo a través del ciclo vital, con el objetivo de ayudarles a culminar adecuadamente cada una de las fases de su proceso de crecimiento y formación como futuros adultos.*
- *Adaptación a situaciones de alarma para poder ayudar a que las respuestas conductuales a las exigencias del ambiente sean las mejores posibles. Informar*

*y entrenar a los jóvenes en la búsqueda de una conducta adaptativa que propicie la salud y evite la enfermedad.*

- *Continuidad entre las fases de enfermedad y salud, es decir, trabajar por el mantenimiento y el equilibrio dentro de las limitaciones de los procesos patológicos y las discapacidades temporales o permanentes. Búsqueda del mejor nivel posible de calidad de vida."*

Por ello, las funciones del profesional enfermero en las escuelas van más allá del cuidado de la salud. El enfermero escolar, trabaja para garantizar un estado de salud óptimo desde temprana edad. Así, los hábitos y conductas saludables son más fáciles de adquirir si se actúa desde las primeras etapas de la vida, disminuyendo los malos hábitos y las conductas de riesgo que luego puedan desarrollar futuras enfermedades.

Por estos motivos, queda reflejado que el Enfermero en el ámbito escolar se constituye como una pieza clave para la mejora de la calidad de la atención de niños y adolescentes en la escuela e institutos.

#### **4. PROBLEMA**

Para poder abordar las actividades de prevención en los jóvenes del municipio de San Cristóbal de La Laguna y Taco a nivel de drogadicción es necesario conocer previamente cuál es la situación y el riesgo de acceso a drogas para compararla con el resto del país.

Por ello, pretendemos en una primera instancia conocer los hábitos y consumos en población juvenil.

Además, es necesario cambiar el enfoque y la manera de realizar las actividades formativas para prevenir, ya que el problema que existe es que éstas no son programadas de forma continua para así poder determinar si tienen un efecto en la reducción de la drogadicción.

## 5. OBJETIVOS

### Objetivo general

Los objetivos, a través de esta revisión bibliográfica, son describir el patrón de consumo actual de sustancias tóxicas en jóvenes entre 13 y 18 años y estudiar el rol enfermero en las intervenciones de prevención, para así poder elaborar para un método eficaz contra la drogodependencia a corto y largo plazo.

### Objetivos específicos

- Identificar a que edad comienzan a consumir drogas esta población:
- Estudiar el tipo de drogas que consumen los jóvenes
- Percibir la situación económica familiar y la situación de los adolescentes en el ámbito social
- Analizar el nivel de conciencia que tienen los adolescentes sobre los perjuicios del consumo de drogas
- Conocer si han los alumnos han recibido actividades preventivas en el centro de salud o en su colegio
- Examinar la percepción que tiene el alumno sobre la utilidad de las campañas y actividades preventivas recibidas en la escuela
- Indagar si después de recibir estas actividades ha habido una disminución del consumo de sustancias.
- Explorar el conocimiento de los profesionales de enfermería en las intervenciones de prevención de tóxicos en adolescentes

## 6. METODOLOGÍA

### 6.1 Diseño

Se ha realizado un estudio descriptivo con una temporalidad transversal. <sup>(21)</sup>

### 6.2 Población de estudio y muestra

La población de estudio la constituyen jóvenes de entre 13 y 18 años que estudien en la zona de la Laguna y Taco.

Se elige esta zona geográfica por ser una población de origen urbano y una parte rural, además esta población es de tamaño medio grande y de ámbito universitario.

La población de la laguna está compuesta por 155.549 habitantes, de los cuales, vamos a estudiar 9.399, que son los habitantes comprendidos en el rango de edad de 13 a 18 años.

Para garantizar un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95% con una p/q 50/50 y calculando sobre una población de estudio de 9.399 necesitamos una muestra de 370 sujetos.

La fórmula utilizada para cálculo de poblaciones finitas es:

$$\frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left( \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Tamaño de la muestra =

$N$  = tamaño de la población •  $e$  = margen de error (porcentaje expresado con decimales) •  $z$  = puntuación  $z$

Esta muestra será recogida de forma aleatoria por fijación proporcional en los Institutos elegidos de zona centro y barrios periféricos. <sup>(22)</sup>

Los institutos elegidos son los siguientes:

- IES San Benito
- IES Canarias Cabrera Pinto
- IES San Matías
- IES Viera y Clavijo

### 6.3 Criterios de inclusión:

Esta población deberá cumplir los siguientes criterios:

- Alumnos que quieran participar voluntariamente. (petición a los padres)

#### **6.4 Variables e instrumentos de medida**

Para poder realizar el proyecto se tendrán en cuenta diferentes variables:

*Variables sociodemográficas:* Con estas variables intentaremos agrupar a los alumnos según varios criterios, como lo son:

- Edad
- Sexo
- Nacionalidad
- Situación económica de la familia

Además estudiaremos otro tipo de variables tales como:

- Instituto en el que cursan sus estudios
- zona de residencia
- Número de miembros de la familia
- Tipo de droga que consumen

#### **6.5 Método de recogida de datos.**

Se solicitará primero la aprobación de los diferentes institutos. Una vez solicitados los permisos correspondientes y con autorización de dichos centros, se comenzará la recogida de datos.

Se repartirá a cada alumno un consentimiento informado para se los entreguen a sus progenitores o, en su defecto, a su tutor legal, y éstos den su aprobación para seguir adelante con la investigación.

El investigador procederá a explicar a los profesores el objetivo del estudio y se solicitará su colaboración para la recogida de cuestionarios en los centros escolares elegidos en un plazo de 7 días.

Para ello, se pasará un autocuestionario a los estudiantes en el periodo de clases para que lo rellenen de forma anónima y totalmente voluntaria.

Este cuestionario cuenta con preguntas sobre el consumo de las diferentes drogas objeto de estudio.

## **7. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En primera instancia, la presente propuesta será presentada al Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Universitario de Canarias para que certifique que cumple con las normas deontológicas para la investigación científica.

Esta investigación está elaborada de acuerdo con tres pilares básicos de la ética, el respeto, la confidencialidad y el anonimato.

Respeto por las personas que voluntariamente se prestan a formar parte de este estudio y su libre decisión de abandonarlo en cualquier momento.

Garantía de confidencialidad y anonimato presentando las encuestas en formato papel y acompañadas de un sobre que sus padres o tutores legales sellarán. Se trasladará a los participantes que las respuestas solo serán leídas por el equipo de investigación y utilizadas en la presentación de resultados y discusión.

Para que quede constancia por escrito, se ha elaborado un consentimiento informado que deberá ser firmado por todos los padres o tutores legales de los participantes menores de edad que deseen acceder a realizar la encuesta y por el investigador principal.

## **8. CRONOGRAMA**

El proyecto de investigación comenzará en el mes de septiembre de 2019 y finalizará en el mes de mayo de 2020 por lo que tendrá una duración de 9 meses que se distribuirán de la siguiente manera

## 1ª FASE: ELABORACIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

| ACTIVIDAD                             | Feb.<br>2019 | Mar.<br>2019 | Abril.<br>2019 | May.<br>2019 | Jun.<br>2019 | Jul.<br>2019 |
|---------------------------------------|--------------|--------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
| Planteamiento del fenómeno de estudio |              |              |                |              |              |              |
| Revisión bibliográfica exploratoria   |              |              |                |              |              |              |
| Revisión bibliográfica del proyecto   |              |              |                |              |              |              |
| Redacción del proyecto                |              |              |                |              |              |              |
| Entrega del proyecto                  |              |              |                |              |              |              |
| Defensa oral del proyecto             |              |              |                |              |              |              |

## 2ª FASE: IMPLEMENTACIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

| ACTIVIDAD                  | Sept.<br>2019 | Oct.<br>2019 | Nov.<br>2019 | Dic.<br>2019 | Ene.<br>2020 | Feb.<br>2020 | Mar.<br>2020 | Abr.<br>2020 | May.<br>2020 |
|----------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Planificación del proyecto |               |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Obtención de permisos      |               |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Recogida de datos          |               |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Análisis de datos          |               |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Elaboración del proyecto   |               |              |              |              |              |              |              |              |              |

## 9. PRESUPUESTO

| <b>Tipo de coste</b> | <b>Cantidad</b> | <b>Coste total (€)</b> |
|----------------------|-----------------|------------------------|
| Humano               | 1               | 2000 €                 |
| Fotocopias           | 1500            | 45€                    |
| Bolígrafos           | 400             | 120€                   |
| Archivadores         | 30              | 50€                    |
| Material informático | 1               | 700€                   |
|                      | <b>Total:</b>   | <b>2915€</b>           |



## 10. BIBLIOGRAFÍA

1. Meque I e. Externalizing and internalizing symptoms in childhood and adolescence and the risk of alcohol use disorders in young adulthood: A meta-analysis of ... - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2019 [cited 18 February 2019]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31035781>
2. Drogas y adolescentes | CuidatePlus [Internet]. CuidatePlus. 2019 [cited 14 February 2019]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/drogas-adolescentes.html>
3. ¿Qué son las drogas? [Internet]. Infodrogas.org. 2019 [cited 14 February 2019]. Disponible en: <https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas>
4. Espada X. Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas [Internet]. Redalyc.org. 2019 [cited 15 February 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/778/77808402/>
5. Resumen. conclusiones y consecuencias en materia de políticas [Internet]. Unodc.org. 2019 [cited 7 May 2019]. Disponible en: [https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18\\_ExSum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf)
6. Informe del país sobre drogas [Internet]. Publications.europa.eu. 2017 [cited 7 May 2019]. Disponible en: [publications.europa.eu/resource/ellar/a727fa89-57bd-11e7-a5ca...0002.03/DOC\\_1](https://publications.europa.eu/resource/ellar/a727fa89-57bd-11e7-a5ca...0002.03/DOC_1)
7. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España [Internet]. Adolescenciasema.org. 2018 [cited 7 May 2019]. Disponible en: [https://www.adolescenciasema.org/ficheros/articulosparaprofesionales/documentos/Neurologiaysaludmental/DROGAS/ESTUDES\\_2016\\_Presentacion.pdf](https://www.adolescenciasema.org/ficheros/articulosparaprofesionales/documentos/Neurologiaysaludmental/DROGAS/ESTUDES_2016_Presentacion.pdf)

8. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España [Internet]. Pnsd.mscbs.gob.es. 2018 [cited 13 June 2019]. Disponible en: [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInfor macion/pdf/ESTUDES\\_2018\\_Informe.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInfor macion/pdf/ESTUDES_2018_Informe.pdf)
9. Díaz R. Alcohol Etílico: Fórmula, Propiedades, Riesgos y Usos - Lifeder [Internet]. Lifeder. 2019 [cited 13 June 2019]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/alcohol-etilico/>
10. El tabaco nicotinao: Sus Efectos, consecuencias y la adicción [Internet]. Las Drogas. [cited 13 June 2019]. Disponible en: <http://las-drogas.net/tabaco/>
11. EFECTOS Y RIESGOS DEL CONSUMO DE CANNABIS — OCW UNED [Internet]. Ocw.innova.uned.es. 2010 [cited 13 June 2019]. Disponible en: <http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/cap8>
12. Cocaína | Definición| Efectos| Riesgos| Usos Y Síntomas. [Internet]. Los Tipos De. 2019 [cited 13 June 2019]. Disponible en: <https://lostipos.net/cocaina/>
13. Depresores del sistema nervioso central (SNC) de prescripción médica [Internet]. Drugabuse.gov. 2018 [cited 13 June 2019]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/depresores-del-sistema-nervioso-central-snc-de-prescripcion-medica>
14. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Portal Plan Nacional sobre Drogas - Encuestas y estudios [Internet]. Pnsd.mscbs.gob.es. 2018 [cited 13 June 2019]. Disponible en: [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInfor macion/encuestas\\_ESTUDES.htm](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInfor macion/encuestas_ESTUDES.htm)
15. Ballester Ferrando D, Juvinyà Canal D. El profesional de Enfermería y la Educación para la Salud en prevención de drogas en adolescentes [Internet]. Aesed.com. 2004 [cited 13 June 2019]. Disponible en: [http://www.aesed.com/descargas/revistas/v29n1-2\\_14.pdf](http://www.aesed.com/descargas/revistas/v29n1-2_14.pdf)

16. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas [Internet]. Pnsd.mscbs.gob.es. 2018 [cited 13 June 2019]. Disponible en: [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES\\_2017-2018\\_Resumen\\_\(ampliado\).pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES_2017-2018_Resumen_(ampliado).pdf)
17. Cómo prevenir el uso indebido de drogas y la adicción: la mejor estrategia [Internet]. Drugabuse.gov. 2018 [cited 13 June 2019]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/prevencion-del-abuso-de-drogas-la-mejor-estrategia>
18. García Averasturi L. PREVENCIÓN EFECTIVA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CHICOS Y CHICAS ADOLESCENTES [Internet]. Prevencionbasadaenlaevidencia.net. 2010 [cited 13 June 2019]. Disponible en: [http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PrevEsp\\_PDF/VP\\_Revision\\_PrevencionEfectiva\\_%20GarciaAverasturi.pdf](http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PrevEsp_PDF/VP_Revision_PrevencionEfectiva_%20GarciaAverasturi.pdf)
19. González Fernández-Conde M, Manzano García M, Gonzalez Fernández-Conde M. PREVENCIÓN EFECTIVA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CHICOS Y CHICAS ADOLESCENTES [Internet]. Revistaenfermeriacyl.com. 2009 [cited 13 June 2019]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/download/11/2>
20. Periódico Mundo Sanitario. Nº425. Nace la Plataforma Estatal de Enfermera Escolar. 2019;
21. Salamanca Castro A. El aeiou de la investigación en enfermería. Madrid: FUDEN; 2018.
22. [Internet]. Istac. 2018 [cited 13 June 2019]. Disponible en: <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do?uripx=urn:uuid:d73bd9de-e6ed-4821-808a-616b34df9655&uripub=urn:uuid:febb02fd-d4fd-4e6d-bed4-0496d4a95f88>

23. Grupo Análisis e Investigación [Internet]. Pnsd.mscbs.gob.es. 2017 [cited 13 June 2019]. Disponible en:

[http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES\\_2017\\_Cuestionario.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES_2017_Cuestionario.pdf)

24. Consejo General de Enfermería, resolución XX/2018. Madrid 2019.

## **11. ANEXOS**

### **1.1 Anexo 1**

#### **Cuestionario:**

Fuente: EDADES, editada <sup>(23)</sup>

| ALCOHOL  |
|--|
| Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta   |
| SE CONSIDERA BEBIDA ALCOHÓLICA CUALQUIER TIPO DE SUSTANCIA QUE CONTENGA ALCOHOL, ENTRE LAS QUE SE INCLUYEN: <ul style="list-style-type: none"><li>• VINO, CHAMPÁN, CAVA</li><li>• CERVEZA, SIDRA (cañas, claras...)</li><li>• VERMÚ, JEREZ, FINOS</li><li>• COMBINADOS o CUBATAS (copas de bebidas alcohólicas de alta graduación mezcladas con refrescos, zumos, Se incluyen los mojitos)</li><li>• LICORES DE FRUTAS (pacharán, licores de manzana, pera, melocotón, melón...)</li><li>• LICORES FUERTES o BEBIDAS DESTILADAS (coñac, brandy, ginebra, ron, whisky, crema de orujo, crema de ron, tequila, carajillo...)</li></ul> |

**1. ¿Ha tomado usted, ALGUNA VEZ, aunque fuera sólo una vez, cualquier clase de bebida alcohólica?**

SÍ, ALGUNA VEZ HE TOMADO UNA BEBIDA ALCOHÓLICA

NUNCA HE TOMADO UNA BEBIDA ALCOHÓLICA

**2. ¿Qué EDAD tenía la PRIMERA VEZ que tomó cualquier clase de bebida alcohólica? No incluya sorbos de la bebida de otra persona.**

Si Vd. no puede recordar exactamente qué edad tenía, indique una edad aproximada.

Ponga los años que tenía sobre la línea o marque con una "X" la casilla.

ANOTE EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA:

\_\_\_\_\_AÑOS.

3. **Ahora piense en los ÚLTIMOS 12 MESES. ¿Cuántos días tomó Vd. una o más bebidas alcohólicas durante los ÚLTIMOS 12 MESES?** Recuerde el ejemplo que leyó al inicio del cuestionario.

|                    |                          |   |                          |
|--------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| ENTRE 1 – 3 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | ENTRE 30 – 150 DÍAS   | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 4 – 9 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | MAS DE 150 DÍAS   | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 10 – 19 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NO HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 20 – 29 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NUNCA HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS                           | <input type="checkbox"/> |

4. **Durante estos ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántos días se emborrachó?**

|                    |                          |   |                          |
|--------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| ENTRE 1 – 3 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | NO HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 4 – 9 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | NUNCA HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS                           | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 10 – 19 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NO ME HE EMBORRACHADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES                 | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 20 – 29 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NUNCA ME HE EMBORRACHADO                                      | <input type="checkbox"/> |
| 30 DÍAS O MÁS      | <input type="checkbox"/> |   |                          |

**Las siguientes preguntas se refieren solamente a los ÚLTIMOS 30 DÍAS**

**5. Centrándose en los ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿cuántos días tomó Vd. una o más bebidas alcohólicas?**

|                    |                          |  |                          |
|--------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| ENTRE 1 – 3 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | 30 DÍAS  | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 4 – 9 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | NO HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 10 – 19 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NUNCA HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS                          | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 20 – 29 DÍAS | <input type="checkbox"/> |  |                          |

**6. Durante los ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿cuántos días se emborrachó?**

|                    |                          |  |                          |
|--------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| ENTRE 1 – 3 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | NO HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 4 – 9 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | NUNCA HE TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS                          | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 10 – 19 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NO ME HE EMBORRACHADO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS                 | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 20 – 29 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NUNCA ME HE EMBORRACHADO                                     | <input type="checkbox"/> |
| 30 DÍAS O MÁS      | <input type="checkbox"/> |  |                          |

Las siguientes preguntas se refieren solamente a los **ÚLTIMOS 7 DÍAS**

**7. En los ÚLTIMOS 7 DÍAS, ¿Cuántos días ha consumido usted alguna bebida alcohólica?**

Marque de 0 a 7 el número de días que ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 7 días siendo **0 días ningún día** de los últimos 7 días y **7 días todos los días** durante los últimos 7 días.

|  | 0 DÍAS | 1 DÍAS | 2 DÍAS | 3 DÍAS | 4 DÍAS | 5 DÍAS | 6 DÍAS | 7 DÍAS |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| NÚMERO DE DÍAS QUE HA CONSUMIDO ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS |        |        |        |        |        |        |        |        |

**VD. HA TERMINADO LAS PREGUNTAS ACERCA DEL ALCOHOL. GRACIAS. POR FAVOR, AHORA CONTINUE LEYENDO Y RESPONDIENDO POR VD. MISMO LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN Y SI TIENE ALGUNA DUDA PUEDE CONSULTAR AL ENTREVISTADOR/A EN CUALQUIER MOMENTO**

|  |
|--|
| TABACO   |
| Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta |
|  |

**1. Indique si usted ha consumido UN CIGARRILLO U OTRO TIPO DE TABACO, aunque fuera sólo una o dos caladas ALGUNA VEZ EN LA VIDA, y/o en los ÚLTIMOS 12 MESES, y/o en los ÚLTIMOS 30 DÍAS y/o A DIARIO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS. Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la EDAD en que lo consumió por PRIMERA VEZ.**

| CIGARRILLO U OTRO TIPO DE TABACO, aunque fuera sólo una o dos caladas | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|---|--------------------------------------|---|--|---|---|
|   |                                      |   |  |   |   |



|  |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
|  | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |  |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|--|

1. **¿Cuándo ha sido la PRIMERA VEZ que ha fumado, un cigarrillo u otro tipo de tabaco?**

HACE UN AÑO O MENOS

HACE MÁS DE 1 AÑO

NUNCA HE FUMADO UN CIGARRILLO U OTRO TIPO DE TABACO

2. **Durante los ÚLTIMOS 30 DÍAS, por término medio, ¿qué número de cigarrillos o puros solía fumar cada día que fumaba? Anote el número medio o marque con una "X" el recuadro correspondiente**

NÚMERO DE CIGARRILLOS

NO HE FUMADO UN CIGARRILLO o PURO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

NUNCA HE FUMADO UN CIGARRILLO O PURO

3. **Durante los ÚLTIMOS 30 DÍAS, si ha fumado cigarrillos, ¿qué tipo de cigarrillos ha fumado?**

CIGARRILLOS DE CAJETILLA

TABACO DE LIAR

DE LOS 2 TIPOS

NO HE FUMADO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

NUNCA HE FUMADO UN CIGARRILLO U OTRO TIPO DE TABACO

4. ¿Se ha planteado alguna vez dejar de fumar?

SÍ Y LO HE INTENTADO

SÍ, PERO NO LO HE INTENTADO

NO ME LO HE PLANTEADO

NO FUMO

**VD. HA TERMINADO LAS PREGUNTAS ACERCA DEL TABACO. GRACIAS. POR FAVOR, AHORA CONTINUE LEYENDO Y RESPONDIENDO POR VD. MISMO LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN Y SI TIENE ALGUNA DUDA PUEDE CONSULTAR AL ENTREVISTADOR/A EN CUALQUIER MOMENTO**

TRANQUILIZANTES / SEDANTES

[medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad] Y SOMNÍFEROS [medicamentos para dormir] INCLUYA: Lexatín, orfidal, noctamid, trankimazin, rohipnol, tranxilium, diacepam, valium, stilnox, zolpidem, hipnóticos, benzos, benzodiazepinas, barbitúricos, etc.

NO INCLUYA: valeriana, pasiflora, dormidina, melatonina.

1. Indique si usted ha consumido **TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS** (medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad o medicamentos para dormir) **ALGUNA VEZ EN LA VIDA, y/o en los ÚLTIMOS 12 MESES, y/o en los ÚLTIMOS 30 DÍAS y/o A DIARIO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS.** Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la **EDAD** en que los consumió por **PRIMERA VEZ.**

|  | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|--|--------------------------------------|---|--|---|---|
| TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS (medicamentos para calmar los nervios o |                                      |   |  |   |   |

|   |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| la ansiedad o medicamentos para dormir) | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |  |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|--|

2. ¿Cuándo ha sido la PRIMERA VEZ que ha consumido TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS (medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad o medicamentos para dormir

HACE UN AÑO O MENOS

HACE MÁS DE 1 AÑO

NUNCA HE CONSUMIDO TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNÍFEROS

TRANQUILIZANTES/SEDANTES SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO [medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad] Y SOMNÍFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO [medicamentos para dormir]

A continuación las siguientes preguntas se refieren a los mismos medicamentos cuando se han obtenido SIN RECETA MÉDICA O PARA USO NO MÉDICO es decir:

- El médico se lo recetó a usted en alguna ocasión pero lo ha seguido tomando sin control por su médico, en mayor cantidad o durante más tiempo que lo que le indicó su médico.
- El médico se lo ha recetado a otra persona de la familia y Vd. los toma de vez en cuando
- Los ha conseguido por otros medios distintos a la receta médica

Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta

3. Indique si usted ha consumido **TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO** (medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad o medicamentos para dormir) **ALGUNA VEZ EN LA VIDA, y/o en los ÚLTIMOS 12 MESES, y/o en los ÚLTIMOS 30 DÍAS y/o A DIARIO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS.** Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la **EDAD** en que la consumió por **PRIMERA VEZ**

| TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO (medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad o medicamentos para dormir) | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|--|--------------------------------------|----|---|----|--|----|---|----|---|
|  | SI                                   | NO | SI  | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
|  |                                      |    |   |    |  |    |   |    |   |

4. En los **ÚLTIMOS 12 MESES**, ¿Ha consumido **TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO** (medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad o medicamentos para dormir) en la **mismo ocasión junto con...?**

Entendiendo por "ocasión" en un plazo de un par de horas

|  | Sí | No |
|--|----|----|
| CON ALCOHOL?   | Sí | No |
| CON DROGAS ILEGALES (CANNABIS, COCAÍNA...)                     | Sí | No |
| CON ALCOHOL Y DROGAS ILEGALES (CANNABIS, COCAÍNA...) A LA VEZ? | Sí | No |

|   |  |
|---|--|
| NO HE TOMADO TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES |  |
| NUNCA HE TOMADO TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO                      |  |

5. Piense en la última vez que tomó **TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO** (medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad o medicamentos para dormir): ¿Cuáles fueron las razones de su consumo?

Puede marcar varias opciones

|  |                          |
|--|--------------------------|
| PARA EXPERIMENTAR O PROBAR LO QUE SE SENTÍA TOMANDO ESE MEDICAMENTO                      | <input type="checkbox"/> |
| PARA COLOCARME   | <input type="checkbox"/> |
| PARA SOBRELLEVAR LAS SITUACIONES HABITUALES DEL DÍA A DÍA                                | <input type="checkbox"/> |
| PARA INCREMENTAR O DISMINUIR LOS EFECTOS DE DROGAS QUE HABÍA TOMADO                      | <input type="checkbox"/> |
| PARA AFRONTAR ALGUNOS PROBLEMAS VITALES (DIVORCIO, MUERTE DE UN FAMILIAR, DESPIDOS...)   | <input type="checkbox"/> |
| POR SER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO   | <input type="checkbox"/> |
| NUNCA HE TOMADO TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS SIN RECETA O PARA USO NO MÉDICO | <input type="checkbox"/> |

6. Estaría dispuesto a intentar conseguir **ILEGALMENTE TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNIFEROS** (medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad o medicamentos para dormir) si no pudiera obtenerlos a través de receta médica?

|    |                          |
|----|--------------------------|
| SÍ | <input type="checkbox"/> |
| NO | <input type="checkbox"/> |

**VD. HA TERMINADO LAS PREGUNTAS ACERCA DE TRANQUILIZANTES, SEDANTES y/o SOMNÍFEROS. GRACIAS. POR FAVOR, AHORA CONTINUE LEYENDO Y RESPONDIENDO POR VD. MISMO LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN Y SI TIENE ALGUNA DUDA PUEDE CONSULTAR AL ENTREVISTADOR/A EN CUALQUIER MOMENTO**

## OTRAS SUSTANCIAS

**CONTESTE AHORA, POR FAVOR, A ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE OTROS TIPOS DE SUSTANCIAS:**

- **CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS** [aceite de hachís, chocolate, porro, costo, hierba]
- **COCAÍNA EN POLVO** [cocaína, perico, farlopa...]
- **COCAÍNA EN FORMA DE BASE** [base, cocaína cocinada, basuco, boliches, crack, roca]
- **ÉXTASIS U OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS** [pastis, pirulas, cristal, MDMA]
- **ANFETAMINAS O SPEED** [anfetas]
- **ALUCINÓGENOS** [LSD, ácido, tripi, setas mágicas, ketamina, special-K, ketolar, imalgene]
- **HEROÍNA** [caballo, jaco]
- **INHALABLES VOLÁTILES** [cola, pegamento, disolvente, poppers, nitritos, gasolina]
- **GHB** [éxtasis líquido, gammahidroxibutirato, X-líquido, gamma-OH]
- **METANFETAMINA** [meth, ice, crystal]
- **SETAS MÁGICAS**

**CANNABIS – MARIHUANA – HACHÍS** [aceite de hachís, chocolate, porro, costo, hierba]

Marque con una “X” la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta.

1. ¿Ha consumido, aunque sólo fuera **UNA VEZ EN SU VIDA, CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS** (aceite de hachís, chocolate, porro, costo, hierba)?

SÍ, HE CONSUMIDO CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS

NUNCA HE CONSUMIDO CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS

2. ¿Qué EDAD tenía la PRIMERA VEZ que consumió CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS? Si no está seguro, anote la edad aproximada. Escriba con números claros sobre la línea o marque el recuadro.

ANOTE LA EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

NUNCA HE CONSUMIDO CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS

3. Cuándo ha consumido CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS, ¿Cuántos PORROS ha fumado EN EL MISMO DÍA por término medio? No considere que fumó porros si lo único que hizo fue dar unas caladas al porro de otra persona.

|\_\_| |\_\_| PORROS

NUNCA HE CONSUMIDO CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS

COCAÍNA EN POLVO  
[cocaína, perico, farlopa, clorhidrato de cocaína]

Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta

1. ¿Ha consumido, aunque sólo fuera UNA VEZ EN SU VIDA, COCAÍNA EN POLVO (cocaína, perico, farlopa, clorhidrato de cocaína)?

SÍ, HE CONSUMIDO COCAÍNA EN POLVO

NUNCA HE CONSUMIDO COCAÍNA EN POLVO

2. ¿Qué EDAD tenía la PRIMERA VEZ que consumió COCAÍNA EN POLVO? Si no está seguro, anote la edad aproximada. Escriba con números claros sobre la línea o marque el recuadro.

ANOTE LA EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

NUNCA HE CONSUMIDO COCAÍNA EN POLVO

3. **¿Cuántos días ha consumido COCAÍNA EN POLVO en los ÚLTIMOS 12 MESES?** Recuerde que 12 meses=52 semanas=365 días

|                    |                          |  |                          |
|--------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| ENTRE 1 – 3 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | ENTRE 30 – 150 DÍAS                                      | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 4 – 9 DÍAS   | <input type="checkbox"/> | MAS DE 150 DÍAS  | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 10 – 19 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NO HE CONSUMIDO COCAÍNA EN POLVO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES | <input type="checkbox"/> |
| ENTRE 20 – 29 DÍAS | <input type="checkbox"/> | NUNCA HE CONSUMIDO COCAÍNA EN POLVO                      | <input type="checkbox"/> |

**ÉXTASIS U OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS [pastis, pirulas, cristal, MDMA]**

Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta

1. **Indique si usted ha consumido ÉXTASIS ALGUNA VEZ EN LA VIDA, y/o en los ÚLTIMOS 12 MESES y/o en los ÚLTIMOS 30 DÍAS.**

Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la EDAD en que la consumió por PRIMERA VEZ

| ÉXTASIS U OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS (pastis, pirulas, crista, MDMA) | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|--|--------------------------------------|----|---|----|--|----|---|----|---|
|  | SI                                   | NO | SI  | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
|  |                                      |    |   |    |  |    |   |    |   |

**ANFETAMINAS O SPEED [anfetas]**



Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta

1. Indique si usted ha consumido **ANFETAMINAS O SPEED ALGUNA VEZ EN LA VIDA**, y/o en los **ÚLTIMOS 12 MESES** y/o en los **ÚLTIMOS 30 DÍAS**. Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la **EDAD** en que la consumió por **PRIMERA VEZ**.

| ANFETAMINAS O SPEED [anfetetas] | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|---------------------------------|--------------------------------------|----|---|----|--|----|---|----|---|
|                                 | SI                                   | NO | SI  | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
|                                 |                                      |    |   |    |  |    |   |    |   |

**ALUCINÓGENOS [LSD, ácido, tripi, setas mágicas, ketamina, special-K, ketolar, imalgene]**

Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta

1. Indique si usted ha consumido **ALUCINÓGENOS ALGUNA VEZ EN LA VIDA**, y/o en los **ÚLTIMOS 12 MESES** y/o en los **ÚLTIMOS 30 DÍAS**. Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la **EDAD** en que la consumió por **PRIMERA VEZ**.

| ALUCINÓGENOS [LSD, ácido, tripi, setas mágicas, ketamina, special-K, ketolar, imalgene] | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|---|--------------------------------------|----|---|----|--|----|---|----|---|
|   | SI                                   | NO | SI  | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
|   |                                      |    |   |    |  |    |   |    |   |

**INHALABLES VOLÁTILES [cola, pegamento, disolvente, poppers, nitritos, gasolina]**

Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta

1. Indique si usted ha consumido **INHALABLES VOLÁTILES ALGUNA VEZ EN LA VIDA**, y/o en los **ÚLTIMOS 12 MESES** y/o en los **ÚLTIMOS 30 DÍAS**. Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la **EDAD** en que la consumió por **PRIMERA VEZ**.

| INHALABLES VOLÁTILES [cola, pegamento, disolvente, poppers, nitritos, gasolina] | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|---|--------------------------------------|----|---|----|--|----|---|----|---|
|   | SI                                   | NO | SI  | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
|   |                                      |    |   |    |  |    |   |    |   |

**METANFETAMINA [meth, ice, crystal]**

Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta

1. Indique si usted ha consumido **METANFETAMINA ALGUNA VEZ EN LA VIDA**, y/o en los **ÚLTIMOS 12 MESES** y/o en los **ÚLTIMOS 30 DÍAS**. Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la **EDAD** en que la consumió por **PRIMERA VEZ**.

| METANFETAMINA [meth, ice, crystal] | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|------------------------------------|--------------------------------------|----|---|----|--|----|---|----|---|
|                                    | SI                                   | NO | SI  | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
|                                    |                                      |    |   |    |  |    |   |    |   |

**SETAS MÁGICAS**

Marque con una "X" la casilla ( ) correspondiente a su respuesta. Recuerde que sólo ha de marcar una casilla en cada pregunta

1. Indique si usted ha consumido SETAS MÁGICAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA, y/o en los ÚLTIMOS 12 MESES y/o en los ÚLTIMOS 30 DÍAS. Si ha consumido anote en el recuadro correspondiente la EDAD en que la consumió por PRIMERA VEZ

| SETAS MÁGICAS | ¿Ha consumido ALGUNA VEZ EN LA VIDA? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 12 MESES? |    | ¿Ha consumido alguna vez en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | ¿Ha consumido alguna vez A DIARIO en los ÚLTIMOS 30 DÍAS? |    | EDAD en que consumió por primera vez en su vida |
|---------------|--------------------------------------|----|---|----|--|----|---|----|---|
|               | SI                                   | NO | SI  | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
|               |                                      |    |   |    |  |    |   |    |   |

