

DROGODEPENDENCIAS

Euskadi y Drogas

1998

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

JUSTIZIA, LAN ETA GIZARTIA
SEGURANTZA SAIA

DEPARTAMENTO DE JUSTIZIA,
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

DROGODEPENDENCIAS

EUSKADI Y DROGAS

1998

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

JUSTIZIA, LAN ETA
GIZARTE SEGURANTZA SAILA

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA,
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 1999

FICHA CIP

EUSKADI y drogas : 1998 / [equipo redactor, Mikel Marañón, Joaquín Oquiñena, Luis Ángel Agirre]. — 1ª ed.—Vitoria-Gasteiz : Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1999

p. ; cm. - (Drogodependencias)

ISBN 84-457-1389-2

1. Drogas-Consumo-Euskadi-Encuestas. I. Marañón, Mikel. II. Oquiñena, Joaquín. III. Agirre, Luis Ángel. III. Euskadi. Departamento de Justicia, Trabajo y Seguridad Social. IV. Serie 613.81/84(460.15)(049.5)

Equipo redactor:

Mikel Marañón
Joaquín Oquiñena
Luis Ángel Aguirre

Edición: 1.ª Abril 1999

Tirada: 1.000 ejemplares

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

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

Fotocomposición: Ipar, S. Coop.
Particular de Zurbarán, 2-4 - 48007 Bilbao

Impresión: Grafo, S.A.
Avda. Cervantes, 51 - 48970 Basauri (Bizkaia)

ISBN: 84-457-1389-2

D.L. BI - 674-99

ÍNDICE

PRESENTACIÓN / HITZAURREA	19
INTRODUCCIÓN (Mikel Marañón, Luis Angel Agirre y Joaquín Oquiñena)	23
1. El cuestionario	25
2. La muestra	26
3. El trabajo de campo	27
4. Plan de la obra	27
5. Conclusiones	27
5.1. Del capítulo 1	28
5.2. Del capítulo 2	32
5.3. Del capítulo 3	35
5.4. Del capítulo 4	42
CAPÍTULO 1: OPINIONES Y ACTITUDES EN TORNO A LAS DROGAS Y A LAS DROGODEPENDENCIAS (Mikel Marañón)	49
1. Modelos interpretativos y representaciones sociales de la droga y de su uso	51
2. Valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi	54
3. Percepción de riesgo para la salud en el consumo de drogas	73
4. Representación social de los toxicómanos	91
5. Actitud ante el control del tráfico de drogas ilegales y ante la limitación de la publicidad y venta de drogas legales	93
CAPÍTULO 2: EL TABACO (Luis Angel Agirre)	115
1. El consumo del tabaco	119

2. Perfil de los fumadores	122
2.1. Consumo de tabaco y sexo	122
2.2. Consumo de tabaco y edad	123
2.3. Las edades de inicio en el uso del tabaco	126
3. El hábito de consumo de tabaco. Tentativas y éxito en su abandono	130
3.1. Fumadores: dejar de fumar	130
3.2. Los ex-fumadores	131
4. La presión social en contra del tabaco. Opinión de la población vasca	134
5. Evolución del consumo de tabaco en Euskadi	135
5.1. Evolución según el sexo	136
5.2. Evolución del consumo según la edad	136
CAPÍTULO 3: EL ALCOHOL (Mikel Marañón)	139
0. Tipos de bebedores según los días en que consumen	144
1. Los Bebedores habituales	154
1.1. Perfil de los bebedores habituales	155
1.2. Pautas de consumo de los habituales	156
1.3. Motivaciones para el consumo del alcohol entre los bebedores habituales	157
1.4. Reducción del consumo de alcohol	160
1.5. Motivaciones u ocasión para la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores habituales	165
2. Los bebedores de día festivo	167
2.1. Perfil de los bebedores de día festivo	167
2.2. Pautas de consumo de los bebedores de día festivo	171
2.3. Motivaciones para el consumo de alcohol entre los bebedores de día festivo	172
2.4. Reducción del consumo de alcohol entre los bebedores de día festivo	174
2.5. Motivaciones u ocasión para la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores de día festivo	178
3. Los bebedores esporádicos y ocasionales	179
3.1. Perfil de los bebedores esporádicos y ocasionales	179
3.2. Pautas de consumo de los bebedores esporádicos y ocasionales	180
3.3. Motivaciones para el consumo de alcohol entre los bebedores esporádicos y ocasionales	183
3.3.1. Tipología de bebedores según la motivación	184
3.3.2. Relación entre las Tipologías de bebedores	186
3.3.3. Variables explicativas de la tipología motivacional	187
3.4. Reducción del consumo de alcohol entre los bebedores esporádicos y ocasionales	188

3.5. Motivaciones u ocasión para la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores esporádicos y ocasionales	192
4. Los ex-bebedores	193
4.1. Perfil de los ex-bebedores	193
4.2. Pautas de alterne de los ex-bebedores	194
4.3. Clasificación de los ex-bebedores	194
4.4. Pautas pasadas de consumo de alcohol de los ex-bebedores	195
4.5. Motivaciones u ocasión para el abandono del consumo de alcohol entre los ex-bebedores	198
5. Los abstemios	199
5.1. Perfil de los abstemios	199
6. Contacto con el mundo del alcohol	200
7. Evolución del consumo de alcohol	204
CAPÍTULO 4: MEDICAMENTOS Y DROGAS ILEGALES (Joaquín Oquiñena)	207
1. Medicamentos	209
2. Drogas ilegales	212
2.1. Introducción	212
2.2. Análisis de variables en función de la relación con el consumo de drogas ilegales	218
2.3. Edad	220
2.4. Filiación religiosa	222
2.5. Situación laboral	223
2.6. Estado civil	225
2.7. Nivel de instrucción	226
2.8. Sexo	228
2.9. Territorio histórico	228
2.10. Variables actitudinales y conductuales	233
2.11. Segunda tipología orden-transgresión	235
2.12. Riesgo atribuido al uso de las drogas	238
2.13. Relación con el tabaco	240
2.14. Postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	240
2.15. Tercera tipología orden-transgresión	242
2.16. Tipo de relación con el alcohol	243
2.17. Tipo de bebedor en días festivos	244
2.18. Primera tipología orden-transgresión	245
2.19. Valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi	246
ANEXO: CUESTIONARIO	261



ÍNDICE DE TABLAS

CAPÍTULO 1: OPINIONES ACTITUDES EN TORNO A LAS DROGAS Y A LAS DROGODEPENDENCIAS

Tabla	1.1.	Comparación de la gravedad atribuida al consumo de distintas drogas	55
Tabla	1.2.	Opinión sobre la evolución del consumo de distintas drogas	56
Tabla	1.3.	Medias de cada tipo en cada uno de los ítems	57
Tabla	1.4.	Matriz de distancia entre los tipos definidos por su valoración de la problemática del consumo de distintas drogas en Euskadi	58
Tabla	1.5.	Medidas de asociación entre la tipología construida en función de la valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi y las distintas variables dependientes	59
Tabla	1.6.	Composición religiosa de cada uno de los tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	60
Tabla	1.7.	Relación entre la filiación religiosa y la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	62
Tabla	1.8.	Relación entre la edad y la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	63
Tabla	1.9.	Distribución de 11 segmentos de población en los 6 tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	65
Tabla	1.10.	Comparación en distintas categorías de población del porcentaje de individuos pertenecientes al Tipo 3 de la serie tipológica definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	65
Tabla	1.11.	Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 11 segmentos finales, en los 6 tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	67
Tabla	1.12.	Distribución por tipos de 9 segmentos de población definidos en función de variables conductuales en relación con el uso de las drogas	70
Tabla	1.13.	Medias de cada tipo en cada uno de los ítems	75
Tabla	1.14.	Matriz de distancias entre los tipos definidos por la atribución de riesgo a distintos tipos de consumo de drogas	77
Tabla	1.15.	Medidas de asociación entre la tipología construida en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas y las distintas variables independientes	78

Tabla 1.16.	Estructura de edad de cada uno de los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas	79
Tabla 1.17.	Estructura religiosa de los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas	80
Tabla 1.18.	Influjo de la edad en la distribución en los distintos tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas	81
Tabla 1.19.	Interacción entre la edad y la filiación religiosa en la distribución en los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas	82
Tabla 1.20.	Distribución de 15 segmentos de población en los 5 tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas	83
Tabla 1.21.	Influjo de la relación con las drogas ilegales en la pertenencia a los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas	87
Tabla 1.22.	Distribución por tipos de 10 segmentos de población definidos en función de variables conductuales en relación con el uso de drogas	89
Tabla 1.23.	Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 10 segmentos finales, en los 6 tipos definidos en función del riesgo de la salud atribuido a distintos consumos de drogas	90
Tabla 1.24.	Relación entre sustancia consumida y atributo aplicado al consumidor de dicha sustancia	93
Tabla 1.25.	Medias de cada tipo en cada uno de los ítems	96
Tabla 1.26.	Matriz de distancia entre los tipos definidos por su postura ante la persecución del tráfico de las drogas ilegales y ante la restricción de la publicidad y venta de las drogas legales	97
Tabla 1.27.	Estructura de edad de cada uno de los tipos definidos en función de su postura ante la persecución del tráfico de las drogas ilegales y ante la restricción de la publicidad y venta de las drogas legales	98
Tabla 1.28.	Influencia del nivel de estudios en la distribución en tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	100
Tabla 1.29.	Influencia de la filiación religiosa en la distribución en tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	101
Tabla 1.30.	Distribución de 12 segmentos de población en los 5 tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	104
Tabla 1.31.	Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 10 segmentos finales, en los 6 tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas	105
Tabla 1.32.	Influencia de la relación con el uso de las drogas en la distribución en tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	109
Tabla 1.33.	Distribución por tipos de 8 segmentos de población definidos en función de variables conductuales en relación con el uso de drogas	111
Tabla 1.34.	Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 8 segmentos finales, en los 5 tipos definidos en función de la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	112

CAPÍTULO 2: EL TABACO

Tabla 2.1.	Mortalidad atribuible al consumo de tabaco por grandes patologías en la CAPV 1995	118
Tabla 2.2.	Distribución de la población de la CAPV según su relación con el tabaco	119
Tabla 2.3.	Distribución de la población de la CAPV según el número de cigarrillos diarios fumados	120
Tabla 2.4.	Distribución porcentual del consumo de tabaco y percepción subjetiva del mismo	121
Tabla 2.5.	Distribución de la población de la CAPV según el tipo de días en que suele fumar	121
Tabla 2.6.	Tipo de relación con el tabaco según el sexo	123
Tabla 2.7.	Tipo de relación con el tabaco según la edad	123
Tabla 2.8.	Comparación del % de fumadores diarios en distintos grupos de edad y sexo	125
Tabla 2.9.	Edad de inicio en el consumo de tabaco de fumadores y ex-fumadores	126
Tabla 2.10.	Comparación de la edad media de inicio en el hábito de fumar de ambos sexos	126
Tabla 2.11.	Relación con el tabaco según la edad	127
Tabla 2.12.	Clasificación de los fumadores según el número de tentativas de abandono del consumo	131
Tabla 2.13.	Comparación de la cantidad de cigarrillos fumados al día por fumadores y ex-fumadores	132
Tabla 2.14.	Distribución de los ex-fumadores según el tiempo que hace que dejaron de fumar	133
Tabla 2.15.	Número de intentos antes de lograr el abandono del consumo del tabaco	133
Tabla 2.16.	Opinión acerca de la presión social sobre el fumador según la relación con el tabaco	134
Tabla 2.17.	Evolución del consumo del tabaco 1980-1998	135
Tabla 2.18.	Evolución del consumo de tabaco según el sexo (1980-1998)	136
Tabla 2.19.	Evolución del consumo de tabaco según la edad (1992-1998)	137

CAPÍTULO 3: EL ALCOHOL

Tabla 3.1.	Distribución de la población en tipos de bebedores según la frecuencia de consumo de alcohol	145
Tabla 3.2.	Medidas de asociación entre la tipología de bebedores y las variables independientes	146
Tabla 3.3.	Relación entre la edad y el tipo de bebedor	147
Tabla 3.4.	Relación entre el nivel de instrucción y el tipo de bebedor	149
Tabla 3.5.	Relación entre el estado civil, sexo y tipo de bebedor entre los jóvenes de 18 a 30 años	151
Tabla 3.6.	Comparación de la relación entre sexo y tipo de bebedor en tres grupos de edad de adultos	152
Tabla 3.7.	Diferencia según el nivel de estudios en la distribución por tipos de los mayores de 40 años de ambos sexos	153
Tabla 3.8.	Distribución por tipos de 14 segmentos de población	154
Tabla 3.9.	Comparación del estado civil de los bebedores habituales con el de la muestra	156
Tabla 3.10.	Clasificación de los bebedores habituales en tipos según la cantidad de alcohol consumida en días laborales y festivos	157
Tabla 3.11.	Comparación de los porcentajes de varones y mujeres en los que actúan en sus hábitos de bebida las motivaciones de respuesta adaptativa	159
Tabla 3.12.	Comparación en tres grupos de edad del porcentaje de sus miembros afectados en sus hábitos de bebida por las motivaciones de conducta adaptativa	160
Tabla 3.13.	Distribución de los bebedores habituales según la variación en la cantidad de alcohol consumida	160

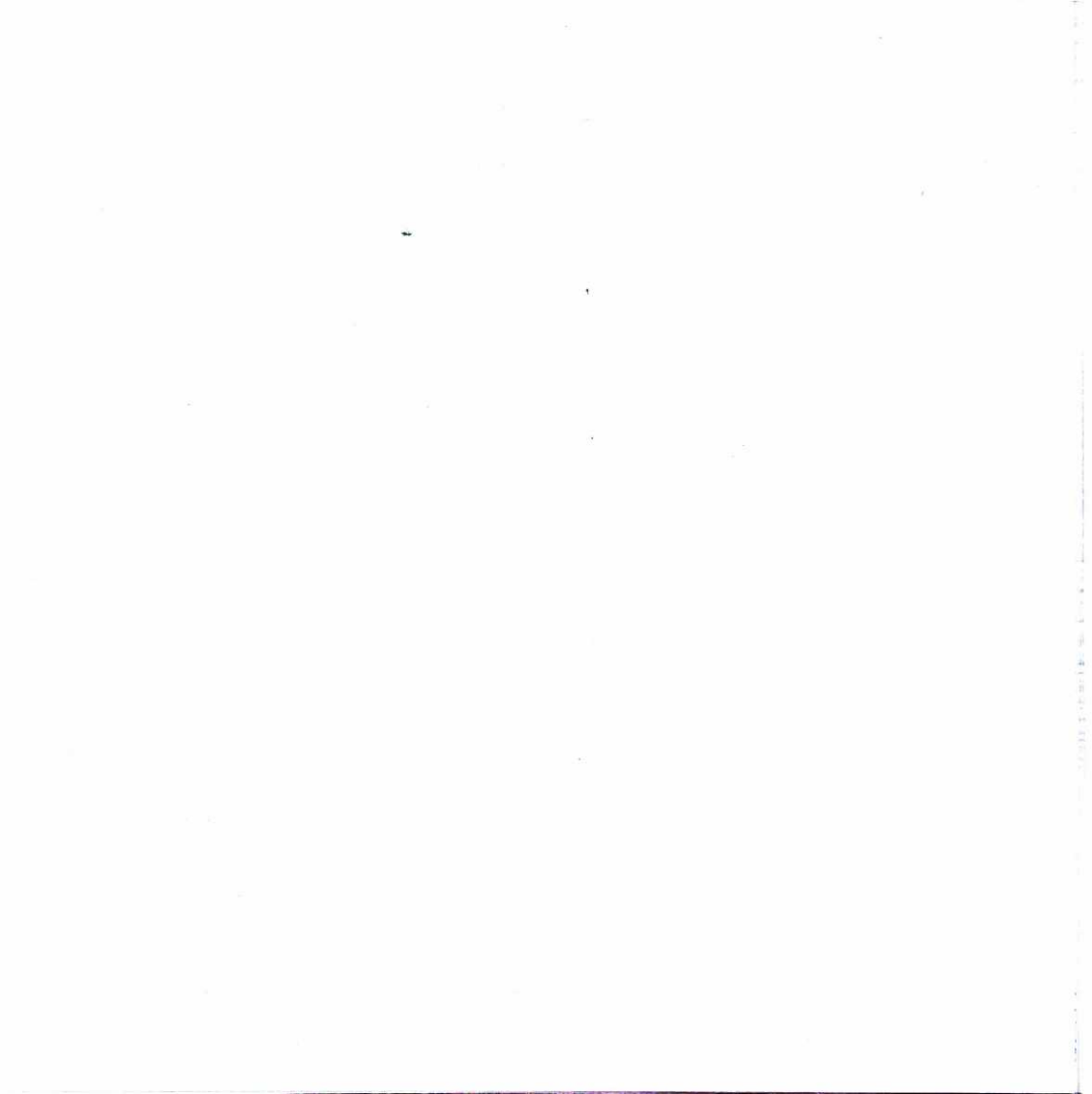
Tabla 3.14.	Comparación del lugar donde bebían en días laborables y festivos los bebedores habituales según que hayan reducido o no la cantidad consumida	163
Tabla 3.15.	Comparación de la ocasión en que bebían en días laborables y festivos los bebedores habituales según que hayan reducido o no la cantidad consumida	163
Tabla 3.16.	Comparación de la evaluación subjetiva sobre la cantidad de alcohol consumida en el pasado por los bebedores habituales que han reducido la cantidad consumida con la de la consumida actualmente por los bebedores habituales que no la han reducido	164
Tabla 3.17.	Comparación del número de veces que se han excedido en el consumo de alcohol los bebedores habituales antes y después de la reducción del mismo con el de los que no lo han reducido	165
Tabla 3.18.	Diferencia del influjo de dos cambios en la vida de los entrevistados en la reducción del consumo de alcohol en dos grupos de edad	167
Tabla 3.19.	Comparación del estado civil de los bebedores de día festivo con el de la muestra	169
Tabla 3.20.	Comparación del número de horas semanales dedicado a alternar por bares y cafeterías por los bebedores habituales y los de día festivo	169
Tabla 3.21.	Comparación del número de horas dedicado a alternar por bares y cafeterías por los bebedores habituales y los de días festivo en un fin de semana medio	171
Tabla 3.22.	Clasificación de los bebedores de día festivo según la cantidad de alcohol consumida por día festivo	172
Tabla 3.23.	Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones para beber entre los bebedores de día festivo y los bebedores habituales	173
Tabla 3.24.	Comparación en cuatro grupos de edad del porcentaje de sus miembros afectados por distintas motivaciones en sus hábitos de bebida	173
Tabla 3.25.	Reducción del consumo de alcohol entre los bebedores de día festivo	174
Tabla 3.26.	Comparación del porcentaje de los bebedores de día festivo que han reducido su consumo de alcohol en distintos grupos de edad y estado civil	175
Tabla 3.27.	Comparación de la evaluación subjetiva sobre la cantidad de alcohol consumida por los bebedores de día festivo, según que hayan o no restringido la cantidad consumida	177
Tabla 3.28.	Clasificación de los bebedores de día festivo en función de la cantidad de alcohol consumida, según que hayan o no restringido la cantidad consumida	177
Tabla 3.29.	Comparación del número de veces que se han excedido en el consumo de alcohol los bebedores de día festivo antes y después de la reducción del mismo con el de los que no lo han reducido	178
Tabla 3.30.	Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones u ocasiones para dejar de beber entre los bebedores de día festivo y los bebedores habituales	179
Tabla 3.31.	Comparación del número de horas semanales dedicadas a alternar por bares y cafeterías por cuatro tipo de bebedores	181
Tabla 3.32.	Diferencia en el número de días en que se consumen bebidas alcohólicas los bebedores ocasionales y los esporádicos	181
Tabla 3.33.	Comparación del lugar u ocasión en que beben los bebedores ocasionales y los esporádicos	182
Tabla 3.34.	Frecuencia de excesos en el consumo de bebidas alcohólicas, según el tipo de bebedor	183

Tabla 3.35.	Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones para beber entre los distintos tipos de bebedores	184
Tabla 3.36.	Puntuación media de cada ítem en los distintos tipos de bebedores	185
Tabla 3.37.	Influencia de la tipología motivacional en el tipo de bebedor en función del número y tipo de días en que bebe	186
Tabla 3.38.	Influencia de la tipología motivacional en el tipo de bebedor en función de la frecuencia con que se bebe	187
Tabla 3.39.	Relación entre la edad y la pertenencia a los diversos tipos de la tipología basada en las motivaciones para el consumo de alcohol	188
Tabla 3.40.	Distribución de los bebedores esporádicos y ocasionales según la variación en la cantidad de alcohol consumida	189
Tabla 3.41.	Comparación del lugar en que bebían los días festivos los bebedores ocasionales y esporádicos que han reducido su consumo de alcohol	189
Tabla 3.42.	Comparación de la cantidad subjetiva de alcohol que consumían antes de la reducción del consumo de alcohol los bebedores ocasionales y esporádicos que lo han reducido	190
Tabla 3.43.	Comparación de la evaluación subjetiva sobre la cantidad de alcohol consumida por los bebedores esporádicos y ocasionales, según que hayan o no restringido la cantidad consumida	191
Tabla 3.44.	Comparación del número de veces que se han excedido en el consumo de alcohol los bebedores ocasionales y esporádicos antes y después de la reducción del mismo con el de los que no lo han reducido	192
Tabla 3.45.	Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones u ocasiones para dejar de beber entre los distintos tipos de bebedores	193
Tabla 3.46.	Comparación del número de horas semanales que dedican los ex-bebedores a alternar por bares y cafeterías en comparación con las dedicadas por cuatro tipos de bebedores	194
Tabla 3.47.	Distribución de los ex-bebedores en tipos según la frecuencia de consumo de alcohol	195
Tabla 3.48.	Relación de la bebida con el domicilio en los distintos tipos de ex-bebedores	196
Tabla 3.49.	Comparación de la cantidad bebida por los distintos tipos de ex-bebedores	197
Tabla 3.50.	Frecuencia de excesos en el consumo de alcohol por parte de los distintos tipos de ex-bebedores	198
Tabla 3.51.	Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones u ocasiones para dejar de beber entre los distintos tipos de ex-bebedores	199
Tabla 3.52.	Tipo de bebedor según la frecuencia del consumo de alcohol en la familia de orientación	201
Tabla 3.53.	Tipo de bebedor según la proporción de los componentes de la cuadrilla que consumen alcohol	201
Tabla 3.54.	% de encuestados que conoce a alguna persona con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol y tipo de persona según la relación con el encuestado	203
Tabla 3.55.	Relación entre disminución del propio consumo de alcohol y el conocimiento de alguien con problemas derivados de su consumo excesivo en los distintos tipos de bebedores	204
Tabla 3.56.	Evolución entre 1992 y 1998 de los tipos de bebedores definidos en función de la cantidad de alcohol que consumen por término medio en los días laborables	205
Tabla 3.57.	Evolución entre 1992 y 1998 de los tipos de bebedores definidos en función de la cantidad de alcohol que consumen por término medio en los días festivos	206

CAPÍTULO 4: MEDICAMENTOS Y DROGAS ILEGALES

Tabla 4.1.	Consumo de medicamentos en función de la cantidad consumida al mes	210
Tabla 4.2.	Consumo de medicamentos en función del motivo para tomarlos	211
Tabla 4.3.	Opiniones acerca del consumo de medicamentos	212
Tabla 4.4.	Opinión sobre la dificultad para conseguir drogas y sobre el conocimiento de lugares de venta de drogas	214
Tabla 4.5.	Consumo pasado y frecuencia de consumo actual de las drogas ilegales (%)	215
Tabla 4.6.	Evolución del consumo pasado y actual de drogas ilegales (%)	218
Tabla 4.7.	Medidas de asociación entre la tipología definida en función de la relación con las drogas ilegales y las variables independientes de tipo sociográfico	219
Tabla 4.8.	Relación entre la edad de las personas y el tipo de relación con las drogas ilegales	220
Tabla 4.9.	Relación entre la filiación religiosa y el tipo de relación con las drogas ilegales	223
Tabla 4.10.	Relación entre la situación laboral de las personas y la relación con las drogas ilegales	225
Tabla 4.11.	Relación entre el estado civil y la relación con las drogas ilegales	225
Tabla 4.12.	Relación entre el nivel de instrucción y el tipo de relación con las drogas ilegales	226
Tabla 4.13.	Relación entre el territorio histórico de residencia y la relación con las drogas ilegales	228
Tabla 4.14.	Relación entre la filiación religiosa y la relación con las drogas ilegales de la población de 18 a 40 años	229
Tabla 4.15.	Relación entre la filiación religiosa y la relación con las drogas ilegales de la población de 41 a 50 años	231
Tabla 4.16.	Distribución por tipos de 13 segmentos de población	232
Tabla 4.17.	Medidas de asociación entre la tipología definida en función de la relación con las drogas ilegales y las variables independientes de tipo actitudinal y conductual	235
Tabla 4.18.	Relación entre la 2. ^a tipología orden-transgresión y la relación con las drogas ilegales	236
Tabla 4.19.	Relación entre el riesgo atribuido al consumo de drogas y la relación con las drogas ilegales	239
Tabla 4.20.	Relación entre la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas en relación con las drogas ilegales	242
Tabla 4.21.	Relación entre la 3. ^a tipología orden-transgresión y la relación con las drogas ilegales	242
Tabla 4.22.	Relación entre la relación con el alcohol y la relación con las drogas ilegales	244
Tabla 4.23.	Relación entre el tipo de bebedor en días festivos y la relación con las drogas ilegales	245
Tabla 4.24.	Relación entre la 1. ^a tipología de transgresión y la relación con las drogas ilegales	246
Tabla 4.25.	Relación entre la valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi y la relación con las drogas ilegales	247
Tabla 4.26.	Comparación entre la relación con el tabaco y la relación con las drogas ilegales para 3 categorías de la 2. ^a tipología orden-transgresión	249
Tabla 4.27.	Relación entre el tipo de relación con el alcohol y la relación con las drogas ilegales de la población intermedia en la 2. ^a tipología orden-transgresión, que son no fumadores	251
Tabla 4.28.	Relación entre el riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas y la relación con las drogas ilegales, para la población con débil transgresión en la 2. ^a tipología orden-transgresión, que son fumadores y ex-fumadores	254

Tabla 4.29.	Relación entre el riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas y la relación con las drogas ilegales, para la población con débil transgresión en la 2. ^a tipología orden-transgresión .	257
Tabla 4.30.	Distribución por tipos de 15 segmentos de población	259



ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO 1: OPINIONES Y ACTITUDES EN TORNO A LAS DROGAS Y A LAS DROGODEPENDENCIAS

Gráfico 1.1.	Dendrograma para la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	64
Gráfico 1.2.	Dendrograma para la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	72
Gráfico 1.3.	Dendrograma para la tipología definida en función del riesgo para la salud atribuido a determinados consumos de drogas	85
Gráfico 1.4.	Composición por consumos diferenciales de los tipos definidos en función del riesgo percibido	86
Gráfico 1.5.	Dendrograma para la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi	88
Gráfico 1.6.	Composición por sexos de los distintos tipos en función de su postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	100
Gráfico 1.7.	Dendrograma para la tipología definida en función de la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas	103
Gráfico 1.8.	Composición de los distintos tipos en función de su relación con las drogas ilegales	108
Gráfico 1.9.	Dendrograma para la tipología definida en función de la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	110

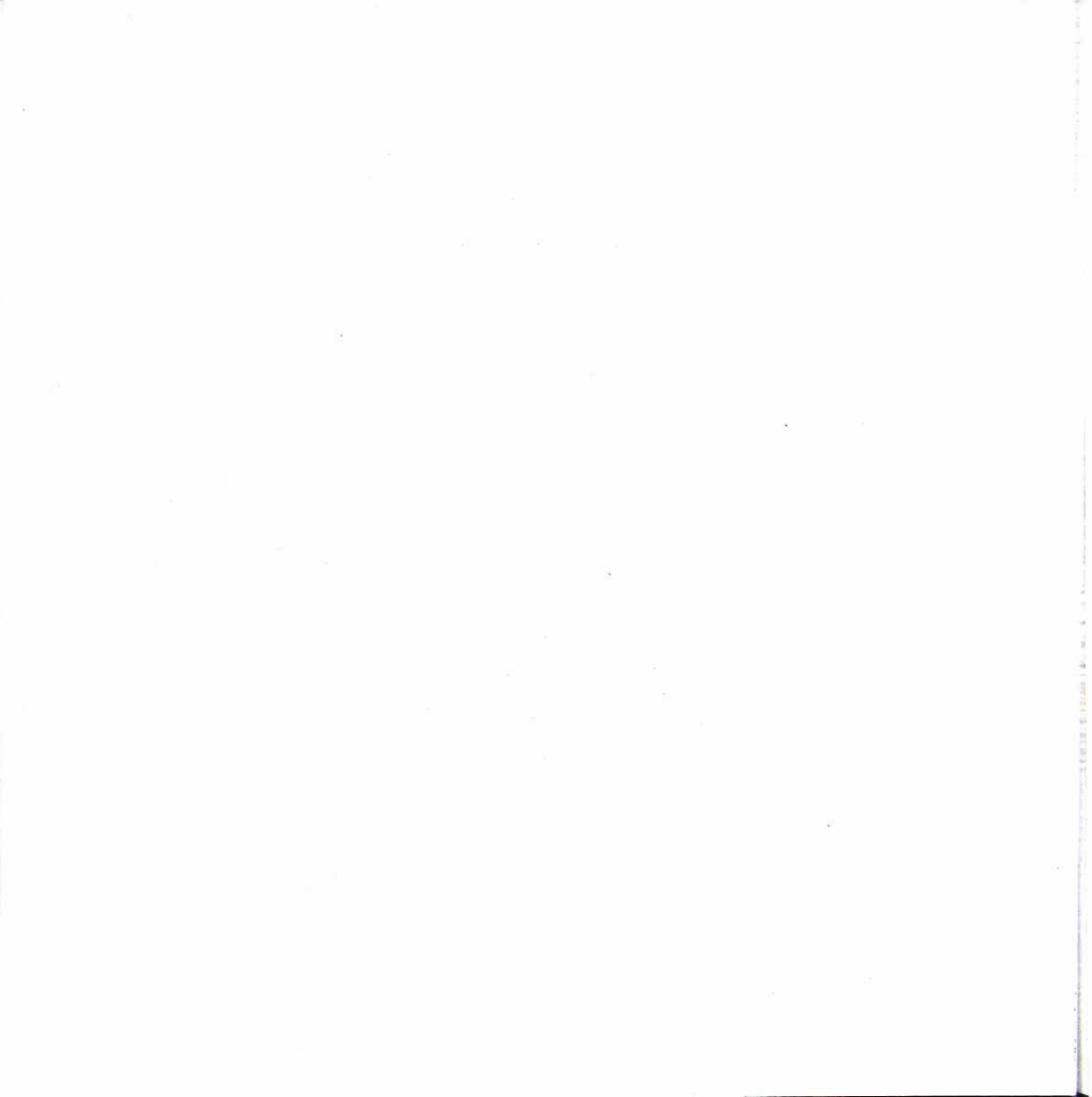
CAPÍTULO 3: EL ALCOHOL

Gráfico 3.1.	Dendrograma para la tipología de bebedores según la frecuencia del consumo de alcohol ..	148
Gráfico 3.2.	Perfil de los bebedores habituales	155
Gráfico 3.3.	% de bebedores habituales que han moderado su consumo de alcohol, según la edad	162
Gráfico 3.4.	Perfil de los Bebedores Festivos comparado con el de los habituales	168
Gráfico 3.5.	Comparación del número de horas semanales dedicado a alternar en bares y cafeterías por los bebedores habituales y los de día festivo	170
Gráfico 3.6.	Comparación del proceso de moderación con la edad del consumo de alcohol entre los bebedores habituales y los de día festivo	176
Gráfico 3.7.	Evolución del consumo de alcohol en la familia de orientación, según la edad del encuestado	202

CAPITULO 4: MEDICAMENTOS Y DROGAS ILEGALES

Gráfico 4.1.	Relación entre la edad y las drogas ilegales	221
Gráfico 4.2.	Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con las drogas ilegales	222
Gráfico 4.3.	Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con las drogas ilegales	236

PRESENTACIÓN / HITZAURREA



Este análisis de la situación del fenómeno de las drogodependencias ofrece, por un lado, una visión, con pretensiones de objetividad, del nivel de los consumos de las diferentes sustancias consumidas en la actualidad en nuestra Comunidad, analizando la evolución que esos consumos han experimentado en las últimas dos décadas, y por otro lado, pretende examinar las actitudes que la población tiene ante este fenómeno.

La publicación del informe «Euskadi y drogas 98» que aquí se presenta es resultado del compromiso adquirido por la Administración Vasca, y asumido por la Secretaría de Drogodependencias de estudiar el desarrollo de las drogodependencias. El objeto de este seguimiento es que la comunidad de individuos y organizaciones involucradas en la labor, tanto de su prevención como de la asistencia a las personas que sufren los efectos indeseables derivados del uso de las diversas sustancias, disponga de una fuente de información que sea fidedigna y útil para el planeamiento de su trabajo.

Sabiendo de antemano la dificultad que entraña la recogida de información sobre un comportamiento socialmente rechazado, o por lo menos puesto en entredicho por la mayoría de los ciudadanos, en el presente informe, el cuarto de una serie que con una periodicidad bianual se inició el año 1992, se ha tratado de afinar en la elección y uso de los instrumentos de recogida de información con la intención de que los datos que os presentamos a continuación reflejen de forma precisa los comportamientos que trata de comprender.

Por todo ello, si en alguna medida, con el presente informe contribuimos a facilitar la labor de la comunidad que trabaja en el campo de las drogodependencias, nos daremos por satisfechos y nuestro esfuerzo por bien empleado.

Droga-menpekotasunen fenomenoaren ikerlan honek honako hau agertzen digu: alde batetik, gure Erkidegoan gaur egun kontsumitzen diren substantzia desberdinen kontsumoaren ikuspegia —objetiboa izan nahiko lukeena—, azken bi hamarkadetan kontsumo horrek izan duen bilakaera aztertuz; eta, bestetik, fenomeno honen aurrean biztanleek duten jarrera.

Hemen aurkezten den «Euskadi eta Drogak 98» txostenaren argitalpena Euskal Administrazioak droga-menpekotasunen fenomenoaren hedapena aztertzeko helburuaz onartu zuen, eta Droga Gaietarako Idazkaritzak bere gain hartu duen konpromezuaaren emaitza da. Segimendu honen xedea honako hau da: eginkizun horretan parte hartzen duen gizabanakoen eta erakundeen gizataldeak —bai prebentzio lanetan ari denak, bai substantzia desberdinen erabileragatik ondorio kaltegarriak jasaten ari direnei laguntzeaz arduratzen denak— bere lana burutzeko informazio-iturri fidagarria eta erabilgarria edukitzea.

Gizarteak arbuiau edo, gutxienez, hiritar gehienek zalantzazkotzat jotzen duten jokaera bati buruzko informazioa jasotzeak zein zaila den aurrez jakinik, txosten honetan —1992az geroztik, bi urtero argitaratutako laugarren txostena— informazioa jasotzeko langaien aukeraketa eta erabilera hobetzen ahalegindu gara, jarraian aurkezten dizkizuegun datuek modu zehatzagoan isla ditzaten jokaera horiek.

Horregatik guztiagatik, txosten honen duen bi dez droga-menpekotasunen arloan lan egiten duen gizataldearen zeregina neurri batean erraztea lortzen badugu, gure lana eta ahalegina baliagarritzat joko ditugu.

INTRODUCCIÓN

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

Este informe pretende reflejar la situación de finales de 1997. La mayoría de las encuestas fueron realizadas en las tres primeras semanas de diciembre y un pequeño porcentaje, correspondiente a una serie de rutas que hubo que repetir por problemas en la selección de los individuos en el mes de febrero, tratando de evitar la realización de encuestas en el entorno navideño por la distorsión que tales días pudieran provocar en los hábitos ordinarios de consumo.

1. EL CUESTIONARIO

Para este cuarto estudio de la serie se consideró oportuno realizar una importante modificación del cuestionario, especialmente en todo lo relativo al consumo de las drogas legales, ya que los anteriores apenas profundizaban en el tema del consumo de tabaco y alcohol. En particular, dejaban de lado los temas del abandono y de la reducción de su consumo, así como el estudio de las motivaciones o circunstancias personales o familiares que hubieran concurrido en tales modificaciones de los hábitos.

En relación con las drogas ilegales, también se ha introducido alguna modificación importante. En los cuestionarios anteriores se abordaba el tema del consumo de drogas ilegales de forma repentina y casi sin transición. En este caso, se va introduciendo al entrevistado en el tema, preguntándole por la accesibilidad de las drogas, primero en general y luego en particular, por la evolución de su precio, por los servicios de atención a drogodependientes, por el posible consumo en su entorno, esperando que, de esta forma, les resulte menos difícil a los consumidores admitir su contacto con las drogas o el consumo de las mismas.

Otra importante modificación es que se ha incluido en el inicio del cuestionario una serie de preguntas sobre el estilo de vida, especialmente, en lo relativo al empleo del tiempo libre, tratando de situar los consumos de alcohol y tabaco en determinados contextos. Hay que decir, sin embargo, que, por premuras de tiempo y esca-

sez de medios humanos, no ha sido posible utilizar, con la debida extensión, estos aspectos en el presente informe. El equipo técnico de esta Secretaría espera poder completar este análisis a lo largo de 1999 y sus resultados serían dados a conocer en una publicación del Observatorio Vasco de Drogadependencias.

2. LA MUESTRA

El sistema de muestreo utilizado ha sido bietápico. En la primera de las etapas se ha realizado la selección de las secciones censales y en la segunda, dentro de cada sección, los individuos que debían ser entrevistados.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El tamaño de muestra elegido ha sido de 1.792 individuos, lo que garantiza para una muestra aleatoria que el margen de error se situará por debajo del 2,4%.

3. EL TRABAJO DE CAMPO

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

4. PLAN DE LA OBRA

El informe está dividido en 4 capítulos.

En el primero de ellos se aborda el tema de la representación social de la droga: percepción del problema y de su gravedad, percepción de riesgo para la salud en distintos tipos de consumo de drogas, representación social de distintos tipos de consumo de drogas, apoyo a las medidas de represión del tráfico y consumo de drogas ilegales, apoyo a medidas restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales.

En el segundo se analiza el hábito del consumo de tabaco: su extensión, su intensidad, la diferencia en el consumo según el tipo de día, el abandono del tabaco por un sector de la población, la predisposición a abandonarlo entre los actuales fumadores, la opinión sobre la presión social contra el consumo de tabaco.

En el tercer capítulo se estudia la problemática relativa al consumo de alcohol, estableciendo diversas tipologías de bebedores. Se estudian los hábitos de bebida, los lugares, tiempos y ocasiones en que se produce, así como en los aspectos motivacionales del consumo. Se realiza una descripción detallada de los distintos tipos de bebedores, así como de las características que diferencian a unos de otros. Se profundiza en las modificaciones individuales en el hábito de la bebida, especialmente en lo referente a la reducción de la cantidad de alcohol consumida.

En el cuarto capítulo se estudia la prevalencia del consumo de psicofármacos y de drogas ilegales entre la población de la comunidad autónoma, así como la cercanía de la población a situaciones problemáticas derivadas del consumo de drogas ilegales en su entorno y en su familia.

5. CONCLUSIONES

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

5.1. Del capítulo 1

1.^a Hasta un 15% de la población vasca niega que el consumo de drogas ilegales en la Comunidad Autónoma constituya un problema de especial gravedad. (Tabla 1.1).

2.^a Aunque se esté extendiendo entre la ciudadanía vasca la idea de que **también** el consumo de las drogas legales, alcohol y tabaco, constituye un grave problema de salud para la población, la proporción de los que atribuyen una determinada gravedad a tales consumos no alcanza todavía la correspondiente a los que consideran grave el problema del consumo de drogas ilegales. Además de un 15% de la población que niega la gravedad del consumo de drogas ilegales, hay otro 8% que se la niega al de alcohol y un 15% más al de tabaco. (Tabla 1.1).

3.^a Está más extendida en la población la idea de que sigue en aumento el consumo de drogas ilegales y de alcohol que la de que se haya estabilizado o esté descendiendo. Casi el 60% de los ciudadanos comparten esa idea. (Tabla 1.2).

4.^a En función de la visión de la problemática de las drogas, se han podido aislar 6 **tipos** diferentes: (Tabla 1.3).

1. los que *niegan el problema*: el consumo de drogas en Euskadi ni es grave ni está en aumento (7,9%). Tipo 1.
2. los que *reducen el problema al consumo de tabaco* (1,4%). Tipo 5.
3. los que *enfatan el problema del consumo de alcohol*, rebajando notablemente el de drogas ilegales y, sobre todo, el de tabaco (7,3%). Tipo 4.
4. los que *reducen el problema al consumo de drogas ilegales* (12,8%). Tipo 6.
5. los que considerando grave el consumo de todo tipo de drogas *jerarquizan la gravedad*, atribuyendo más al de drogas ilegales que al de legales y al de alcohol que al de tabaco (22,6%). Tipo 2.
6. los que *generalizan la gravedad* al consumo de todo tipo de drogas y se encuentran alarmados por el incremento de los mismos (44%). Tipo 3.

5.^a En este último tipo predominan los católicos practicantes, casi hasta constituirse en mayoría, mientras que los católicos no practicantes hacen lo mismo en los dos tipos precedentes, esto es, entre los que niegan gravedad al consumo de drogas legales, o, aun admitiéndola, la reducen por debajo de la que atribuyen a las drogas ilegales. En los tres tipos restantes, aunque no siempre sean la parte más numerosa, los no creyentes obtienen una sobrerrepresentación del 100%. (Tabla 1.6).

6.^a El Tipo 3, el de los alarmados ante el consumo, además de ser mayoritariamente católico practicante, se caracteriza por ser el más viejo de todos los tipos, por tener un alto componente femenino, con alta proporción de amas de casa y escasa de asalariados o estudiantes y de solteros.

7.^a El Tipo 4, el de los que enfatizan la gravedad del consumo de alcohol, se distingue por su alta proporción de no creyentes, por ser ligeramente masculino y contar con más gente de 26 a 40 años y de solteros de los esperados y por ser el tipo más instruido de todos.

8.^a Finalmente, el Tipo 1, el de los que niegan la existencia del problema, es el tipo del que se encuentran más alejados los católicos practicantes. Se caracteriza por ser el segundo tipo más joven, aunque no demasiado, muy inclinado hacia el lado masculino y hacia los solteros, y bastante instruido.

9.^a La pertenencia a uno u otro tipo, o lo que es lo mismo, la gravedad atribuida al consumo de drogas está asociada con la edad. Los mayores de 40 años son mucho más sensibles a las voces de alarma ante la problemática del consumo de drogas que los menores de 40. Los jóvenes de 15 a 25 años, aunque un 55% se decanta por los tipos que aceptan la gravedad del problema, son menos dados que la población general a adoptar posturas dramatizadoras del consumo de drogas ilegales o condenatorias del de las drogas legales. (Tabla 1.8).

10.^a Muy cercana a esta valoración de la problemática del consumo de drogas se encuentra **la percepción del riesgo** para la salud que pueden entrañar determinados consumos de drogas. El análisis de las respuestas de los entrevistados a los 15 ítems sobre la cuestión que se les plantearon ha permitido constatar la existencia de **5 sensibilidades distintas** ante el grado de riesgo del consumo de drogas: (Tabla 1.13).

- 1.^a La de los que sostienen el *riesgo generalizado*. Todos los tipos de consumo propuestos entrañan un riesgo alto, por no decir muy alto, con la única excepción del consumo ocasional de alcohol (30,1%). Tipo 1.
- 2.^a La de los que *rebajan*, de forma importante, el *riesgo del consumo ocasional de alcohol y de las borracheras ocasionales* y, en menor medida, el del consumo ocasional de porros y el del habitual de alcohol (27,7%). Tipo 2.
- 3.^a La de los que *niegan el riesgo del consumo ocasional de alcohol y de porros y rebajan, de forma notable, el del consumo habitual de porros y el de los consumos experimentales o esporádicos de speed* (19,1%). Tipo 3.
- 4.^a La de los que *atribuyen un escaso riesgo a la experimentación con drogas ilegales*, rebajando, además, la del consumo ocasional de las mismas, mientras siguen manteniendo el temor a los consumos habituales (6,0%). Tipo 4.
- 5.^a La de los que *restringen el riesgo casi en exclusiva a los consumos habituales de heroína*, rebajando de forma notable el riesgo para los consumos habituales de cocaína y *speed* (5%).

11.^a En esta tipología se pone de manifiesto un fenómeno curioso en relación con el riesgo atribuido al consumo de tabaco. Sólo los del primer Tipo, los que ven más riesgo en las drogas, atribuyen un riesgo mayor al consumo habitual de alcohol que al de tabaco. Más aún, solamente los dos primeros tipos le atribuyen un riesgo mayor al consumo habitual de porros que al de tabaco. (Tabla 1.13).

12.^a Estas diferentes sensibilidades ante el riesgo del uso de drogas están en función de la edad y de la filiación religiosa del individuo, con una clara interacción además de las dos variables. Se puede decir, en general, que, a mayor edad, mayor temor al uso de las drogas, mientras que los jóvenes tienen una menor conciencia del riesgo que puedan entrañar determinados usos de drogas. Cualquiera que sea la edad, los católicos practicantes tienden a atribuir a los distintos consumos de drogas un riesgo mayor que los no creyentes, mientras que los católicos no practicantes suelen adoptar una postura intermedia. (Tabla 1.19).

13.^a Otro buen predictor de las distintas sensibilidades en torno al riesgo de las drogas es, por supuesto, la práctica de consumo de las mismas. Así, los que no han probado ninguna de las sustancias ilegales atribuyen un mayor riesgo a su consumo. Los que han tenido alguna relación con la marihuana, por su parte, tienden al Tipo 3, el de los que atribuyen un escaso riesgo al consumo de porros y rebajan notablemente el del uso experimental de *speed*. Finalmente, los que han probado alguna droga ilegal distinta de la marihuana se distribuyen en-

tre los tres tipos que menor riesgo perciben en el uso de drogas, aunque la minoría más importante de este colectivo (el 35%) comparta tipo preferido con los que han probado la marihuana. (Tabla 1.21).

14.^a La proporción de los que engrosan las filas del tipo que percibe un mayor riesgo en el consumo de drogas crece desde el 30 al 50% entre los individuos en los que se junta el no haber probado ninguna de las drogas ilegales con la abstinencia actual, casi total, de las dos principales drogas legales en nuestra sociedad: alcohol y tabaco. (Tabla 1.22).

15.^a En esta misma línea el ser bebedor habitual o el ser bebedor de día festivo, aunque no sea de todos los fines de semana, hace disminuir notablemente la probabilidad de pertenecer a ese tipo, tanto entre los que no han probado ninguna droga ilegal como entre los que han probado la marihuana.

16.^a Como la mayoría de la población no ha probado ninguna droga ilegal, los que las han probado se encuentran en minoría en todos los tipos, excepto en uno, el de los que *restringen el riesgo casi en exclusiva a los consumos habituales de heroína*, rebajando de forma notable el riesgo para los consumos habituales de cocaína y speed, en el cual de cada 5 integrantes 2 han probado la marihuana, otros 2 otras drogas ilegales y solamente 1 no lo ha hecho.

17.^a Entre todos los tipos de toxicómanos, son los consumidores de heroína los que arrastran una imagen más negativa, pues son los que tienden a acaparar los atributos culpabilizadores y estigmatizadores. (Tabla 1.24).

18.^a El consumo de cocaína, por su parte, se asocia con la búsqueda del éxito y del triunfo, con la ambición personal.

19.^a El consumo de drogas sintéticas, en contra de lo que podría pensarse, no se asocia apenas con la juerga y la diversión, sino con aspectos tales como la experimentación, la novedad o la moda.

20.^a El consumo de alcohol parece sugerir cosas bien distintas a los encuestados, probablemente en función de sus experiencias personales. Así el consumidor de alcohol acapara los calificativos de juerguista y marchoso, divertido y alegre, pero también se le aplican otros como enfermo, pobre desgraciado, débil de voluntad y víctima de la sociedad.

21.^a Atendiendo al respaldo social prestado a las distintas medidas contra el tráfico y el consumo de drogas ilegales así como a las medidas restrictivas de la venta y publicidad de las drogas legales, se ha llegado al aislamiento de 5 tipos principales, ordenados por su posición en la escala de permisividad: (Tabla 1.25).

1.^a El menos permisivo o el más restrictivo de todos es el Tipo 2, que es, además, el más numeroso (42,8% de la muestra). Se caracteriza por su apoyo decidido a las medidas restrictivas del tráfico y consumo de drogas ilegales, así como a las limitaciones de la publicidad de alcohol y tabaco, pero no se opone frontalmente a la legalización del consumo de las drogas ilegales.

2.^a Los integrantes del Tipo 4, con un 25,5% de la muestra, adoptan una postura restrictiva, pero respetuosa con las libertades individuales. Aunque apoyan también, y hasta con más intensidad que los del tipo anterior, las medidas restrictivas de la publicidad de las bebidas alcohólicas y del tabaco, así como también, aunque con algo menos de intensidad, las medidas tendentes a restringir su venta, no se muestran partidarios en absoluto de la persecución de su consumo, ni de las actuaciones policiales

discrecionales en su persecución, ni de obligar a los toxicómanos a recibir tratamiento y son los más inclinados a la legalización del consumo de drogas.

- 3.^o El tercer tipo más numeroso (15% de la muestra), etiquetado como el Tipo 1, ocupa también una posición intermedia en la escala de permisividad. Lo que le diferencia de los dos tipos precedentes es su postura matizada ante las restricciones de la publicidad de las drogas legales. Aprueba su prohibición en los centros escolares y sanitarios, e incluso en las instalaciones deportivas y en los medios de transporte, pero duda respecto a la conveniencia de prohibirla en los medios de comunicación y en las vallas publicitarias.
- 4.^o El cuarto tipo, que integra al 9% de la muestra, rechaza las medidas restrictivas de la publicidad de las drogas legales, pero no las de la venta. Por otro lado, no se muestra excesivamente celoso de las libertades individuales, ya que adopta una postura, más bien represiva, en el tema del consumo de drogas, en el del tratamiento obligatorio para los drogadictos y en el acceso policial a los domicilios particulares.
- 5.^o Finalmente el Tipo etiquetado con el número 3, el más reducido de todos, no sólo mantiene una actitud liberal con respecto a la publicidad, sino también con respecto a la venta de las drogas legales. Mantiene, no obstante, una actitud dubitativa en relación con la sanción del consumo de drogas ilegales, hacia la discrecionalidad en las actuaciones policiales y el tratamiento obligatorio para los drogadictos.

22.^a Los que adoptan una postura totalmente restrictiva en materia de tráfico, venta y consumo de drogas tienden a ser más viejos que los que adoptan posturas más permisivas, liberales o liberalizadoras. Dentro de este tipo, son también mayoría las mujeres. (*Tabla 1.27 y Gráfico 1.2*).

23.^a Los que no han realizado estudios de nivel superior a los primarios y los católicos practicantes se integran mayoritariamente en el tipo más restrictivo, mientras que los no creyentes duplican la probabilidad muestral de formar parte del tipo más permisivo. (*Tabla 1.28 y 1.29*).

24.^a Es clara la interacción de variables sobre la postura adoptada por el individuo en relación con este conjunto de medidas restrictivas. El influjo dominante proviene de la variable edad, al que se asocia, por debajo de los 50 años, el de la filiación religiosa, y, entre los 51 y 70 así como entre los católicos no practicantes de 26 a 40 años, el del sexo. Sin embargo, la proporción más alta de integrantes del tipo más restrictivo se alcanza en el grupo de 71 a 79 años (64,8%), seguido de las mujeres de 51 a 70 (60,3%). (*Tabla 1.30*).

25.^a Se confirma asimismo la interacción de las variables conductuales en relación con el uso de las distintas drogas para explicar la tipología construida en función del apoyo a las medidas restrictivas. En efecto,

1. donde es más fácil encontrar individuos que adopten una postura totalmente restrictiva para la publicidad y venta de las drogas legales, así como para el tráfico y consumo de las ilegales, es entre los que no han probado nunca ninguna droga ilegal, no fumadores o ex-fumadores, y no bebedores, ex-bebedores o bebedores habituales. (*Tabla 1.33*).
2. el Tipo 5, el no partidario de la restricción de la publicidad de las drogas legales, aparece con mayor frecuencia de la esperable entre los fumadores que no han probado drogas ilegales, así como entre los que han probado la marihuana y son bebedores excesivos en los días festivos o fines de semana.

3. son también los fumadores de marihuana bebedores de día festivo los que tienen más probabilidades de integrarse en el Tipo 1, bastante liberal con respecto al consumo de drogas ilegales y partidario de limitar la publicidad de las legales sólo en los centros escolares y sanitarios.
4. El Tipo 4, el más liberalizador con respecto al consumo de las drogas ilegales, pero partidario de las restricciones de publicidad y venta, es el tipo preferido por los que han probado drogas ilegales y son, además, fumadores o lo han sido.
5. Finalmente, el segmento de población que muestra una mayor propensión a formar parte del minoritario Tipo 3, cuyos miembros no son partidarios de restringir ni la publicidad ni la venta de drogas legales, es el constituido por los consumidores de drogas ilegales distintas de la marihuana no fumadores de tabaco.

5.2. Del capítulo 2

1.^a El consumo de tabaco y las consecuencias derivadas del mismo se configura como uno de los factores de riesgo más importantes para la salud pública de la CAPV. El 19% de todos los fallecimientos en 1995 han sido atribuidos al consumo activo de tabaco.

2.^a Dos de cada tres vascos son no fumadores. Tomando como referencia el conjunto poblacional, los fumadores se distribuyen entre el 13,3% que fuman menos de 10 cigarrillos —fumador moderado— el 12,4% entre 10 y 20 cigarrillos —fumador medio-alto— y el 6% de fumadores de más de veinte cigarrillos —fumador excesivo.

3.^a Uno de cada diez vascos es ex-fumador —el 13,3%—

4.^a Los fumadores vascos van configurando una autopercepción de su consumo cada vez más acorde con su realidad. La autopercepción se va adecuando a los niveles de consumo.

5.^a Al analizar el consumo de tabaco en función del período de la semana vemos que cuatro de cada diez fumadores consumen más tabaco los fines de semana que los días laborables. Los jóvenes menores de 30 años que consumen tabaco de forma moderada, son los que incrementan sus consumos durante el fin de semana, aunque no lleguen a ser grandes consumidores de tabaco ni siquiera en ese período.

6.^a El sexo continúa siendo una variable diferenciadora del consumo de tabaco. Existen más hombres fumadores —40,7%— que mujeres fumadoras —26,6%—. Las diferencias se producen especialmente en los niveles de consumos medio-altos y excesivos. En el grupo de los no fumadores, los ex-fumadores tienen mayor peso entre los hombres que entre las mujeres.

7.^a La edad, junto con el sexo, es una de las variables más significativas del consumo de tabaco. En la franja de edad de los 20 a los 50 años el nivel de los fumadores se sitúa por encima de la media poblacional. El grupo de edad de los 30 a los 40 años es el colectivo donde el consumo de tabaco es más elevado, es el único grupo de edad en el que el número de los fumadores es superior al de los no fumadores y sus niveles de consumo son significativamente mayores en las tres categorías de consumos.

8.^a Entre los más jóvenes, hasta los veinte años, el inicio en el consumo de tabaco se realiza de forma moderada, esto es, hasta los 17 años la gran mayoría son no fumadores y aquellos que fuman lo hacen, mayoritariamente, de forma contenida.

9.^a A partir de los 50 años se constata un progresivo descenso del número de fumadores, aunque es reseñable el hecho de que hasta los 60 años el porcentaje de fumadores excesivos siga presentando cifras superiores a la media poblacional. Parece que muchas de las personas de edad madura que fuman excesivamente han mantenido y mantienen su hábito a lo largo de su vida.

10.^a Las personas ex-fumadoras comienzan a detectarse a partir de los 26 años.

11.^a El análisis del consumo de tabaco en función del sexo y la edad considerados conjuntamente nos informa sobre el desigual comportamiento que las mujeres presentan según sea su edad. Así a partir de los 40 años el número de mujeres que fuman diariamente es significativamente menor que el de hombres. En la población menor a esa edad esa diferenciación de hábitos entre sexos comienza a disminuir hasta el punto de que en el intervalo de edad de los 18 a los 25 años, hay más mujeres que hombres que fuman diariamente. Las diferencias entre sexos existentes en el pasado con respecto al consumo de tabaco han desaparecido, o al menos se han modificado, en las generaciones más jóvenes, pues según los datos parece que en la actualidad las mujeres se incorporan al consumo de tabaco en edades más tempranas que los hombres, aunque, como contrapartida parece que abandonan dicho hábito con anterioridad a los hombres.

12.^a La mitad de los fumadores se han iniciado en el consumo de tabaco en la etapa de la adolescencia, entre los 14 y los 16 años.

13.^a Al aplicar el procedimiento CHAID del programa estadístico SPSS con el objeto de explicar de manera precisa el hábito del consumo de tabaco, identificando los distintos segmentos de la población con características homogéneas con respecto a dicho hábito, la edad y el sexo surgen como las dos primeras variables predictoras del distinto comportamiento con respecto al consumo de tabaco.

14.^a Las siguientes variables con capacidad predictiva del hábito del consumo de tabaco son, por orden de importancia: el estado civil; la filiación religiosa y el nivel de instrucción.

15.^a Por medio del análisis automático de interacción llevado a cabo por el procedimiento CHAID se han identificado los segmentos de la población más fumadores y los menos fumadores:

Los más fumadores serían:

- los jóvenes de 21 a 25 años con un nivel de instrucción de bachillerato elemental
- Las mujeres, y especialmente los hombres entre los 26 a 40 años con un nivel de instrucción básico.
- Los alaveses y guipuzcoanos de 31 a 40 años con un nivel de instrucción de bachiller superior o universitario.
- Los hombres de 51 a 60 años que en cuanto a la filiación religiosa se consideran católicos no practicantes, creyentes en dios, no en religiones o que creen en otras religiones.

Los menos fumadores serían:

- Los jóvenes de 15 a 20 años
- Los jóvenes de 21 a 25 años con un nivel de instrucción de bachillerato superior o universitario.
- Las mujeres de más de 40 años, en especial las de más de 50 años con un nivel de instrucción básico.

16.³ Aunque la mitad de los actuales fumadores confían en su capacidad para lograr abandonar el consumo de tabaco, más de la mitad de ellos lo han intentado sin lograr alcanzar su objetivo de dejar de fumar.

17.³ Dos tercios del conjunto de fumadores —fumadores actuales y ex-fumadores— han intentado en alguna ocasión dejar de fumar, siendo tres de cada diez fumadores quienes lo han conseguido.

18.³ Del total de los ex-fumadores seis de cada diez de ellos lograron abandonar el hábito del consumo de tabaco en su primer intento de dejarlo. Por otro lado, ocho de cada diez logró dejar el tabaco sin necesidad de una ayuda externa —apoyo de familia o amigos o bien apoyo de personal sanitario.

19.³ Aunque la opinión social mayoritaria es favorable a la presión social ejercida sobre el fumador para que éste deje de fumar, el juicio admite diferencias según sea la relación de la persona con el tabaco. De este modo el colectivo de fumadores actuales expresa una opinión menos favorable a esta presión que los ex-fumadores o los no fumadores.

20.³ Se detecta una gran disminución del consumo de tabaco en la década de los 80. En la década de los 90, por su parte, la tendencia apunta a una disminución de los fumadores tal como lo refleja el incremento del porcentaje de los no fumadores. Con respecto a la última investigación de 1996 es significativo el descenso acontecido entre los fumadores excesivos.

21.³ Teniendo en cuenta que el porcentaje de los ex-fumadores no ha continuado aumentando desde 1992 hasta nuestros días, el incremento de la población no fumadora se debe al aumento del número de personas que no se inician en el hábito de consumir tabaco.

22.³ El descenso del consumo de tabaco se ha producido tanto entre los hombres como entre las mujeres. Confrontando los niveles de consumos actuales con los reflejados en 1980 el descenso es más acusado entre los hombres; hace dieciocho años la diferencia de consumos entre los dos sexos era mucho más señalada que la existente en la actualidad. Tomando como punto de referencia 1992, en cambio, la tendencia a la reducción del consumo de tabaco es similar en ambos sexos.

23.³ A lo largo de la última década el grupo de los no fumadores ha ido aumentando continuamente entre los vascos comprendidos entre los quince y los veinte años. Este aumento ha ido acompañado con la disminución de los fumadores medio-altos y excesivos. Esta tendencia a aumentar el número de los no fumadores se detecta por primera vez, aunque con gran fuerza, en el grupo de jóvenes comprendidos entre veintiuno y veinticinco años.

24.³ El grupo de personas comprendidas entre los treinta y uno y los cuarenta años ha constituido a lo largo de los años 90 el grupo que ha presentado mayores niveles de consumo de tabaco. Con respecto a 1996 el número de los no fumadores ha disminuido en este intervalo de edad. Pero es en el intervalo comprendido entre los cuarenta y uno y los cincuenta años donde se han producido un mayor incremento de los fumadores a lo largo de ésta década. En el intervalo de cincuenta y uno y sesenta años, por su parte, se ha producido un descenso en la proporción de los no fumadores con respecto a 1996.

5.3. Del capítulo 3

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

- 1.^o Bebedores *habituales*: los que beben todos o casi todos los días de la semana, independientemente de que sean laborables o festivos.
- 2.^o Bebedores *festivos*: los que beben un par de días a la semana, generalmente los festivos y además todos o casi todos los fines de semana o festivos.
- 3.^o Bebedores *esporádicos*: los que suelen beber bastantes fines de semana o días festivos, pero no todos.
- 4.^o Bebedores *ocasionales*: los que beben solamente en ocasiones muy especiales.
- 5.^o *Ex-bebedores*: los que han dejado de beber totalmente.
- 6.^o *Abstemios*: los que no beben absolutamente nada en el momento presente y tampoco han bebido en otra época de su vida.

2.^a Se introduce una segunda tipología basada en la cantidad de alcohol consumida por término medio en una jornada de 24 horas y medida en el equivalente a ml de vino ingeridos:

- 1.^o *Abstemios*: 0 ml de vino.
- 2.^o *Parcos*: Menos de 300 ml de vino.
- 3.^o *Moderados*: Entre 300 y 799 ml de vino.
- 4.^o *Excesivos*: Entre 800 y 1.499 ml de vino
- 5.^o *Desmedidos*: 1.500 ml diarios o más

3.^a Casi un tercio de la población vasca mayor de 14 años no bebe. De ellos, 2 de cada 3 no lo ha hecho nunca y el otro ha dejado de beber. Los bebedores habituales no llegan a una cuarta parte de la población. La práctica del consumo de alcohol a diario ha cedido ya su primacía a la del consumo en los días festivos, sea en todos ellos o en una parte importante de los mismos. (*Tabla 3.1*).

4.^a La variable edad aparece como el mejor predictor del tipo a que puede pertenecer un individuo: la mayor concentración de bebedores habituales se da entre los 41 y los 60 años (33,5%). Por encima de los 60 años, tiende a disminuir la proporción de bebedores habituales y a aumentar la de abstemios y la de ex-bebedores. Entre los 18 y los 30 años, lo que más abunda es el bebedor de días festivos o fines de semana (4 de cada 10 jóvenes de 18 a 30 años beben todos los fines de semana, y otros 2, parte). (*Tabla 3.3*).

5.^a A pesar de lo que muchos piensan, es entre los adolescentes de 15 a 17 años donde se puede encontrar una proporción mayor de abstemios (43,4%). Un tercio consume alcohol, la mayoría en días festivos, de forma bastante habitual. El resto (1 de cada 5) sólo lo hace de forma esporádica.

6.^a Si se busca un nuevo predictor dentro de cada grupo de edad, lo que equivale a examinar qué variable interactúa con la edad, se descubre que

- 1.^o entre los jóvenes de 18 a 30 años es el *estado civil*.

Casi la mitad de los solteros beben la mayoría de los días festivos o fines de semana y otro 20% lo hace en bastantes. Entre los jóvenes de esa edad que ya han dejado la soltería, en cambio, hay una

proporción mucho menor de bebedores de día festivo, compensada con un incremento notable de bebedores habituales, pero más de abstemios y, sobre todo, de ex-bebedores. Todo esto sugiere que la pérdida de la soltería trae un cambio en los hábitos de consumo de alcohol, pero también que el casarse a edad temprana puede hacer disminuir las posibilidades de convertirse en consumidor de alcohol o, si se prefiere, que la permanencia en la soltería puede constituirse en factor de riesgo para su consumo. (Tabla 3.5).

En este mismo grupo de edad la influencia del sexo sólo se manifiesta entre los solteros. Sin embargo, las jóvenes igualan a los varones en la costumbre de salir los fines de semana y en el recurso al alcohol en esos momentos de ocio. Pero lo que hay es menor proporción de bebedoras habituales, compensada por una mayor proporción de bebedoras ocasionales e incluso de ex-bebedoras.

- 2.^o entre los mayores de 30 años, la variable con mayor poder predictivo en los hábitos de consumo de alcohol es el sexo.

Cualquiera que sea la edad del adulto, los varones muestran una mayor propensión a ser bebedores habituales, de día festivo o esporádicos, mientras que las mujeres tienen mayor probabilidad de ser abstemias o bebedoras ocasionales. Los varones, cualquiera que sea el grupo de edad considerado, obtienen su mayor ventaja con respecto a las mujeres en el tipo habitual. Las mujeres, por el contrario, en el abstemio, observándose una progresiva pérdida de tal condición a medida que desciende la edad de la mujer, justo lo contrario de lo que sucede con bebedoras festivas y esporádicas, cuya proporción aumenta en las generaciones más jóvenes. La misma evolución se da entre los varones con los bebedores de día festivo. (Tabla 3.6).

En cuanto al abandono del alcohol, la pauta de ambos sexos parece ser distinta: entre los varones se observa una relación clara entre el aumento de la edad y el incremento de la proporción de ex-bebedores, acentuándose el paso a tal condición a partir de los 60 años. Entre las mujeres de más de 30 años, en cambio, la proporción de ex-bebedoras, no es muy diferente en los distintos tramos de edad. Con todo, hay mayor proporción de ex-bebedoras entre los 31 y 40 años de edad que entre los 41 y 60, probablemente porque entre aquellas fueron más las que se iniciaron en el consumo de alcohol en la adolescencia y lo abandonaron con ocasión del matrimonio o la maternidad.

Se puede afirmar que, en lo tocante a las pautas de consumo de alcohol, las diferencias entre los miembros de ambos sexos de una misma generación tienden a disminuir con la disminución de la edad.

- 3.^o Por encima de los 40 años, además de la edad y del sexo, juega también su papel el *nivel de instrucción*. (Tabla 3.7).

Cualquiera que sea la edad y el sexo, se da una mayor proporción de abstemios entre los que no han ido en sus estudios más allá de los primarios.

Pero lo que más llama la atención es que entre los varones de 41 a 60 años aparezca una proporción muchísimo mayor de ex-bebedores entre los que han cursado más estudios que los primarios.

7.^o Los **bebedores habituales** son, en su mayoría varones, con una edad media de 51 años, preferentemente casados o viudos, con un nivel de instrucción ligeramente inferior a la media, bastante perseverantes en el

catolicismo y en la práctica religiosa, con una sobrerrepresentación de trabajadores en activo y, sobre todo, de jubilados.

8.^º El bebedor habitual consume preferentemente en su casa, sobre todo, en los días laborables, fundamentalmente, acompañando a las comidas. En su opinión, consumen poco o muy poco, lo que viene corroborado, además, por los datos por ellos suministrados: 224 ml de vino por día laborable y 322 por día festivo. Pero la cuarta parte de los bebedores habituales reconocen que, durante el último año, bebió en exceso al menos en una ocasión y un 5% lo habría hecho en más de una ocasión por mes.

9.^º Las motivaciones para el consumo de alcohol predominantes entre los bebedores habituales son las que se refieren a los aspectos hedonísticos de la bebida. Les siguen a notable distancia otros tres tipos de motivaciones: las de tipo digestivo-sanitario, las de respuesta adaptativa y las de tipo relacional.

Las personas de más edad tienden a justificar su consumo de alcohol en la creencia de que les ayuda a hacer la digestión y de que es bueno para la salud

En las mujeres cobran menor importancia que en los varones las motivaciones adaptativas al entorno social. (Tabla 3.11). Dichas motivaciones, en particular el beber por compromiso, pesan más en los menores de 35 años que entre los que han superado tal edad. Casi la mitad de los jóvenes que se declaran bebedores habituales dicen que lo hacen por compromiso, porque se lo exige su relación social.

Las motivaciones de tipo relacional tienen una presencia muy distinta según la edad de los bebedores habituales y muy similar en ambos sexos. Cuanto más joven sea el bebedor habitual, mayor es la importancia que le atribuye a este tipo de motivaciones. (Tabla 3.12).

10.^º Entre los bebedores habituales se observa una tendencia hacia una reducción del consumo. (Tabla 3.13). Tal tendencia es más fuerte entre los varones que entre las mujeres, quizá porque el consumo de las bebedoras habituales ha sido siempre muy moderado.

11.^º El examen de la reducción del consumo por edades nos hace suponer que los que se iniciaron en el consumo siguiendo las pautas tradicionales mantienen el nivel adquirido en su juventud hasta poco después de cumplir los 40; superada esa edad, comenzarían a aparecer los primeros achaques y llegarían las recomendaciones médicas y la reducción de la cantidad consumida. Los que hoy tienen entre 25 y 44 años, en cambio, se habrían iniciado en el consumo de alcohol fuera de casa y de las comidas, ligado al ocio y al tiempo libre. En este tipo de consumidores la reducción del consumo se daría a partir de los 25 años al mismo tiempo que otros cambios familiares, laborales y en el empleo del tiempo libre.

12.^º Para los bebedores habituales que no han modificado la cantidad consumida el lugar privilegiado para el consumo de alcohol, tanto en días laborables como festivos, es y ha sido la casa, y la ocasión, la comida. En cambio, los que han rebajado los niveles de consumo de alcohol bebían tanto en las comidas como fuera de ellas, tanto en casa como fuera. (Tablas 3.14 y 3.15).

13.^º Todo esto sugiere la existencia de **dos subtipos** de bebedores habituales:

1.^º Los que hacen un uso del alcohol circunscrito al hogar y/o las comidas.

2.^º Los que hacen un uso del alcohol no limitado al hogar y/o las comidas.

El segundo de los tipos habría caído con más frecuencia en el consumo abusivo en sus primeros años de consumidor. Su consumo respondería a factores como la cantidad de tiempo libre, los hábitos de diversión o empleo del ocio, las relaciones sociales establecidas, etc. Cualquier variación importante en estos factores traería consigo una reducción sensible en la cantidad de alcohol consumida.

14.³ Esta reducción en el consumo de algunos bebedores habituales no les ha supuesto, sin embargo, rebajar su nivel de consumo por debajo del de los que no lo han reducido. Más aún, siguen bebiendo aproximadamente un 10% más que los que no lo han moderado. Lo único que habrían hecho sería moderar su consumo para ajustarse a la pauta del resto de los bebedores habituales. A las mismas conclusiones se llega si se examina la frecuencia de excesos de unos y otros en el consumo de alcohol. (Tabla 3.16).

15.³ Las motivaciones más importantes para moderar el consumo de alcohol son las de tipo sanitario, seguidas de las de tipo familiar.

16.³ Los **bebedores de día festivo** constituyen un tipo joven y masculino, aunque con una presencia notable de mujeres (algo más del 40%). Es el tipo característico de los jóvenes de 18 a 30 años.

17.³ Los bebedores de día festivo son los que más horas semanales dedican a alternar por bares, cafeterías, salas de fiesta, etc. Una tercera parte dedica a ello más de 7 horas a la semana. (Tabla 3.20).

18.³ Si entre los bebedores habituales los no fumadores se encontraban en minoría de 4 a 6, entre los bebedores de día festivo son el 50%. Sin embargo, son todavía más fumadores que el conjunto de la población.

19.³ Entre los bebedores de día festivo, los que no han probado ninguna de las drogas ilegales sólo constituyen el 60%, porcentaje que sólo supera al de los bebedores esporádicos. Tres de cada 10 bebedores de día festivo ha consumido, o al menos probado, la marihuana, y 1 de cada 10, alguna otra de las diversas drogas ilegales.

20.³ El bebedor de día festivo bebe fuera de casa y de las comidas. Opina que bebe poco, pero, según las cantidades por ellos suministradas, el consumo medio se sitúa en 521,5 ml de vino y un 20% de ellos incurriría cada fin de semana o día festivo en consumo excesivo, esto es, superior a los 80 g de alcohol diario.

21.³ Entre los bebedores de día festivo siguen pesando las motivaciones de tipo hedonístico, pierden importancia las de tipo digestivo-sanitario y la ganan las de tipo relacional. (Tabla 3.23).

22.³ Ambos sexos comparten las motivaciones para beber, pero no los distintos grupos de edad. El *animarse*, el *disfrutar de la fiesta* y el que beban los del grupo, motivaciones todas ellas relacionadas con la costumbre de alternar en bares y cafeterías, tienen mucho peso entre los más jóvenes para ir perdiendo importancia a medida que se asciende en la escala de edades, lo contrario de lo que ocurre con la motivación de *hacer más agradable la comida*. (Tabla 3.24).

23.³ Más de una tercera parte de los bebedores de día festivo ha reducido su consumo de alcohol en relación con el pasado, dato estimable si se tiene en cuenta que se trata de un tipo más bien joven (Tabla 3.25). Esa reducción se está dando por igual en ambos sexos.

24.³ Entre los 15 y los 40 años, se observa una tendencia a aumentar con la edad el porcentaje de los que han reducido su consumo de alcohol. (Tabla 3.26). Los datos sugieren que una generación determinada alcan-

za su consumo más fuerte de alcohol entre los 21 y los 25 años para, a partir de ahí, comenzar a moderar su consumo.

25.^ª El casarse influye de manera significativa en la probabilidad de que un bebedor de día festivo disminuya la cantidad de alcohol que consume. (*Tabla 3.26*).

26.^ª La reducción de la cantidad de alcohol consumida por los bebedores de día festivo tiene como efecto que los que la han reducido beban un 10% menos de lo que beben los que no lo han reducido, lo cual no basta para invalidar la hipótesis adelantada al estudiar la reducción entre los bebedores habituales, a saber, que los que han procedido a reducir su consumo es porque bebían más y para ajustarse a un consumo moderado.

A pesar de la reducción del consumo, el porcentaje de bebedores excesivos sigue siendo similar (en torno al 20%) entre los que han rebajado su consumo y los que no lo han hecho. (*Tabla 3.28*). La frecuencia actual de excesos es similar en ambos grupos, pero inferior a la pasada para los que dicen haber moderado el consumo. (*Tabla 3.29*).

27.^ª Si los bebedores habituales subrayaban las relacionadas con la salud como las principales motivaciones para moderar el consumo de alcohol, los bebedores de día festivo inciden más sobre los cambios de vida relacionados con la iniciación de relaciones sentimentales y familiares e incluso con la entrada en el mundo laboral. (*Tabla 3.30*). Es el casarse más que el noviazgo lo que marca el antes y el después para muchos de los bebedores de día festivo.

28.^ª Los **bebedores esporádicos** constituyen un tipo más bien masculino y bastante joven, con predominio de solteros, mientras que el de los **bebedores ocasionales** está dominado por mujeres, personas casadas y no muy jóvenes. El perfil de los bebedores esporádicos se asemeja, pues, al de los bebedores de día festivo. En el primero abundan los estudiantes; en el segundo, las amas de casa.

29.^ª Los bebedores esporádicos se diferencian de los de día festivo en la frecuencia con que salen a alternar. Éstos lo hacen todos o casi todos los fines de semana y días festivos; aquellos bastantes. Una manera de cuantificar esa diferencia es por el número de horas semanales dedicadas a alternar: mientras que los bebedores de día festivo dedican una media de 5,33 horas, los bebedores esporádicos emplean 3,28 horas. Menos todavía los bebedores ocasionales, que sólo dedican a ello 2,25 horas.

30.^ª El consumo de alcohol de los bebedores ocasionales suele ser doméstico y relacionado con la comida. El del bebedor esporádico se produce, al igual que el de día festivo, fuera de casa y fuera de las comidas. (*Tabla 3.33*).

31.^ª Dos de cada tres bebedores esporádicos no se han excedido con la bebida ni una sola vez en el último año, mientras que si lo ha hecho algo más de la mitad de los bebedores de día festivo (*Tabla 3.34*).

32.^ª En cuanto a la motivación para beber, los bebedores esporádicos señalan las mismas que los bebedores de día festivo: las que hacen referencia a lo relacional y festivo, así como a la necesidad de adaptarse a lo que hacen los demás. Sin embargo, conceden menos importancia a todas estas motivaciones. Los bebedores ocasionales, por el contrario, tienden a asemejarse a los bebedores habituales. Comparten con ellos las motivaciones hedonistas, pero no las de tipo digestivo-sanitario y dan más importancia al componente festivo. (*Tabla 3.35*).

33.^a De acuerdo con las motivaciones aducidas para beber que se han revelado como discriminantes se ha construido una nueva tipología de **cuatro tipos** de bebedores a los que se ha etiquetado respectivamente como *indefinido*, *tradicional*, *machoso* y *relacional*. (Tabla 3.36).

El primero de ellos y el más numeroso, además de dar poca importancia a las diversas motivaciones, no destaca en ninguna de ellas por encima del resto de los tipos. Se le ha llamado *tradicional* al que destaca las motivaciones de tipo hedonístico. El *relacional* es el que bebe porque lo hace la gente con la que anda, por estar más a gusto con los más amigos, por ser más comunicativo, etc. Finalmente, el *machoso* bebe para disfrutar de la fiesta y porque le resulta agradable la bebida misma.

34.^a En teoría, la motivación debería preceder a la conducta. Por ello, se examina si la motivación influye en el tipo de bebedor. Los que muestran una motivación tradicional son en su mayoría bebedores habituales; más de la mitad de los relacionales son bebedores de día festivo, mientras que los machosos tienen casi la misma probabilidad de ser bebedores de diario que sólo de día festivo. (Tabla 3.37).

35.^a Pero también es posible que sea la conducta la que vaya moldeando la motivación. En ese caso, puede afirmarse que los bebedores ocasionales y esporádicos tienen menos claras que los demás sus motivaciones, por lo que se sitúan mayoritariamente en el tipo *indefinido*. Si se descuenta el tipo indefinido, puede afirmarse que bebedores ocasionales y habituales tienden a generar una respuesta motivacional *tradicional*, mientras que los bebedores esporádicos y los de día festivo muestran una mayor inclinación hacia los tipos *machoso* y *relacional*. (Tabla 3.38).

36.^a La mejor variable predictiva de los tipos de bebedores en función de su motivación es la edad. La pertenencia al tipo *tradicional* aumenta progresivamente con la edad. Los jóvenes de 15 a 30 años beben por motivaciones *relacionales*, que bajan mucho en importancia después de los 30 años y más todavía después de los 40. Los «*machosos*» se mantienen cercanos al 15% entre los 15 y los 40, para caer ya en el siguiente grupo de edad. (Tabla 3.39).

37.^a También entre los bebedores esporádicos y ocasionales hay una alta proporción de individuos que bebía más en el pasado: 4 de cada 10 esporádicos y 3 de cada 10 ocasionales ha moderado su consumo. (Tabla 3.40).

38.^a Los que han reducido el consumo de alcohol, sean hoy bebedores ocasionales o esporádicos, beben más y abusan del alcohol con más frecuencia que los que no lo han reducido (Tabla 3.43 y 3.44), aunque no tanto ni con tanta frecuencia como antes de reducir su consumo.

39.^a Los **ex-bebedores** constituyen un tipo con una edad media de 50 años y en el que abundan los viudos y jubilados.

40.^a Aunque no consuman bebidas alcohólicas, algo más de la mitad de ellos sigue alternando por bares y cafeterías, si bien dedican a ello mucho menos tiempo que cualquiera de los tipos de bebedores. (Tabla 3.46).

41.^a Una clasificación de los ex-bebedores según sus hábitos de bebida pasados permite calcular probabilidades de dejar de beber para los distintos tipos. Aunque su valor sea limitado, su cálculo y utilización como serie temporal merece la pena. Curiosamente los tres tipos principales de bebedores: habituales, de día festivo y esporádicos muestran una probabilidad casi idéntica: 0,11, lo cual podría interpretarse como que 11 de cada 100 bebedores de cada tipo pueden dejar de beber a lo largo de su vida.

42.³ Los cuatro tipos de ex-bebedores difieren en la apreciación de la cantidad de alcohol que consumían en su etapa de bebedores. Los ex-bebedores habituales superarían con mucho la cantidad ingerida por los otros tres tipos. (Tabla 3.49). Además, habrían bebido mucho más que lo que beben los bebedores habituales actuales.

La interpretación de tales datos no parece clara. Se podría pensar que ha habido una tendencia generalizada hacia la moderación en la bebida entre los bebedores habituales. También podría suceder que los que bebían en exceso se hayan visto aquejados por problemas de salud y que su abandono del alcohol haya sido una respuesta inducida por recomendación médica. Pero también podría aventurarse la hipótesis de que sólo estén siendo más críticos con sus hábitos pasados.

43.³ Los ex-bebedores, lo mismo que los bebedores, tienden a aducir motivos de salud o cambios en el ciclo familiar como principales desencadenantes de su abandono del consumo de alcohol. (Tabla 3.51).

Los ex-bebedores habituales aducen motivaciones relacionadas con la salud. Los de día festivo, razones familiares o de adaptación a los cambios producidos en su ciclo familiar.

44.⁸ Los **abstemios**, por su parte, conforman un tipo mayoritariamente femenino, con edad media alta y gran proporción de viudas y personas dedicadas a las tareas del hogar, con un nivel de instrucción relativamente bajo y fiel a las prácticas religiosas tradicionales.

Se caracterizan, además, por salir poco y dedicar muy poco tiempo a alternar.

45.⁸ Los modos de usar el alcohol responden a una conducta aprendida en el hogar y/o en el grupo de amigos. A medida que disminuye la frecuencia de consumo de alcohol en el hogar paterno, tiende a aumentar el porcentaje de abstemios y a disminuir el de los bebedores habituales. En las familias que consumen alcohol a diario es muy raro que los hijos sean totalmente abstemios, pero el que en una familia no se consuma alcohol tampoco garantiza que la prole vaya a resultar abstemia (Tabla 3.52).

Pero el convertirse en bebedor de día festivo o esporádico no parece guardar ninguna relación con la frecuencia del consumo de alcohol en la familia, sino, más bien, con la proporción de los componentes de la cuadrilla o del grupo de iguales que lo consumen (Tabla 3.53).

46.⁸ Se observa una tendencia a largo plazo hacia una disminución del consumo de alcohol en el hogar y, por tanto, que los jóvenes actuales han tenido una probabilidad bastante menor que sus padres de haber sido socializados en el hogar en todo lo referente al consumo de alcohol. (Gráfico 3.7).

47.³ A una tercera parte de los encuestados le toca tener a su lado una persona (amigo o familiar) con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol. El porcentaje de los que tienen en su círculo familiar a una persona con problemas de alcohol oscila entre el 10,9% de los abstemios y el 19,3% de los ex-bebedores. (Tabla 3.54).

48.⁸ Los datos del estudio de 1994 apuntaban hacia una disminución de los consumos excesivos de alcohol en los días laborables, pero también hacia una disminución del porcentaje de abstemios. El estudio de 1996 confirmaba el descenso de los consumos excesivos de alcohol, pero rectificaba el dato del estudio precedente sobre la posible disminución de la proporción de abstemios.

Aunque el cambio producido entre 1996 y 1998 no resulte espectacular y quizá ni significativo, la serie de los cuatro estudios confirma plenamente la regresión del consumo de alcohol en días laborables y la emergencia de una mayor moderación. (Tabla 3.56).

Parecidas apreciaciones son válidas para el consumo en días festivos: De un lado, en los últimos 6 años, el consumo excesivo se ha reducido del 13,2% a un 5,1%; de otro, el porcentaje conjunto de abstemios y de bebedores ocasionales habría descendido en 7 puntos porcentuales, aunque como consecuencia de variaciones metodológicas en busca de un mayor rigor, como contrapartida a esta disminución en ambos extremos, se produce un incremento notable de la proporción de bebedores parcos y moderados.

5.4. Del capítulo 4

1.^ª El problema del consumo de drogas ilegales ha pasado en los 3 últimos decenios de ser una cuestión puramente delictiva a convertirse en un problema social, económico y de salud pública. Tras el aumento espectacular del consumo en la década de los ochenta, las intensas campañas preventivas y de divulgación parece que van dando sus frutos. Es evidente que la situación nunca volverá a ser como antes, pero, al menos, se ha podido controlar el fenómeno.

2.^ª Esto es lo que parece desprenderse del análisis de los resultados de la encuesta realizada en el año 1998 por la Secretaría de Drogodependencias del Gobierno Vasco, y en el que se ha podido constatar un descenso en el consumo habitual de drogas como el *haschish*, las anfetaminas y la cocaína, descenso que confirma una tendencia apuntada en los informes de 1994 y 1996. También parece apuntarse un descenso del consumo de drogas de síntesis como el éxtasis, tras el aumento que se dio a los pocos años de su introducción, y que aparece recogido en el informe de 1996, y cuya evolución deberá ser objeto de seguimiento en el futuro.

3.^ª El consumo de estupefacientes como la heroína merece un tratamiento diferenciado por su entidad y por las repercusiones que genera más allá del ámbito propio de la droga. En principio, el consumo parece haberse estabilizado desde hace ya varios años. Sin embargo, el consumo de opiáceos en general ha debido de sufrir un ligero incremento, dado que los programas de deshabituación con metadona, cada vez más generalizados, para gente que antes se administraba heroína, deberían hacer que el número de heroínómanos descendiera, lo que no ha sucedido.

4.^ª Con todo, haya aumentado o no, el consumo de heroína proyecta una sombra desproporcionada para la magnitud real del fenómeno. A pesar de que se ha reducido en alguna medida la criminalidad consecutiva a la búsqueda de recursos por parte de los heroínómanos, para la obtención de los medios necesarios para satisfacer sus exigencias, y de que la prevalencia de su consumo se sitúa alrededor del 1%, es, con mucho, la droga que en mayor medida trasciende la esfera propia de sus usuarios, ya que 1 de cada 5 encuestados, entre quienes responden a la pregunta, afirma que la persona de quien saben que toma drogas, consume heroína.

5.^ª El análisis de los datos de la encuesta arroja, por otra parte, resultados interesantes. Ante todo, es necesario constatar que el consumo de drogas es un problema, de momento, de carácter juvenil. La edad es una de las variables que más influye en el consumo. En el caso de los porros, la edad de inicio se sitúa, probablemente, antes de los 15 años, y, si bien es probable que se trate de un consumo experimental o esporádico, conviene re-

forzar los programas preventivos y educativos en este ámbito, ya que a esa edad ya presenta una incidencia importante.

6.^a El consumo alcanza su punto máximo entre los 20 y los 30 años, edad a partir de la cual comienza a descender, tendencia que hacia los 40 se hace más apreciable. Entre los 40 y los 50 años aún hay un porcentaje importante de antiguos consumidores —es improbable que se inicien en el consumo a esas edades—, nacidos en la década de los 50 y que se iniciaron en el consumo a finales de los 60 y principios de los 70, y que han mantenido su hábito a lo largo de los años. El tiempo dirá si estos consumidores persisten en su consumo o lo abandonan con el paso de los años. A partir de los 50 años el consumo es testimonial.

7.^a El consumo de otras drogas, por el contrario, sigue una pauta diferente. Su inicio es posterior al de la marihuana, más allá de los 18 años, y alcanza un punto de mayor consumo entre los 20 y 25 años, desciende entre los 26 y los 30 y tiene otro repunte entre los 30 y los 40, edad a partir de la cual inicia un descenso significativo. Esta distribución irregular de los consumidores en función de la edad podría explicarse de la siguiente manera: el punto de inflexión entre los 30 y 40 años corresponde a consumidores de heroína y, en menor medida, de cocaína y anfetaminas (*speed*), mientras que, tras un periodo de descenso, el punto de inflexión entre los 20 y 25 años corresponde a la irrupción de las drogas sintéticas, mal llamadas de diseño, desafortunada denominación, cuya irreflexiva utilización en los medios de comunicación en nada ha contribuido a desaconsejar su consumo, y más parece parte de una campaña publicitaria pagada por los traficantes. Habrá que observar qué tendencia se da en los próximos años en el consumo de estas sustancias.

8.^a Junto con la edad, la variable que mayor influencia presenta en el consumo de drogas es la segunda tipología orden-transgresión, que define a las personas en función de su mayor o menor permisividad en cuestiones, en general, que podrían denominarse de índole privada o que afectan a la ética personal. Esta variable tiene una clara influencia sobre el consumo, tanto de marihuana como de otras drogas y, a pesar de que es innegable que la edad es una variable que parece subyacer de algún modo en la misma, hay 2 aspectos que inducen a pensar que sus efectos se dejan sentir de manera independiente, más allá del influjo de aquella.

9.^a Por un lado, la relación con las drogas ilegales es, lo mismo para la marihuana que para las otras drogas, directa y con factores de crecimiento similares entre las distintas categorías. Por otro, y lo que es más importante, esta variable parece ejercer un claro efecto desincentivador en el tránsito del consumo de marihuana a otras drogas. Efecto que es mayor cuanto más se alejen las personas de posturas de transgresión, y para quienes mientras que el consumo de una droga como la marihuana se percibe como una transgresión menor, el de estupefacientes o drogas sintéticas adquiere un carácter transgresor de mucha mayor gravedad, que les previene de hacerlo.

10.^a Sin embargo, para los que se sitúan en posiciones de transgresión débil, sobre todo, y de fuerte transgresión, entre quienes el efecto desincentivador de la anterior variable no es efectivo, es la variable riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas la que ejerce una influencia similar. En esta parte de la población, en la medida en que el paso de la marihuana a otras drogas se perciba como una actividad menos arriesgada, será mayor la probabilidad de que se lleve a cabo el salto de una droga a otras.

11.^a Pero además de este efecto desincentivador para el consumo de drogas distintas que la marihuana, que esta variable ejerce sobre una parte de la población, el riesgo atribuido al uso de las drogas también ejerce

su influjo sobre toda la población, pero de un modo más general y para todo tipo de droga, siendo una relación inversa y que conserva, en general, la proporcionalidad entre las distintas categorías. Así, cuanto más arriesgadas para la salud se consideren las conductas relacionadas con el consumo de drogas, menores son las probabilidades de que se lleven a efecto.

12.^a La cuarta variable en importancia para medir la relación con las drogas ilegales es la filiación religiosa, si bien es probable que los efectos de esta variable se dejen sentir de manera subyacente en la segunda tipología orden-transgresión. Esta variable también tiene una relación de carácter directo y proporcional sobre el consumo de drogas hasta los 50 años de edad, y en la medida en que dicha filiación sea menor, esto es, que las personas estén más alejadas de posturas religiosas consecuentes, mayor será la probabilidad de haber tenido relación con las drogas ilegales. A partir de los 50 años esta variable también tiene su influencia, pero no tiene carácter discriminante.

13.^a Además, abundando en este aspecto, entre los jóvenes de 18 a 40 años, en general, la filiación religiosa también ejerce un efecto de contención para el paso de un consumo de marihuana a otras drogas. Fenómeno que entre los católicos no-practicantes de esa edad adquiere un carácter aún más intenso, pues la influencia de la variable sexo también parece tener igualmente un efecto desincentivador, que hace que las mujeres muestren una tendencia mucho menor que los hombres a dar el paso de la marihuana a otras drogas.

14.^a La situación laboral también ejerce su influencia sobre el consumo de drogas, si bien es más compleja. Destaca el hecho de que los parados presenten unas probabilidades de haber consumido drogas ilegales mayores que la media de la población, y con unas tasas de incremento sobre las de la población general doble que las que tienen los ocupados (autónomos y asalariados) sobre la misma población. Este hecho, que es fácil de entender entre los ocupados, dado que disponen de ingresos más saneados para sufragarse sus necesidades de droga, y en mayor medida que estudiantes, amas de casa y jubilados, queda en parte sin explicación ante los datos de los parados.

15.^a Es posible que los consumidores de drogas que declaran estar parados sean en su mayoría experimentales o esporádicos, lo que no es probable, que recurran al *trapicheo* de pequeñas cantidades para proveerse de droga, lo que es impensable que se trate de una conducta generalizada, o que su situación laboral sea transitoria, y alternen periodos de paro con otros de ocupación, en los que sí disponen de recursos para facilitar la compra de drogas. Esta hipótesis, la más plausible, plantea la sugerente posibilidad de estudiar si puede existir algún tipo de relación más estrecha, ya sea en uno u otro sentido, entre esta situación laboral y el consumo de drogas.

16.^a Respecto al estado civil, hay que destacar que la situación de casado, frente a la de soltero, hace disminuir de manera radical la probabilidad de consumir drogas ilegales. Aunque es cierto que en gran medida es la edad la variable que deja sentir aquí su influencia, no lo es menos que las responsabilidades inherentes a esa condición, independientemente de la edad, hacen reflexionar a muchos sobre su conducta en relación con las drogas.

17.^a Continuando el análisis de las variables, la relación con el tabaco también ejerce su influjo, y los no-fumadores, en concreto, presentan una probabilidad mucho menor que los fumadores y algo menor que los ex-fumadores de haber probado drogas ilegales, sean cualesquiera. Parece congruente que aquellas personas que no fu-

man cigarrillos, sean reticentes a consumir marihuana, que, generalmente, se consume por medio de esa forma. Sus más que probables hábitos de vida sana, les desaniman de probar otras drogas.

18.^a La postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas es otra variable que actúa igualmente sobre el consumo de drogas, y los que muestran las opiniones más favorables hacia la existencia de mecanismos de control de las drogas y de la restricción de derechos individuales en dicho ámbito, son los que menos probabilidades tienen de haber consumido, siquiera de manera experimental, marihuana y otras drogas.

19.^a Esta variable, además, ejerce un papel, entre los que se muestran favorables a una transgresión débil en la segunda tipología orden-transgresión, referida, como se recordará, a asuntos de conciencia personal, similar al que ejerce el riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas, y que al actuar sobre una población en la que se dan, en general, porcentajes relativamente altos de consumidores de marihuana, reduce la probabilidad de que el consumo de otras drogas se incremente en la misma proporción.

20.^a Es probable que bajo esta variable subyazca también la variable del riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas, ya que en la medida que el uso de las drogas se perciba con un grado elevado de riesgo, será mayor la probabilidad de mostrar actitudes favorables a las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas.

21.^a Lo que se ha dado en llamar el factor de ética social o tercera tipología orden-transgresión también ejerce una influencia directa sobre el consumo de drogas ilegales y que es constante, en general, en todas las categorías de esta variable. De esta forma, quienes se hallan más cerca de posturas de transgresión en esta tipología, más probabilidades tienen de haber probado marihuana y otras drogas.

22.^a Las 2 siguientes variables: relación con el alcohol y tipo de bebedor en días festivos están ambas relacionadas con el consumo de drogas y, a su vez, presentan una relación entre sí. Así, parece haber una relación directa entre un mayor consumo de alcohol o mayor frecuencia de consumo de alcohol y una mayor probabilidad de haber probado drogas ilegales, relación que se cumple en todos los casos salvo en el de los bebedores esporádicos y festivos, que son los que tienen la mayor probabilidad entre todos los tipos de bebedores de haber probado drogas ilegales, y mucho mayor de haber probado tan sólo marihuana.

23.^a Esta relación tan estrecha entre ser bebedor en días esporádicos y festivos y tener una alta probabilidad de haber consumido marihuana parece sugerir que son conductas que están asociadas, y que, en gran medida, sus actores, jóvenes en general, compatibilizan el uso de ambas drogas, el alcohol y la marihuana, durante los fines de semana. Basta acercarse a cualquier zona de esparcimiento juvenil de las calles, barrios y pueblos de Euskadi para confirmarlo.

24.^a Además, la cantidad de alcohol que se consume en los días festivos está en relación con una mayor probabilidad de haber consumido otras drogas además de la marihuana, pues, mientras que, en los bebedores excesivos y desmedidos en estos días, la probabilidad de haber consumido marihuana aumenta sólo ligeramente respecto a los que se declaran bebedores festivos o esporádicos en su relación con el alcohol, la de haber probado otras drogas más que se duplica en un caso respecto del otro. Si bien no todos los que beben con exceso y sin medida en días festivos son necesariamente bebedores de días festivos o esporádicos, sí es probable que representen una gran mayoría de los mismos, ya que los otros tipos de pautas de bebida son, en general, más pro-

piensas a mantener la regularidad en su ingesta de alcohol, y no son dados a cometer los excesos de aquellos con una periodicidad fijada.

25.³ De un modo implícito, aparece aquí reflejado el fenómeno, reiteradamente descrito, de la influencia que sobre la variación de la probabilidad de haber probado otras drogas además de marihuana ejerce la percepción del riesgo que para la salud tiene el uso de las drogas. En este sentido, quienes beben en exceso o sin medida durante los días festivos no piensan que dicho modo de proceder sea arriesgado, con lo que parecen más dispuestos que quienes sí perciben dicho riesgo a traspasar el umbral de la marihuana a otras drogas.

26.³ A medida que se avanza en el análisis de las variables, disminuye lógicamente su peso en el papel que ejercen sobre la relación con las drogas ilegales. Sin embargo, aunque su peso sea menor, hay variables, como el nivel de instrucción, en las que se puede apreciar una clara relación entre esta variable y el consumo de marihuana, que es mayor cuanto mayores estudios se hayan cursado hasta el nivel de estudios universitarios de grado medio, que presentan una probabilidad similar a la de los universitarios superiores. Esta relación no se da, sin embargo, entre quienes han probado además de marihuana otras drogas. A partir de los 51 años esta relación se da para ambos tipos de drogas, y presentan mayores probabilidades de haber consumido marihuana y otras drogas los que han alcanzado un nivel de estudios universitarios superiores.

27.³ Entre quienes en la variable definida como la primera tipología orden-transgresión —factor antisistema o de pura urbanidad— se sitúan en posiciones de fuerte o débil transgresión, o intermedias entre el orden y la transgresión, hay más probabilidades de haber probado marihuana, y, sobre todo, otras drogas.

28.³ Por el contrario, los que valoran la problemática actual del consumo de drogas en Euskadi, definiendo como grave la situación respecto de las mismas, y que afecta a todas las drogas: alcohol, tabaco y drogas ilegales, y que pertenecen a 2 grupos que se distinguen entre sí, unos, por afirmar que la situación es estable, y, otros, por que dicha situación empeora, presentan una probabilidad menor que el resto de la población respecto a esta variable de haber tenido contacto con cualquier droga ilegal.

29.³ Respecto al sexo, las mujeres parecen mostrar una tendencia menor que los hombres a consumir drogas ilegales, tendencia más acusada en el caso de las drogas distintas que la marihuana que en el de esta droga.

30.³ Por último, al analizar el consumo por territorios históricos, aunque las diferencias no son, en general, importantes, sí merece la pena destacar algunas. Así, los porcentajes de consumidores de otras drogas son similares en los 3 territorios. Respecto a Bizkaia, que se sitúa en la media, es un poco mayor en Gipuzkoa y un poco menor en Álava. En cuanto al consumo de marihuana, Álava se acerca, por debajo, a la media de la población, mientras que Bizkaia se queda aún más por debajo y Gipuzkoa la supera claramente, único dato que se aparta de manera significativa del resto; sus habitantes tiene una probabilidad casi un 50% superior a la de la media de haber probado marihuana y un 75% superior a la de Bizkaia.

31.³ Entre los factores que mayor peso parecen tener sobre el fenómeno del consumo de drogas puede destacarse el denominado factor ético (2ª tipología orden-transgresión), en el que es evidente que anida un fuerte

componente religioso, aunque no exclusivo. Para quienes dicho factor no representa un valor en sí, lo mismo que para el resto de la población, queda otro factor, ideológicamente neutro, sobre el que se puede incidir de manera general y que es la percepción del riesgo que el consumo de drogas puede tener para la salud.

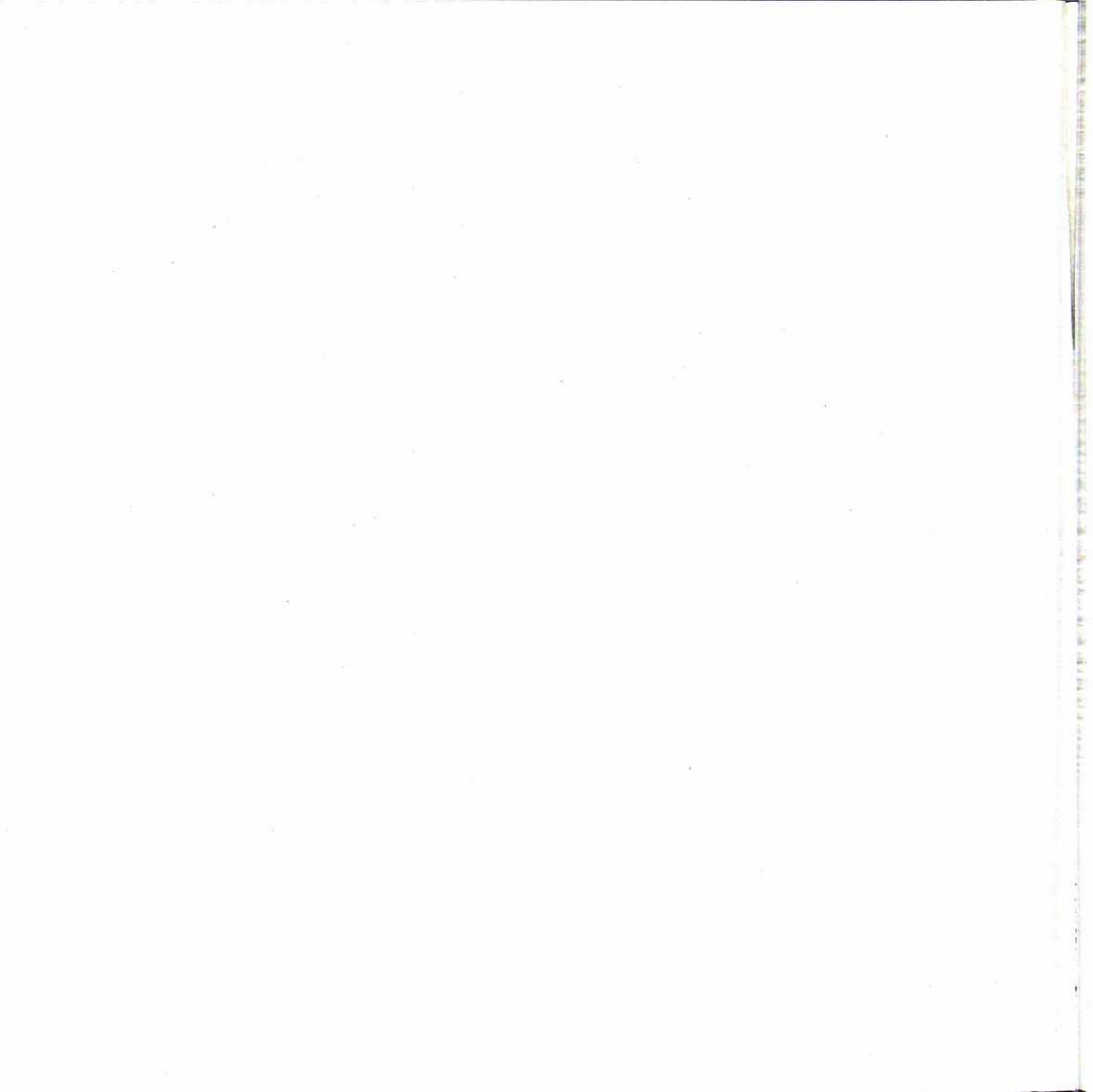
32.^a Estos factores, además, gozan de la propiedad de prevenir mayores males en sujetos que ya hayan iniciado un camino dentro del mundo de las drogas, pues, en la medida en que se dé una mayor incidencia de los mismos dentro de la sociedad, disminuirán las probabilidades de que los inconvenientes menores de un consumo de marihuana se conviertan en los graves problemas que otras drogas traen consigo.



CAPÍTULO 1

OPINIONES Y ACTITUDES EN TORNO A LAS DROGAS Y A LAS DROGODEPENDENCIAS

Mikel Marañón



1. MODELOS INTERPRETATIVOS Y REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA Y DE SU USO

Las representaciones sociales son teorías sencillas o ingenuas elaboradas por los individuos o los grupos humanos para describir, clasificar, explicar y evaluar fenómenos sociales relativamente complejos con materiales informativos y cognitivos disponibles en un momento y lugar determinados. Pero el concepto de representación social no se aplica a cualquier estereotipo o conjunto de creencias, sino sólo a aquellos que surgen para explicar un conflicto intergrupal o una realidad problemática. Ante un fenómeno nuevo y problemático, problemático tal vez sólo por nuevo, individuos y grupos echan mano de los útiles ideológicos disponibles para interpretarlo, explicarlo y justificarlo.

Las representaciones sociales, por otra parte, no se forman sólo con elementos cognitivos, sino que tienen además un gran componente emocional. Es más, en la mayoría de los casos, las emociones no son la respuesta a un proceso cognitivo y evaluativo del fenómeno en cuestión, sino, más bien, un bagaje individual o grupal previo a y condicionante de la selección de los materiales cognitivos con los que llevar a cabo la construcción de una determinada representación social. En el fondo, lo que hay detrás de muchas representaciones sociales es un proceso de racionalización de unos sentimientos y actitudes adoptados a priori.

La función de las representaciones sociales es poner a disposición de los miembros de una colectividad una interpretación y una valoración de un fenómeno relativamente complejo que le facilite adoptar una respuesta o comportamiento socialmente correcto en las situaciones problemáticas en las que se pueda encontrar.

Las representaciones sociales se pueden considerar, pues, como una amalgama de opiniones, emociones y actitudes articuladas en torno a un objeto o fenómeno social problemático, que orientan o condicionan las respuestas previsibles al mismo.

Dentro de esta teoría de la representación social, los conceptos de droga y de drogodependencia son, pues, unas construcciones cognitivas elaboradas por el grupo con el fin de comunicarse y de actuar sobre ellas.

Así pues, por su propia naturaleza, las representaciones sociales tienden a ser respuestas iniciales apresuradas en las que tienen un peso preponderante los elementos de orden afectivo e irracional y, como consecuencia, raramente oportunas y juiciosas. Si se proponen soluciones al problema basadas en estas representaciones

sociales iniciales o se adoptan bajo su presión, se corre el peligro de utilizar medidas y estrategias inadecuadas y hasta contraproducentes.

Una actuación adecuada habrá de basarse en interpretaciones objetivas del problema que eviten juicios de valor improcedentes y huyan de la utilización de un vocabulario afectivo, con lo cual será más probable que se encuentren y propongan soluciones eficaces. En relación con las drogas y su uso, esa descripción objetiva debería incluir la respuesta a las preguntas por quién las usa, qué usa, con qué frecuencia y por qué razones. Articular una respuesta fundamentada a estas preguntas y una interpretación del fenómeno de las drogas y su uso social es responsabilidad de los expertos en la materia.

Cuatro son los modelos de interpretación hasta ahora propuestos: el modelo jurídico-moral, el modelo médico-sanitario, el modelo psicosocial y el modelo sociocultural. Dichos modelos se diferencian en la importancia relativa que se da a cada uno de los tres elementos interactuantes en el fenómeno del uso de drogas: la sustancia, el usuario y el contexto. Según el elemento que se privilegie, se estará configurando un modelo de interpretación u otro, con hipótesis diversas sobre la droga, el usuario, el contexto sociocultural y la relación entre los tres elementos. Cada una de estas hipótesis incidirá sobre la definición de la política que se debe seguir en los ámbitos de la educación, la prevención, el tratamiento y la legislación.

Tanto en el modelo jurídico-moral como en el médico-sanitario es la droga el elemento al que se da más importancia, por cuanto se le atribuye el papel de elemento activo. Dicho papel, y con él la preponderancia, pasa al individuo en el modelo psicosocial, y al contexto en el modelo sociocultural.

En el modelo jurídico-moral se hace una clasificación de las drogas en dos categorías: inofensivas y peligrosas, entendiendo, a menudo, por droga inofensiva aquella que no está social o jurídicamente prohibida, con lo que se pasa fácilmente a identificar droga ilícita con peligrosa y droga lícita con inofensiva. Así se explica que muchos vean riesgo en el uso del cannabis, pero no en el del tabaco o en el del alcohol. Los individuos son las víctimas de las drogas peligrosas, víctimas a veces inconscientes e involuntarias, por su desconocimiento y desinformación, a veces débiles, que caen fácilmente en la tentación, pero a las que en cualquier caso hay que proteger mediante las oportunas regulaciones y hasta prohibiciones.

En el modelo médico-sanitario no se considera pertinente la distinción entre drogas legales e ilegales, o lícitas e ilícitas, precisamente por la tendencia a identificar lícito o legal con inofensivo, cuando son de sobra conocidos los peligrosos efectos del consumo de alcohol y tabaco. Por ello, se prefiere definir las drogas como sustancias capaces de generar dependencia, con lo que el alcohol, la nicotina y la cafeína entrarían a formar parte del grupo de las drogas, si bien separándolas de las otras drogas en atención a variables contextuales como su aceptación social y su accesibilidad.

El modelo médico-sanitario aplica a la toxicomanía el mismo esquema que a cualquier enfermedad infecciosa. El individuo es considerado como el huésped o el portador del virus o agente infeccioso. Los individuos pueden clasificarse como vulnerables o no vulnerables al contagio, sanos o enfermos, infecciosos o no infecciosos. El usuario de droga es un enfermo y como tal debe ser tratado y curado. Es el médico el encargado de decidir cuándo un individuo está enfermo y cuándo se halla curado. La toxicomanía es calificada como epidemia y se convierte en un problema de salud pública.

El modelo psicosocial no se interesa tanto por la naturaleza de la sustancia cuanto por la significación y la función que el individuo atribuye a la droga y a su uso. Según este modelo, el individuo recurre a la droga, porque su uso cumple para él una determinada función. Si no cumpliera una función o, en un momento dado, dejase de cumplirla, su uso desaparecería. Por tanto, es preciso estudiar el tipo de consumo, su frecuencia, las modalidades de uso, la función cumplida por la droga y los efectos producidos por los diferentes modos de utilización.

En el modelo sociocultural, la significación de la droga no viene definida por cada usuario individual, sino que es la sociedad la que construye el concepto de droga, la que define su uso y a los usuarios y la que reacciona ante el uso y ante los usuarios. De acuerdo con este modelo, alcohol, nicotina y cafeína estarían todavía en pleno proceso de definición social como drogas y, por tanto, de estigmatización.

Mientras que en el modelo psicosocial al contexto sólo se le otorga un papel secundario por su posible influencia en el usuario a través de las opiniones, de las actitudes, del comportamiento y de las respuestas a su propio comportamiento que el usuario pueda percibir en otras personas de su entorno o de los grupos de los que forma parte, como la familia y el grupo de iguales, en el modelo sociocultural se le atribuye un papel preponderante. Se empieza reconociendo que el uso de drogas varía notablemente de una cultura a otra y se pasa a buscar las razones explicativas de los factores sociales y psicológicos puestos de relieve por el método psicosocial en otros factores sociales más generales como la pobreza o las malas condiciones de la vivienda, la ausencia de salidas profesionales o la dificultad de acceder a un puesto de trabajo, la discriminación social o la ausencia de igualdad de oportunidades, la industrialización, la urbanización, el desarraigo, etc. Al mismo tiempo, se destaca que determinados valores socialmente aprendidos como la competición, la búsqueda del éxito y de la productividad, la conformidad, de los que se espera que produzcan efectos deseables, pueden, en determinadas circunstancias, favorecer el uso de sustancias adictivas.

El objetivo principal de la política preventiva variará notablemente de uno a otro modelo. En el jurídico-moral, será poner ciertas drogas, las consideradas nocivas e ilegales, fuera del alcance del público. Como medio para frenar el uso de las drogas, se recurre a reglamentar su presencia en el mercado, elevar su precio, aplicar o amenazar con sanciones, informar de los daños que provoca su uso. Para desanimar al usuario, se pone el acento en los efectos peligrosos de la droga. Los programas educativos consisten esencialmente en informar de los peligros de las drogas que inquietan a la sociedad, en dar a conocer cómo las tipifica la ley y las sanciones a que se arriesgan los que las venden, usan o poseen.

En el modelo médico-sanitario, se tratará de identificar a los individuos vulnerables, a los grupos de riesgo para ponerlos a salvo del contagio. Se intentará vacunar a los vulnerables adoptando medidas de todo tipo, desde administración de antagonistas hasta programas educativos de tipo preventivo, en los que se pondrá el acento en la información sobre los riesgos que conlleva para la salud el comenzar a consumir determinadas sustancias así como los graves males y perjuicios provocados por un estado de dependencia.

En el modelo psicosocial no se propondrá actuar sobre la droga ni sobre su tráfico o circulación, sino sobre el individuo y su personalidad, proponiendo medidas que no van dirigidas específicamente a actuar contra el uso de droga sino a reforzar en el individuo capacidades, disposiciones, actitudes y hábitos que le pongan a salvo del contagio.

Finalmente, el modelo sociocultural propondrá como política preventiva la mejora del contexto social y cultural: combatir la pobreza y el desempleo, mejorar la calidad del sistema educativo, mejorar las condicio-

nes de habitabilidad de las viviendas, barrios y ciudades, ofrecer alternativas en el empleo del ocio y del tiempo libre, etc.

Cada uno de estos cuatro modelos pone de relieve distintos aspectos de la compleja problemática de las drogas y su utilización en las sociedades humanas; cada uno de ellos propone distintas explicaciones o interpretaciones del fenómeno y sugiere una manera distinta de enfrentarlo y tratarlo. Cada uno de estos cuatro modelos adolece de parcialidad en el enfoque de la problemática inherente a la presencia y al uso de las drogas en la sociedad y tiene el peligro de minimizar u olvidar alguno de los tres polos de la ecuación sustancia-individuo-contexto, con lo que no es de extrañar que el conjunto de medidas preventivas y de tratamiento que sugiera resulte insuficiente. Cualquiera que sea el acercamiento al problema utilizado, habrá que tener en cuenta, antes de pasar a la acción, los tres factores arriba mencionados: la sustancia, el individuo y el contexto social y cultural. No hacerlo así sólo puede conducir al fracaso.

Pero no es el objeto de este capítulo el discutir los modelos explicativos dados por los expertos, sino las representaciones sociales de la población vasca. Si se ha hecho aquí referencia a dichos modelos es por su contribución a la formación de las representaciones sociales de los distintos individuos y grupos que conforman cualquier sociedad. Los modelos explicativos manejados por los expertos, por los políticos y por los medios de comunicación llegan de forma fragmentaria y, a veces, deformada, a los individuos, constituyendo así esos materiales cognitivos a los que más arriba se ha hecho referencia y con los que los miembros y los grupos de una sociedad dada van construyendo y modificando paulatinamente su representación social del fenómeno en cuestión.

Aunque los cuatro modelos explicativos coexistan en el tiempo, es difícil que su convivencia sea equilibrada y pacífica. Es probable que en cada momento, en cada circunstancia concreta se privilegie uno cualquiera de ellos en detrimento de los demás. Es posible que un importante colectivo de expertos se decanten por el modelo psicosocial, que los profesionales dedicados al tratamiento funcionen con la perspectiva del modelo médico-sanitario y que algunos políticos y la mayoría de los periodistas sigan utilizando y difundiendo el modelo jurídico-moral. Es posible, asimismo, que un modelo tienda a ser abandonado por los expertos pero que siga perviviendo durante muchísimo tiempo en las representaciones sociales de la mayoría de los individuos y hasta de los grupos sociales.

En el presente capítulo se contemplarán aquellos elementos de la encuesta que encajan, de alguna manera, dentro de lo que constituye la representación social de las distintas drogas, de su uso y sus usuarios y de las drogodependencias. En particular, la importancia que se le da al problema de las drogodependencias, el apoyo a las distintas medidas tendentes a prohibir o limitar el tráfico de las sustancias, la publicidad y venta de las drogas legales, la diferencial percepción del riesgo que conllevan los distintos usos de las diversas sustancias y la imagen o representación social de los distintos tipos de toxicómanos.

2. VALORACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE DROGAS EN EUSKADI

De todos es conocida la relevancia alcanzada en nuestra sociedad por la problemática de las drogodependencias, especialmente con la aparición y difusión de nuevas sustancias y de nuevas formas de consumo. No hay sondeo de opinión que se precie que no trate de elaborar un *ranking* de los problemas que más preocupan a

la población: el paro, la inseguridad ciudadana, la contaminación, el cambio climático; la carestía de la vivienda, la droga. No se va a discutir aquí la validez de tales ordenaciones de problemas en función de la importancia que les es atribuida por los encuestados, ni tampoco se pretende establecer un nuevo *ranking* de problemas para ver qué puesto corresponde a las drogodependencias entre las principales preocupaciones ciudadanas.

Al redactar el formulario se daba por supuesto que los ciudadanos vascos percibían las drogas y su uso como un problema. Lo que estaba en cuestión era qué gravedad se le atribuía y si la gravedad atribuida difería en los distintos grupos o categorías de individuos y en función del tipo de drogas de que se tratara. Se pretendía, en particular, ver la gravedad atribuida al consumo de las dos drogas tradicionales o legales por antonomasia de nuestra sociedad: alcohol y tabaco, en comparación con la asignada a las llamadas drogas ilegales. Una equiparación de la gravedad atribuida a un tipo y otro de drogas nos indicaría hasta qué punto se está superando en nuestra sociedad la identificación de las drogas legales con sustancias inofensivas y asumiendo los pronunciamientos del modelo médico-sanitario sobre los efectos nocivos del consumo de las drogas legales.

En la Tabla 1.1 se observa que la ciudadanía vasca atribuye una gravedad alta al consumo de drogas en Euskadi, tanto de las legales como de las ilegales. Pero lo que interesa destacar es la fuerte variación entre la gravedad atribuida a unas y otras drogas, siendo sensiblemente menor para el tabaco que para el alcohol y para estas dos drogas legales que para las ilegales.

También se les ha preguntado a los encuestados por su opinión con respecto a la evolución que está experimentando en Euskadi el consumo de estas mismas drogas. No porque se considerara a los seleccionados en la muestra como informantes privilegiados sobre dicha evolución, sino porque se pensaba que su respuesta a este ítem sería, más bien, un buen indicador de su posicionamiento ante el problema. En efecto, las correlaciones entre las opiniones sobre la gravedad y el incremento del consumo para las diversas sustancias oscilan entre el 0,325 del tabaco y el 0,360 del alcohol.

Tabla 1.1. Comparación de la gravedad atribuida al consumo de distintas drogas

Gravedad	Tabaco	Alcohol	Drogas ilegales
Muy grave	23,5	30,7	45,6
Bastante grave	45,7	46,2	39,0
Algo grave	25,9	19,4	13,7
Nada grave	4,9	3,6	1,8
Total	100,0	100,0	100,0
N	(1.793)	(1.793)	(1.793)

Según los datos de la Tabla 1.2, la población vasca percibe un incremento en el consumo, tanto de alcohol y tabaco como de drogas ilegales. Cualquiera que sea la sustancia, los que perciben un incremento en su consumo superan netamente a los que ven una disminución. Esa diferencia, que para el tabaco es de 42 a 18, se exagera para el alcohol (56,7 a 6,7) y para las drogas ilegales (58,6 a 7,2).

Tabla 1.2. **Opinión sobre la evolución del consumo de distintas drogas**

Evolución	Tabaco	Alcohol	Drogas ilegales
Aumenta mucho	13,5	18,8	22,4
Aumenta bastante	28,5	37,9	36,2
Sigue igual	40,2	36,5	34,3
Disminuye algo	16,0	5,9	6,8
Disminuye bastante	1,8	0,8	0,4
Total	100,0	100,0	100,0
N	(1.793)	(1.793)	(1.793)

Las respuestas dadas a los 6 ítems precedentes sobre la gravedad atribuida al consumo de las distintas drogas y a la percepción de su evolución han facilitado la elaboración, mediante la técnica del análisis de *clusters*, de una primera tipología. De las distintas alternativas posibles, se ha optado por la que dividía a la población en 6 tipos que, en función de las puntuaciones medias que les corresponden en cada ítem, podrían definirse de la manera siguiente:

- **Tipo 1:** Niega el problema: el consumo de drogas en Euskadi ni es grave ni está aumentando. Es un tipo minoritario, del que sólo forma parte el 7,9% de la población. Es probable que lo constituyan jóvenes que han experimentado con las diversas drogas.
- **Tipo 2:** Admite la gravedad del consumo de los tres tipos de drogas y jerarquiza esa gravedad: drogas ilegales, alcohol y tabaco, pero no ve claro que se esté dando un incremento. Es, pues, un tipo que, al equiparar la gravedad de las drogas legales con la de las ilegales, se halla próximo a los supuestos del modelo médico-sanitario, pero que no parece encontrarse especialmente alarmado por la evolución del problema. Es el segundo tipo más frecuente, abarcando al 22,6% de la muestra.
- **Tipo 3:** Atribuye mucha gravedad al consumo de los tres tipos de drogas y además cree que su consumo sigue en aumento. Comparte con el precedente el supuesto del modelo médico-sanitario al negar la inofensividad de las drogas legales, pero se diferencia de él al conferir todavía más gravedad al consumo de las distintas sustancias y, sobre todo, en la percepción más alarmista de la evolución de los consumos. Es el tipo mayoritario, en el que se integra el 44% de la muestra.
- **Tipo 4:** Destaca por atribuir una gravedad muchísimo mayor al consumo de alcohol que al de drogas ilegales y que al de tabaco, encontrándose, al parecer, contaminada por esta valoración, su percepción de la evolución del consumo de las diversas sustancias. Los individuos que constituyen este tipo es probable que sean antialcohólicos activos y representan el 7,3% de la población.
- **Tipo 5:** No ve que sea grave el consumo del alcohol, ni el de las drogas ilegales, pero sí el de tabaco, lo cual constituye una cierta sorpresa. En su opinión, los consumos apenas aumentan, pero, de atribuir algún aumento, sería al tabaco antes que a las otras sustancias. Es probable que sus exiguos integrantes (1,4% de la muestra) observen un comportamiento militante contra el tabaco.

Tabla 1.3. **Medias de cada tipo en cada uno de los ítems**

Gravedad	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 4	Tipo 6	Tipo 5	Tipo 1
Alcohol	4,49	4,10	4,04	2,19	1,88	1,81
Tabaco	4,37	3,91	2,27	1,95	3,41	1,79
Drogas ilegales	4,58	4,44	3,25	4,03	2,03	1,90
Incremento del consumo						
Alcohol	4,31	2,93	3,67	3,69	3,28	2,75
Tabaco	4,03	2,59	2,65	3,44	3,70	2,67
Drogas ilegales	4,31	3,13	3,08	4,00	3,44	2,81
Casos	789	477	131	230	25	141
%	44,0	26,6	7,3	12,8	1,4	7,9

— **Tipo 6:** No atribuye gravedad al consumo de las llamadas drogas legales, pero sí al de las ilegales, aunque no tanta como los tipos 2 y 3, y eso a pesar de que tiende a percibir un incremento en sus consumos, aunque de forma menos clara en el caso de las drogas legales que en el de las ilegales. Este tipo está constituido por un 12,8% de la muestra y sería el que mejor responde a la mentalidad tradicional de no considerar como drogas ni tabaco ni alcohol.

Toda construcción tipológica pretende lograr una agrupación de la población estudiada en categorías que sean lo más diferentes posible unas de otras y con la máxima homogeneidad entre los individuos que las integran. Con el fin de examinar si los tipos resultantes son lo suficientemente heterogéneos, se ha calculado la matriz de distancias de la Tabla 1.4. El índice sintético de distancia entre dos tipos utilizado es la raíz cuadrada de la suma de las diferencias cuadráticas entre las medias de los dos tipos en los 6 ítems utilizados en la construcción de la tipología.

Además de las correspondientes a cada uno de los 6 tipos se han añadido dos líneas y dos columnas correspondientes a lo que podría denominarse como los polos positivo y negativo de la tipología. Ambos polos constituyen *tipos ideales*, que vienen a representar las posturas extremas y que servirán de punto de referencia para mejor ubicar cada uno de los tipos en el continuo definido por la tipología. En este caso, el polo positivo correspondería a quienes atribuyeran la máxima gravedad al consumo de todas las clases de drogas enunciadas y, al mismo tiempo, apreciaran un aumento fuerte de todas ellas. El polo negativo, por el contrario, se alcanzaría negando la gravedad de los consumos y afirmando que todos ellos están en retroceso.

La distancia entre ambos polos, la máxima que podría darse entre dos tipos, es de 9,798, que es el resultado de la siguiente operación:

$$\sqrt{6(5 - 1)^2}$$

Examinando los datos de la Tabla 1.4, se puede hacer las siguientes observaciones:

- la distribución de los tipos en la escala resulta un tanto asimétrica, ya que se hallan más cerca del polo positivo que del negativo. El Tipo 3 se halla a una distancia de 1,65 del polo positivo, mientras que el Tipo 1, el más cercano al polo negativo, casi duplica esa distancia (3,34) con respecto a él.
- tal asimetría se hace mucho más notable si, en lugar de atender al número de tipos que se hallan cerca de cada polo, se atiende al número de los miembros que componen cada uno de los tipos. Los tipos 3 y 2, que se hallan en las proximidades del polo positivo, acaparan exactamente a dos tercios de la población muestral.
- las distancias entre los tipos resultan satisfactorias. El valor absoluto menor que puede encontrarse es 2,1, la distancia existente entre los tipos 1 y 5 y que equivale, en términos relativos, al 21% de la distancia entre los dos polos, lo cual permite afirmar la heterogeneidad de los tipos resultantes.

Tabla 1.4. **Matriz de distancias entre los tipos definidos por su valoración de la problemática del consumo de distintas drogas en Euskadi**

Tipos	Positivo	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 4	Tipo 6	Tipo 5	Tipo 1	Negativo
Positivo	0,000							
Tipo 3	1,653	0,000						
Tipo 2	3,985	2,394	0,000					
Tipo 4	4,738	3,198	2,167	0,000				
Tipo 6	4,825	3,502	3,113	2,365	0,000			
Tipo 5	5,304	4,014	3,520	2,967	2,595	0,000		
Tipo 1	6,744	5,255	4,048	2,821	2,758	2,100	0,000	
Negativo	9,798	8,211	6,381	5,484	5,801	5,107	3,343	0,000
N		789	477	131	230	25	141	
%		44,0	22,6	7,3	12,8	1,4	7,9	

Establecida, pues, la pertinencia de esta primera tipología, se tratará de definir su composición, de identificar qué grupos o categorías sociales integran cada uno de estos seis tipos de valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi, para lo que se ha tomado las siete características sociográficas siguientes:

1. sexo,
2. edad,
3. estado civil,
4. territorio histórico de residencia,
5. nivel de instrucción,
6. filiación religiosa y
7. situación laboral.

Tomadas de una en una, todas y cada una de ellas aparecen asociadas con la tipología. El bajo nivel de significación asociado con el test χ^2 permite negar que la pertenencia o la ubicación de los individuos de la muestra en los diversos tipos arriba enunciados sea independiente de los siete factores considerados, según se desprende de la lectura de los tests correspondientes de la Tabla 1.5.

Dado el escaso poder predictivo de los factores aquí considerados, tal como muestran las dos últimas columnas de la tabla, no parece oportuno detenerse a explicar los dos tests utilizados ni a comentar los datos. Bas- te con el apunte de que ese bajo poder predictivo se debe, en gran parte, al hecho de que no es fácil predecir la ubicación de un individuo de la muestra en un tipo concreto de una serie de seis tipos entre los que no tiene por qué haber una gran distancia.

Tabla 1.5. **Medidas de asociación entre la tipología construida en función de la valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi y las distintas variables independientes**

Variable	χ^2	g.l.	Significación	V de Cramèr	λ de Goodman	τ de Goodman
Sexo	51,75	5	.00000	.16988	.00000	.01010
Edad	126,35	40	.00000	.11871	.00331	.01854
Estado civil	86,28	20	.00000	.10968	.00800	.01322
Territorio	21,48	10	.01798	.07739	.00000	.00323
Instrucción	73,08	25	.00000	.09028	.00000	.01384
Filiación religiosa	140,82	25	.00000	.12532	.00000	.01637
Situación laboral	106,09	40	.00000	.10878	.00000	.01746

Lo que sí resulta oportuno en este momento es la caracterización de los distintos tipos en función de esos mismos factores. En la Tabla 1.6 se muestra la diferencial composición religiosa de cada uno de los seis tipos. Los católicos practicantes son mayoría únicamente en el Tipo 3, el más alarmado por la problemática del consumo de las diversas drogas y por la evolución de su consumo. Los católicos no practicantes, en el Tipo 2, que se caracterizaba por admitir la gravedad de la problemática pero que no se encontraba alarmado por la evolución de los consumos, y en el Tipo 6, que consideraba grave únicamente la problemática derivada del consumo de drogas ilegales, cuyo consumo tampoco le parecía que estuviera incrementándose mucho.

El Tipo 4, al que podría calificarse de antialcohólico militante por destacar la gravedad de la problemática del consumo de alcohol, resulta el más equilibrado en cuanto a su composición religiosa, aunque hay que notar que en él hay muchos menos católicos practicantes de los esperados y el doble de no creyentes de los esperados.

En el Tipo 1, que se distingue por negar que el consumo de drogas en Euskadi constituya un problema, es donde menos peso tienen los católicos practicantes, pero no resulta extraño para los católicos no practicantes y, como consecuencia, la proporción de no creyentes duplica a la esperada.

Tabla 1.6. **Composición religiosa de cada uno de los tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi**

Tipo	Católico practicante	Católico no practicante	No creyente	Total	N
Tipo 3	48,7	42,3	8,9	100,0	789
Tipo 2	40,6	46,5	12,9	100,0	477
Tipo 6	35,5	47,9	16,7	100,0	229
Tipo 4	30,4	40,1	29,5	100,0	131
Tipo 1	24,0	41,6	34,4	100,0	141
Tipo 5	33,6	19,8	46,6	100,0	25
Todos	41,4	43,6	15,0	100,0	1.793

Finalmente, el Tipo 5, el minoritario, está dominado por no creyentes, hasta el punto de que triplican la cuota que les corresponde.

El **Tipo 3**, el de los alarmados por el consumo de drogas y su evolución, además de ser mayoritariamente católico practicante y tener una escasa representación de no creyentes, se caracteriza por ser el más viejo de todos los tipos, con una media de edad de 47,7 años y un 61,4% de sus integrantes por encima de los 40 años, por ser el menos instruido de los seis tipos, por tener un componente femenino del 60%, por una alta proporción de amas de casa y escasa de asalariados o estudiantes, por una escasez de solteros compensada por una abundancia de casados, separados o viudos.

El **Tipo 2**, el de los concienciados de la gravedad del problema de las drogas aunque no perciban que el uso siga en aumento, en el que se advertía un fuerte componente de católicos no practicantes, en compensación, sobre todo, de una relativa escasez de no creyentes, se caracteriza, además, por ser el que cuenta con menos jóvenes menores de 26 años, lo que le hace ser el segundo tipo más viejo; por ser el más equilibrado en cuanto a la composición sexual de sus integrantes, por hallarse ligeramente inclinado hacia los casados, viudos y separados, por tener un nivel de instrucción algo más alto que la media de la población y bastante más alto, desde luego, que el tipo precedente. Es, además, un tipo en el que se observa una escasez relativa de alaveses.

En el **Tipo 6**, el de los que consideran grave el consumo de drogas ilegales pero no el de drogas legales, es donde logran un peso mayor los católicos no practicantes, hasta el punto de constituir casi la mitad de los integrantes de este tipo. Es también un tipo mayoritariamente masculino, con una media de 40,1 años de edad, a pesar de contar con una nutrida presencia de menores de 25 años. También se encuentran en él más solteros de los esperados, y su nivel de instrucción, comparado con el de otros grupos, es más alto que el del Tipo 3 y similar al del Tipo 2.

El **Tipo 4**, el de los antialcohólicos militantes, que atribuyen una gravedad mayor al consumo de alcohol que al de drogas ilegales se caracteriza por una alta proporción de no creyentes que vienen a llenar el vacío de-

jado por los católicos practicantes. Aunque su media de edad coincide con la del Tipo 6, en este caso hay menos jóvenes de 15 a 25 años y más adultos de 26 a 40. Es un tipo ligeramente inclinado hacia el lado masculino, con un 5% de solteros más de los esperados y el más instruido de todos.

El **Tipo 1**, el de los que niegan que el consumo de drogas en Euskadi constituya un problema y que el consumo esté aumentando, se caracteriza, al igual que el anterior pero de forma todavía mucho más notoria, por un mayor peso de los no creyentes a costa de los católicos practicantes. Aunque su media de casi 39 años se aproxime mucho a la de los dos tipos precedentes, es el segundo tipo más joven, con sólo un tercio de sus miembros por encima de los 40 años, siendo así que más de la mitad de los componentes de la muestra superan esa edad. Es un tipo tan masculino que casi las dos terceras partes de sus miembros son varones y en él los solteros o los que viven en pareja informal llegan a constituirse en mayoría del 56% frente a los casados, viudos y separados que suponen el 64% de la muestra. Su nivel de instrucción, aunque ligeramente más bajo que el del tipo precedente, es también alto, pues casi el 50% de sus integrantes han superado el Bachillerato Superior, cosa que sólo ha hecho el 38,6% de la muestra.

Finalmente, el **Tipo 5**, el de los que destacaban la gravedad de la problemática derivada del consumo de tabaco, cuenta con un número tan exiguo de representantes en la muestra (tan sólo 25) que es difícil señalar unos rasgos característicos fiables. Ya se ha dicho que es el tipo en el que más peso adquieren los no creyentes en detrimento más de los católicos no practicantes que de los practicantes. Por lo demás es el más joven de todos los tipos, hasta el punto de que la mitad de sus miembros, solteros y trabajadores asalariados o estudiantes en su gran mayoría y con un nivel de instrucción también por encima de la media, tienen menos de 26 años.

Volviendo a la Tabla 1.5, los tests en ella contenidos no permiten afirmar que la asociación de la tipología con esta serie de variables independientes sea fuerte. El índice más alto (V de Cramér), el correspondiente a la variable sexo, se queda en un exiguo 0,170.

Por otra parte, ninguna de las variables explicativas muestran un poder predictivo apreciable, según revelan los valores tan pequeños de la λ de Goodman y de la τ de Goodman y Kruskal.

Dada la gran asociación existente entre los distintos factores predictivos aquí utilizados, parecía oportuno tratar de descubrir las posibles interacciones entre las variables independientes, para lo cual se ha recurrido al procedimiento CHAID de SPSS. Mediante este procedimiento es posible llegar a la identificación de segmentos de población cuyos integrantes, caracterizados por diferentes combinaciones de variables predictivas, muestren distinta propensión a formar parte de uno u otro tipo de la presente tipología.

A la hora de elegir el mejor predictor, el procedimiento se ha decantado por la variable *filiación religiosa*, por ser la que alcanza una razón de verosimilitud χ^2 más elevada.

Las 6 categorías iniciales de esta variable han sido reducidas a 3 por el procedimiento. A los 722 católicos practicantes que han aparecido en la muestra se les unen los 22 que manifiestan pertenecer a otra religión distinta de la católica. Junto a los 713 católicos no practicantes se sitúan otros 69 que se confiesan creyentes en Dios, pero sin ser seguidores de ninguna religión concreta. Finalmente, en la última categoría se ubican todos aquellos que se declaran indiferentes, agnósticos, ateos o no creyentes.

Tabla 1.7. **Relación entre la filiación religiosa y la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi**

Tipo	Católico practicante	Católico no practicante	No creyente	TODOS
Tipo 3	51,8	42,7	26,2	44,0
Tipo 2	26,1	28,4	22,9	26,6
Tipo 6	11,0	14,0	14,2	12,8
Tipo 4	5,4	6,7	14,4	7,3
Tipo 5	1,2	0,6	4,9	1,4
Tipo 1	4,5	7,5	18,0	7,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(742)	(782)	(269)	(1.793)

Los católicos practicantes muestran más inclinación hacia el Tipo 3, el más alarmado con respecto a la problemática y a la evolución del consumo. Por contra, tienden a rechazar los tipos 4 y 1, el de los antialcohólicos militantes y el de los que niegan que el consumo de drogas en Euskadi constituya un problema.

Los católicos no practicantes también se inclinan mayoritariamente por el Tipo 3, pero, a diferencia de los practicantes, en proporción menor de la esperada. De todos modos, el comportamiento de los católicos no practicantes está mucho más cercano al de los practicantes que al de los no creyentes.

Los no creyentes, por su parte, se encuentran dispersos por todos los tipos, pero se concentran en una proporción que duplica a la esperada en los tipos 4, 5 y 1, tipos constituidos, respectivamente, por militantes contra el alcohol el primero, por militantes contra el tabaco el segundo y por los que niegan que el consumo de drogas en Euskadi constituya un problema grave.

En ausencia de la *filiación religiosa*, habría sido la *edad* la variable utilizada para realizar la primera subdivisión de la muestra.

Los mayores de 40 años son mucho más sensibles a las voces de alarma ante la problemática del consumo de drogas que los menores de 40, según revelan los porcentajes respectivos para el Tipo 3 en la Tabla 1.8.

Los jóvenes y adultos de 26 a 40 años tienen una propensión algo mayor que los mayores de 40 años a integrarse en el Tipo 2, el de los que consideran grave la problemática del consumo de las diversas drogas en Euskadi, aunque no estimen que el consumo se esté incrementando.

Finalmente, aunque hasta un 55% de los menores de 26 años se ubiquen en los tipos 3 y 2 compartiendo, por tanto, la idea de la gravedad del consumo de los tres tipos de drogas, su peso en los Tipos 6, 4, 5 y 1 supera la esperada. Puede decirse, por tanto, que los jóvenes de 15 a 25 años son más dados que la población general a posturas desdramatizadas ante el consumo de drogas (Tipos 6 y 1) o a posturas condenatorias de las drogas legales (Tipos 4 y 5).

Tabla 1.8. Relación entre la edad y la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi

Tipo	15-25	26-40	41-79	Todos
Tipo 3	35,2	36,3	51,3	44,0
Tipo 2	20,0	29,5	27,5	26,6
Tipo 6	20,4	12,4	10,2	12,8
Tipo 4	9,7	9,0	5,6	7,3
Tipo 5	3,7	1,6	0,5	1,4
Tipo 1	10,9	11,2	5,0	7,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(346)	(504)	(944)	(1.793)

El análisis automático de interacción prosigue su camino, buscando dentro de cada una de las tres categorías de *filial religiosa*; católicos practicantes, católicos no practicantes y no creyentes, el mejor predictor de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi. Por lo que respecta a católicos practicantes y no creyentes, el mejor predictor parece ser el *nivel de estudios*, mientras que entre los católicos no practicantes lo es la *situación profesional*. Según puede verse en el Dendrograma 1.1, los no creyentes se escinden en dos categorías de nivel de estudios y los católicos practicantes en tres.

Los 234 católicos practicantes que no han completado los estudios primarios realizan distinta valoración según que sean varones o mujeres, dando lugar a los dos primeros segmentos finales del dendrograma. Los 269 católicos practicantes que han superado los estudios primarios y no han cursado otros estudios se escinden en los segmentos finales 3 y 4 en función del territorio en que residen: en el 3 los alaveses y en el 4 los guipuzcoanos y vizcainos. En cambio, los 239 católicos practicantes que han realizado estudios superiores a los primarios, al no haber aparecido ningún otro factor que los diversifique, pertenecen todos al mismo *cluster*, constituyéndose en el quinto segmento final.

Los católicos no practicantes, por su parte, generan tres segmentos finales: el segmento 8 formado por 116 personas dedicadas a labores del hogar, y los segmentos 6 y 7, formados respectivamente por solteros y no solteros, con una situación profesional distinta que las labores domésticas.

Los no creyentes se escinden, a su vez, en tres nuevos segmentos: el segmento 11 en el que se sitúan todos aquellos que han realizado estudios superiores a los primarios, y los segmentos 9 y 10, constituidos por los que no han ido en sus estudios más allá de los primarios y que en materia religiosa se declaran respectivamente indiferentes o ateos.

Las diferencias entre los 11 segmentos finales se hallan reflejadas en la Tabla 1.9. Basta una simple ojeada a la primera línea para darse cuenta de que son muy grandes y significativas las diferencias entre segmentos del porcentaje de individuos integrados en el Tipo 3; el de los que consideran grave la problemática de las drogas en Euskadi y que su consumo sigue en aumento. La variación va desde el 19,7% del segmento 9 hasta el 66,6% del segmento 3. A la misma conclusión se llega repasando las diferencias de porcentajes en las restantes líneas de la tabla.

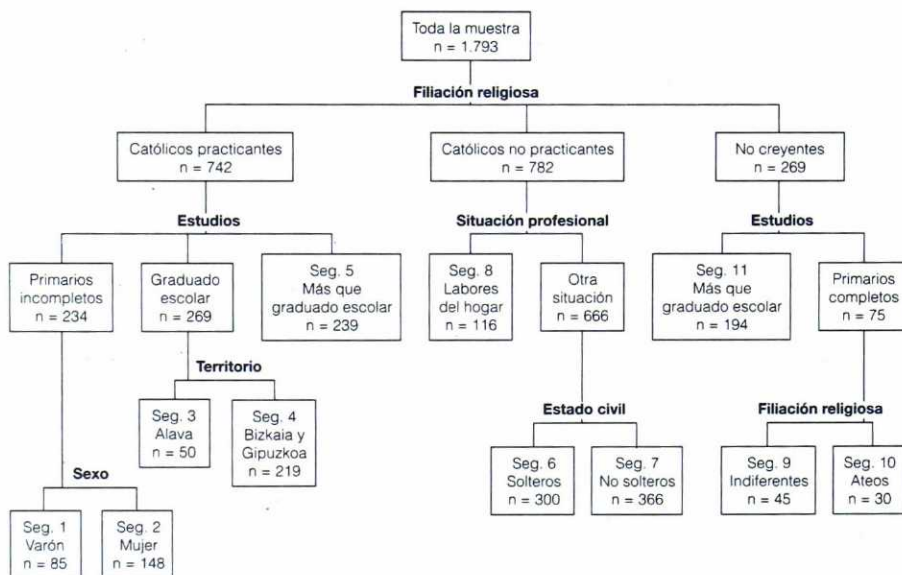


Gráfico 1.1. Dendrograma para la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi

Sin embargo, una simple lectura de la mencionada tabla, aunque permita ver, a través de la distribución diferencial de cada uno de los segmentos en los diversos tipos, el resultado final de la interacción de distintas combinaciones de categorías de variables, no permite hacerse una idea exacta del efecto producido por cada una de ellas.

Así los dos primeros porcentajes dan cuenta de la diferente probabilidad de pertenecer al Tipo 3 que corresponde a los varones y mujeres que se declaran católicos practicantes y que no han completado sus estudios primarios: menos de la mitad de los varones (47,3%) frente a casi las dos terceras partes de las mujeres (65,1%). Para analizar adecuadamente el efecto de interacción, podría recurrirse a distintos procedimientos estadísticos, lo cual resultaría sumamente prolijo. Una de las maneras más sencillas de poner de manifiesto e ilustrar dicho efecto es la utilizada en la Tabla 1.10.

Tabla 1.9. Distribución de 11 segmentos de población en los 6 tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi

FILIACIÓN RELIGIOSA	CATÓLICOS PRACTICANTES					NO PRACTICANTES			NO CREYENTES		
Nivel de instrucción	Primarios incompletos		Primarios completos		>Primarios				Primarios		> Primarios
Situación profesional						Hogar	Otra				
Sexo	Mujer	Varón									
Territorio			Álava	Bizkaia Gipuzkoa							
Estado civil							Solteros	No solteros			
Filiación religiosa									Indiferentes	Ateos	
Tipo de bebedor											
Tipo 3	65,1	47,3	66,6	50,3	43,6	62,4	37,6	40,6	41,7	19,7	23,6
Tipo 2	16,6	24,4	11,1	35,1	27,5	21,5	24,7	33,5	9,8	7,6	28,3
Tipo 6	9,4	17,4	10,9	4,8	15,3	13,0	18,6	10,7	7,2	31,8	13,1
Tipo 4	2,3	1,1	2,2	6,6	8,4	3,1	6,8	7,8	8,9	24,2	14,1
Tipo 5	0,0	2,3	2,7	0,6	1,7	0,0	1,1	0,5	7,3	7,1	3,3
Tipo 1	6,5	7,5	6,5	2,6	3,6	0,0	11,2	6,9	25,1	9,6	17,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(148)	(85)	(50)	(219)	(239)	(116)	(300)	(366)	(45)	(30)	(194)

Tabla 1.10. Comparación en distintas categorías de población del porcentaje de individuos pertenecientes al Tipo 3 de la serie tipológica definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi

Colectivo	%	N
Muestra	44,0	1.793
Católicos practicantes	51,8	742
Estudios primarios incompletos	56,6	373
Mujeres	51,3	921
Varones	36,3	872
Católicos practicantes con primarios incompletos	58,6	234
Mujeres católicas practicantes con estudios primarios incompletos	65,1	148
Varones católicos practicantes con estudios primarios incompletos	47,3	85

El ser *católico practicante*, el no tener estudios primarios completos o el ser *mujer* son tres factores con un efecto decisivo sobre el porcentaje de integrantes del Tipo 3. Si para toda la muestra el porcentaje era del 44%, cada uno de los factores por sí solo consigue incrementarlo por encima del 50%, siendo la carencia de estudios primarios completos el factor que produce un efecto mayor. El ser *varón*, en cambio, tiene el efecto contrario, como también lo tendría el no ser católico practicante o el haber completado los estudios primarios, esto es, hace disminuir la propensión a formar parte del Tipo 3. Esto sería lo que se denomina como los efectos principales, el influjo de cada una de las variables independientes sobre la variable dependiente.

En las siguientes líneas de la misma tabla aparecen reflejados los efectos de la interacción entre las variables. En primer lugar, la interacción entre ser católico practicante y no tener estudios primarios completos produce el efecto de incrementar la proporción de integrantes del Tipo 3 dos puntos porcentuales más que la sola carencia de estudios primarios completos. Esta sería una interacción de 2.^º orden. Si se añade una tercera variable: el ser mujer, con lo que se tendría una interacción de tercer orden, el efecto sería un incremento de 6,5 puntos porcentuales más.

El efecto de la interacción entre ser católico practicante y no tener estudios primarios completos es tan fuerte que neutraliza de sobra el efecto negativo de ser varón sobre la probabilidad de pertenencia al Tipo 3.

El mismo tipo de análisis y comparaciones podría realizarse con la pertenencia de los individuos de estos dos segmentos a los cinco tipos restantes y del resto de parejas o tríos de segmentos con la pertenencia a los seis tipos de la presente tipología. El detenerse en la exposición de tales datos y en extraer las consideraciones sugeridas por los mismos alargaría en exceso el presente informe. Pero, con objeto de no dejar al lector interesado con la miel en los labios, se le suministra la Tabla 1.11, que amplía la información de la Tabla 1.9, y una serie de breves consideraciones al respecto.

La primera línea contiene la distribución de todos los individuos de la muestra en los seis tipos aquí estudiados. En la primera columna de la izquierda se describen las distintas categorías de individuos cuya distribución en tipos va a ser descrita, entre ellas los 11 segmentos finales creados por el procedimiento CHAID de SPSS, fácilmente identificables por llevar entre paréntesis el número que les fue asignado por el procedimiento y que aparece en el dendrograma correspondiente a la tipología. Los distintos segmentos aparecen anidados dentro de categorías más amplias. Así los segmentos 1 y 2 se encuentran anidados dentro de la categoría de individuos sin estudios primarios y ésta dentro de la categoría de los católicos practicantes. De esta forma es posible examinar cómo va evolucionando el porcentaje de integrantes de un determinado tipo desde la muestra hasta los segmentos finales.

Para ayudar en la lectura de los datos se han escrito con negrita una serie de porcentajes, en concreto, todos aquellos que son el más alto entre las categorías de una variable. Así, para la primera subdivisión en función de la *afiliación religiosa*, se mira cuál de las tres categorías tiene un porcentaje más alto en el Tipo 3 y se marca con negrita. En este caso, el más alto corresponde a la categoría *católicos practicantes*, en el Tipo 2 a los *católicos no practicantes* y en el Tipo 6 a los *no creyentes*. Seguidamente, dentro de los católicos practicantes, se encuentra anidada la subdivisión en función de la variable *nivel de estudios*. En el Tipo 3, el porcentaje más alto corresponde a los que no han completado los estudios primarios; en el Tipo 2, a los que han superado los estudios primarios, y en el Tipo 6, a los que han realizado estudios superiores a los primarios. Y así sucesivamente con el resto de anidamientos.

Tabla 1.11. Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 11 segmentos finales, en los 6 tipos definidos en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi

Segmento de población	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 6	Tipo 4	Tipo 5	Tipo 1	Total	N
Población muestral	44,0	26,6	12,8	7,3	1,4	7,9	100,0	1.793
Católicos practicantes	51,8	26,1	11,1	5,4	1,2	4,5	100,0	742
Estudios primarios incompletos	58,6	19,5	12,3	1,8	0,8	6,9	100,0	234
Mujeres (2)	65,1	16,6	9,4	2,3	0,0	6,5	100,0	148
Varones (1)	47,3	24,4	17,4	1,1	2,3	7,5	100,0	85
Estudios primarios completos	53,3	30,6	6,0	5,8	1,0	3,4	100,0	269
Alaveses (3)	66,6	11,1	10,8	2,2	2,7	6,6	100,0	50
Vizcainos y guipuzcoanos (4)	50,2	35,1	4,8	6,6	0,6	2,6	100,0	219
Más que estudios primarios (5)	43,6	27,5	15,3	8,4	1,6	3,6	100,0	239
Católicos no practicantes	42,7	28,4	14,0	6,7	0,6	7,5	100,0	782
Labores del hogar (8)	62,4	21,5	13,0	3,1	0,0	0,0	100,0	116
Otra ocupación	39,3	29,6	14,2	7,4	0,8	8,8	100,0	666
Solteros (6)	37,6	24,7	18,6	6,8	1,0	11,2	100,0	300
No solteros (7)	40,6	33,5	10,7	7,8	0,5	6,8	100,0	366
No creyentes	26,6	22,9	14,2	14,4	4,4	18,0	100,0	269
Estudios primarios	32,8	8,9	17,2	15,1	7,2	18,9	100,0	75
Indiferentes (9)	41,7	9,8	7,2	8,9	7,3	25,2	100,0	45
Ateos (10)	19,7	7,6	31,8	24,2	7,1	9,6	100,0	30
Más que estudios primarios (11)	23,6	28,3	13,1	14,1	3,3	17,6	100,0	194

La lectura de esta tabla múltiple nos sugiere las siguientes consideraciones:

- las interacciones más claras, y quizá las más fuertes, se observan en el tipo más numeroso, el 3, el de los que consideran grave el problema del consumo en Euskadi de drogas, tanto legales como ilegales, y creen que su consumo va en aumento.
- si el 44% de la muestra pertenece a este tipo, son varias las combinaciones de variable que le hacen elevarse por encima del 50 y hasta del 60%. En concreto, el ser católico practicante sitúa dicho porcentaje por encima del 50%, y si a tal posicionamiento religioso se le añade el no haber completado los estudios primarios y el ser mujer, el porcentaje se dispara hasta el 65,1.
- con todo, no es éste el porcentaje más alto, honor que corresponde a los católicos practicantes, con estudios primarios completos y residentes en Alava. El tomar sólo a los que tienen estudios primarios completos sólo sirve para elevar ligeramente el porcentaje correspondiente a todos los católicos practicantes, pero, si se toma sólo a los alaveses, entonces se consigue el porcentaje más alto de pertenencia al Tipo 3, que es del 66,6%.
- si a los católicos no practicantes les corresponde un porcentaje inferior al de la muestra, el dedicarse a las labores del hogar es suficiente para elevarlo casi 20 puntos porcentuales situándolo por encima del

- 60%. En compensación todos los demás católicos no practicantes, cualquiera que sea su ocupación o situación laboral, se quedan por debajo del 44%, esto es, tienen una propensión menor que la población a pertenecer al Tipo 3.
- entre los no creyentes, al igual que entre los católicos practicantes, a mayor nivel de estudios, menor tendencia a formar parte del Tipo 3. Los más reacios a formar parte del Tipo 3, hasta el punto de no llegar al 20%, son aquellos no creyentes que, no habiendo realizado estudios más altos que los primarios, se definen en materia religiosa como ateos.
 - por lo que respecta al Tipo 2, próximo al Tipo 3 en cuanto a la percepción de la gravedad de la problemática del consumo de droga en Euskadi pero menos preocupado por la evolución del consumo, los católicos no practicantes no se diferencian de la muestra. Son los católicos no practicantes los que tienen mayor tendencia a integrarse en este tipo, pero la combinación más favorable a esta tendencia se da entre los católicos practicantes, con estudios primarios completos, vizcainos o guipuzcoanos.
 - no habría que dar, sin embargo, excesiva importancia a este distinto comportamiento en función del territorio de residencia, pues la ventaja que aquí obtienen los vizcainos y guipuzcoanos sobre los alaveses es una mera compensación de la que corresponde a estos últimos en los dos tipos más próximos.
 - entre los católicos no practicantes, las personas dedicadas a las labores del hogar tienen una tendencia sensiblemente menor que el resto a formar parte del Tipo 2, y, entre los que no se dedican a las labores del hogar, los solteros se ven claramente superados por los que no están solteros.
 - entre los no creyentes, el nivel de estudios se convierte en un elemento decisivo: los que han continuado estudios después de superar los primarios, tienen tres veces más de probabilidades de integrarse en el Tipo 2 que los que no lo han hecho.
 - por el Tipo 6, el que diferencia entre drogas legales e ilegales, atribuyendo mayor gravedad a las segundas que a las primeras, se inclinan algo más los no creyentes y los católicos no practicantes que los practicantes.
 - el nivel de estudios parece jugar de distinta manera entre católicos practicantes y entre no creyentes. Entre los no creyentes el haber realizado estudios superiores a los primarios contribuye a aumentar la propensión a integrarse en el Tipo 6, mientras que entre los católicos practicantes la menor propensión corresponde a los que tienen estudios primarios completos.
 - el Tipo 4, el de los que se encuentran más preocupados por la gravedad del consumo de alcohol que por el de las propias drogas ilegales, resulta más próximo a los no creyentes que a los que se declaran católicos. Entre los católicos practicantes, con el aumento del nivel de estudios aumenta la probabilidad de integrarse en el Tipo 4, mientras que entre los no creyentes no aparece diferencia significativa.
 - con respecto al Tipo 5, el de los que negaban la gravedad del consumo de alcohol y de drogas ilegales, poco puede decirse por ser un tipo muy minoritario. Si acaso, que la mayor probabilidad corresponde a los no creyentes que sólo han hecho estudios primarios.
 - finalmente, el Tipo 1, formado por el 8% de la población y caracterizado por negar la gravedad del problema y que los consumos vayan en aumento, es un tipo que agrada más a los no creyentes, especialmente a los que se declaran indiferentes en materia religiosa más bien que ateos. Si se centra la aten-

ción en los católicos no practicantes, entonces, el tener una ocupación distinta de las labores del hogar y ser soltero contribuye positivamente a incrementar la probabilidad de pertenecer a este tipo. Entre los católicos practicantes, en cambio, la combinación más favorable es carecer de estudios primarios completos y ser varón.

Los segmentos hasta aquí manejados han sido el resultado de la aplicación del procedimiento CHAID de SPSS a un conjunto de variables de carácter sociográfico. Se ha dejado intencionadamente de lado lo que podría denominarse como variables conductuales tales como el consumo de alcohol o de tabaco, por miedo a que la utilización conjunta de ambos tipos de variables pudiera generar confusión, en lugar de ayudar a una mejor comprensión del fenómeno.

Por eso, se ha tomado la alternativa de someter esta tipología elaborada en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi a un nuevo CHAID en el que los segmentos finales fueran definidos por combinaciones de categorías de diversas variables conductuales. En concreto, las variables seleccionadas han sido las seis siguientes:

- tipo de bebedor, según el número y el tipo de días en que se bebe,
- relación con el consumo de tabaco,
- relación con las drogas ilegales,
- tipo de bebedor, según la cantidad de alcohol ingerida en los días festivos,
- tipo de bebedor, según la cantidad de alcohol ingerida en los días laborables y
- tipo de bebedor, según la cantidad de alcohol ingerida en el día anterior a la encuesta.

La aplicación del procedimiento CHAID de SPSS nos ha ofrecido la solución del Dendrograma 1.2, que consta de 9 segmentos finales diferenciados por su distinta propensión a integrarse en los 6 tipos de que consta la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi.

De las 6 variables conductuales utilizadas, el mejor predictor del tipo de valoración de la problemática de las drogas en Euskadi es el tipo de bebedor en función del número y del tipo de día en que se bebe. Los 6 tipos iniciales de bebedores se han juntando en tres grupos: de un lado, los *abstemios*, los *ex-bebedores* y los bebedores *ocasionales*, categoría en la que entran aquellos que beben solamente en ocasiones muy especiales, tales como bodas o bautizos, celebraciones navideñas, comidas o cenas con amigos, celebraciones de fin de curso; de otro lado, bebedores *habituales* y *esporádicos*, tipo este último formado por aquellos que beben normalmente en fines de semana o en días festivos, pero no en todos, y, finalmente, los 328 *bebedores de día festivo*.

El primer grupo, el de los que menos beben, se subdivide en otras tres categorías en función de su *relación con el tabaco*, dando lugar a los tres primeros segmentos finales, y los dos restantes en función de la *relación con las drogas ilegales*. En ambos casos, los que sí han probado o consumido drogas ilegales no admiten una nueva subdivisión, pero los que no las han probado siquiera se escinden en dos nuevos grupos, en el caso de los bebedores habituales y esporádicos en función de la *relación con el tabaco* y en el caso de los bebedores de día festivo en función de la *cantidad de alcohol ingerida en los días festivos*.

Los nueve segmentos finales resultantes son, por tanto, los siguientes:

- 1.^º Fumador bebedor ocasional, ex-bebedor o abstemio.
- 2.^º Ex-fumador bebedor ocasional, ex-bebedor o abstemio.
- 3.^º No fumador bebedor ocasional, ex-bebedor o abstemio.
- 4.^º Fumador o ex-fumador bebedor habitual o esporádico.
- 5.^º No fumador bebedor habitual o esporádico.
- 6.^º Bebedor habitual o esporádico relacionado con el uso de drogas ilegales.
- 7.^º Bebedor de día festivo parco o moderado.
- 8.^º Bebedor de día festivo excesivo o desmedido.
- 9.^º Bebedor de día festivo relacionado con el uso de drogas ilegales

La relación entre los segmentos definidos en función de variables conductuales tocantes al uso de drogas legales e ilegales y la tipología según la valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi se encuentra en la Tabla 1.12.

Tabla 1.12. Distribución por tipos de 9 segmentos de población definidos en función de variables conductuales en relación con el uso de drogas

TIPO DE BEBEDOR	ABSTEMIOS, EX-BEBEDORES Y BEBEDORES OCASIONALES			HABITUALES Y ESPORÁDICOS			DE DÍA FESTIVO		
				No		Si	No		Si
Uso de drogas ilegales									
Relación con el tabaco	Fumador	Ex-fumador	No fumador	Fumador	No fumador				
Bebedor en festivo							Parco Moderado	Excesivo Desmedido	
Tipo de valoración de la problemática de las drogas									
Tipo 3	45,7	56,1	56,7	32,9	47,5	32,1	33,0	48,6	26,5
Tipo 2	23,1	33,1	22,9	34,4	28,6	25,6	32,5	12,6	21,5
Tipo 6	12,4	5,1	10,1	15,0	9,2	14,9	14,0	30,4	23,7
Tipo 4	9,3	4,6	4,3	9,6	6,5	8,4	11,7	0,0	4,2
Tipo 5	0,0	0,0	1,8	1,2	0,0	2,1	1,9	0,0	4,2
Tipo 1	9,4	1,1	4,2	7,0	8,2	17,0	7,0	8,4	13,9
Total N	100,0 (190)	100,0 (99)	100,0 (533)	100,0 (234)	100,0 (213)	100,0 (197)	100,0 (172)	100,0 (26)	100,0 (130)

Los abstemios, ex-bebedores y bebedores ocasionales tienen más probabilidades de pertenecer al Tipo 3 y sólo al Tipo 3, el de los que consideran grave la problemática del consumo de drogas en Euskadi y que su consumo sigue incrementándose, que los bebedores habituales, los esporádicos y los de día festivo. Entre los que no beben o sólo lo hacen en ocasiones especiales, el ser fumador basta para igualar con la muestral la probabilidad de pertenecer al Tipo 3, en tanto que no fumadores y ex-fumadores muestran igual propensión y 12 puntos porcentuales más alta que la muestral. Algo parecido sucede con los bebedores habituales y esporádicos, aunque en este caso los ex-fumadores adopten el mismo comportamiento que los fumadores: el no fumar aumenta las probabilidades de pertenecer al tipo, situándolas ligeramente por encima de la media, mientras que el ser o haber sido fumador y el haber tenido relación con el uso de drogas ilegales las hace bajar en unos 11 ó 12 puntos porcentuales. Finalmente, entre los bebedores de día festivo, para los que la probabilidad de pertenecer al Tipo 3 se situaba en el 31,7%, dicha probabilidad tiende a ser más alta entre los que no han mantenido relación con las drogas ilegales, lo cual es plenamente coherente con lo observado entre los bebedores habituales y esporádicos; sin embargo, llama la atención que entre los bebedores de día festivo que no han consumido nunca drogas ilegales los bebedores excesivos o desmedidos muestren una tendencia a integrarse en el Tipo 3 mayor que los bebedores parcos o moderados. De todos modos, hay que hacer notar que dicha diferencia no es del todo significativa por el escaso número de integrantes del Segmento 8.^o, el de los bebedores de día festivo excesivos o desmedidos.

Por lo que respecta al Tipo 2, el más próximo al Tipo 3, ya que comparte con él la percepción de la gravedad de la problemática del consumo de drogas y sólo se diferencia de él en estimar que el nivel del consumo se mantiene en lugar de aumentar, entre los que no beben o lo hacen en ocasiones especiales, son los ex-fumadores los que alcanzan una proporción más alta. Parece como si su propio abandono del tabaco modificara la percepción de la evolución del consumo de las drogas en la sociedad. Pero lo importante es que 9 de cada 10 ex-fumadores, no bebedores o bebedores ocasionales, pertenecen bien al Tipo 3, bien al Tipo 2. Si en vez de los ex-fumadores se toma los no fumadores con idéntica relación con la bebida, la proporción se convierte en 8 de cada 10. Entre los bebedores habituales y esporádicos, los que no han tenido relación con las drogas ilegales ostentan una probabilidad más alta de integrarse en el Tipo 2 que aquellos que sí las han probado o consumido, exactamente lo mismo que sucedía con la pertenencia al Tipo 3. Como consecuencia, mientras que entre los bebedores habituales y esporádicos el 76% de los que no son fumadores y el 67,3% de los fumadores o ex-fumadores pertenecen a los Tipos 3 ó 2, entre los bebedores habituales y esporádicos que han tenido alguna relación con las drogas ilegales el porcentaje se reduce al 57,7%. Finalmente, entre los bebedores de día festivo, el haber tenido relación con las drogas ilegales juega el mismo papel que entre los bebedores habituales y esporádicos: hace disminuir la proporción de pertenecientes al Tipo 2 entre los que las han probado o consumido. Para aquellos de los bebedores de día festivo que no han sido usuarios ni han experimentado con drogas, los que más beben tienen menos probabilidades de pertenecer al Tipo 2 que los que beben menos. Aunque la diferencia sea de 20 puntos porcentuales, queda atenuada por los pocos efectivos del segmento 8 y por el hecho de que la proporción de integrados en el Tipo 3 fuera más alta para los bebedores de día festivo, excesivos o desmedidos que para los bebedores parcos o moderados. Como conclusión, la combinación menos propicia a la pertenencia al conjunto de los tipos 2 y 3, hasta el punto de situarla por debajo del 50%, es la de ser bebedor de día festivo y haber tenido algún contacto con las drogas ilegales.

El Tipo 6, que casi engloba al 13% de la muestra, sólo consideraba grave la problemática derivada del consumo de drogas ilegales. De otro lado, tampoco percibían un incremento en el consumo de las drogas legales, pero sí en el de las ilegales. Los bebedores de día festivo son los más propensos a integrarse en este tipo

(19,15%); los menos, los abstemios, ex-bebedores y bebedores ocasionales (10,1%). El segmento con proporción más alta es el 8.^º, el de los bebedores de día festivo excesivos o desmedidos, donde se alcanza la cota del 30%. También merece la pena destacar la proporción de los bebedores de día festivo que, además, han tenido contacto con las drogas ilegales.

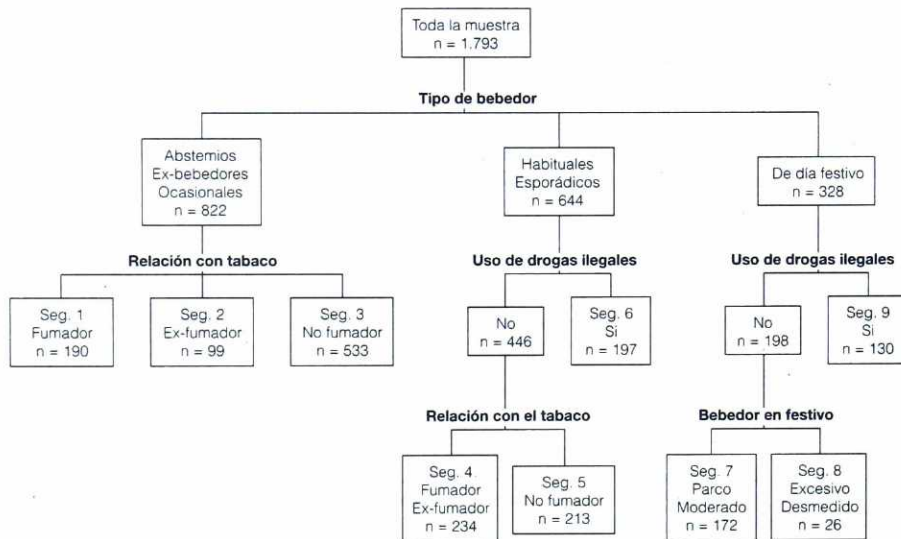


Gráfico 1.2 Dendrograma para la tipología definida en función de la valoración de la problemática de las drogas en Euskadi

El Tipo 4, en el que no se sitúa más que un 7,3% de la muestra y que se caracterizaba por atribuir mayor gravedad al consumo del alcohol que al de las drogas ilegales, es, al igual que el Tipo 6, sensible a la frecuencia semanal con que se toma bebidas alcohólicas. Son, de nuevo, los bebedores de día festivo los

que muestran una mayor propensión a integrarse en este tipo (10,2%), seguidos de los bebedores habituales y esporádicos (8,2%). Parece, pues, evidente que están más preocupados por la gravedad del consumo de alcohol los bebedores que los no bebedores. Sin embargo, dentro de los bebedores de día festivo, los bebedores excesivos o desmedidos no adoptan esta postura, cosa que sí hacen los bebedores parcos o moderados.

Por lo que respecta al Tipo 5, el más pequeño de todos y tan minoritario que no llega al 1,5%, caracterizado por atribuir una gravedad al consumo de tabaco que se negaba al alcohol y a las drogas ilegales, tiene más seguidores, aunque también muy pocos, entre los bebedores de día festivo que entre el resto de la muestra, logrando, además, su cuota más elevada entre aquellos que han tenido relación con el mundo de la droga.

Finalmente, el Tipo 1, el de los que niegan que el consumo de drogas en Euskadi esté incrementándose y que suponga un problema grave, constituía el 8% de la población. Tal tipo de opinión sobre el consumo de drogas se encuentra más difundido entre los bebedores que entre los no bebedores, especialmente entre aquellos bebedores que, además, han tenido alguna relación con las drogas ilegales, llegando a duplicar la cuota muestral.

La explicación que aquí se acaba de hacer de los tipos de valoración de la problemática de las drogas en función de determinados aspectos conductuales del individuo en relación con las drogas supone considerar la valoración como dependiente del comportamiento, cuando a más de uno puede parecer obvio que debe ser al revés, esto, es, que la conducta del individuo en relación con las drogas será el resultado, entre otros factores, de la valoración que haga o tenga de la problemática inherente al consumo de drogas. No es éste el lugar para tomar partido por una u otra postura, por lo que ambas tendrán lugar en este informe. El consumo de drogas se estudia en el capítulo 4.^o y allí se tratará de poner de manifiesto su relación de dependencia con respecto a la valoración aquí estudiada.

3. PERCEPCIÓN DE RIESGO PARA LA SALUD EN EL CONSUMO DE DROGAS

Una de las hipótesis manejadas con frecuencia es la de que el consumo de drogas se encuentra negativamente correlacionada con la percepción del riesgo que conlleva para la salud del consumidor. Esta teoría no puede menos de tener su reflejo en la política preventiva preconizada. Si la percepción del riesgo para la salud desanima el consumo y es capaz de neutralizar la curiosidad y el deseo de experimentación de los adolescentes, lo procedente será hacer, entre los niños, adolescentes y jóvenes, una política preventiva basada en el temor a la pérdida de la salud.

Nada tiene de extraño que los datos confirmen la hipótesis de que a mayor riesgo atribuido, menor consumo de drogas, especialmente si el estudio se refiere exclusivamente a las drogas ilegales y se aplica al conjunto de población. Es fácil imaginar que sean las personas mayores las que viven de forma más traumática la aparición del consumo de las drogas ilegales y las que atribuyen a su consumo un riesgo mayor para la salud. Como tales personas mayores tienen muy poca probabilidad de iniciarse en el consumo de nuevas sustancias, no es de extrañar que se dé por confirmada la hipótesis arriba enunciada. La mera confirmación de esta hipótesis, por

otra parte, no es suficiente para afirmar que la abstinencia del consumo de determinadas sustancias sea debida exclusivamente a la percepción del riesgo.

Por estas razones, se hace necesario poner en juego también las drogas legales y el riesgo para la salud a su consumo atribuido, así como neutralizar el efecto de variables tales como la edad. Será necesario, por tanto, establecer si los fumadores tienen una percepción del riesgo que corren distinta que los no fumadores o los ex-fumadores, si los bebedores ven en la bebida menos riesgo que los no bebedores, si los bebedores que ven un riesgo en la bebida beben de forma más moderada que los que no lo ven. Será necesario, asimismo examinar si la experimentación con drogas ilegales o el consumo de las mismas difieren de forma sensible entre los que atribuyen un riesgo para la salud a su consumo.

Con el fin de averiguar estos extremos se incluyó en el cuestionario una pregunta con 15 ítems relativos a distintos niveles de consumo de las drogas legales e ilegales más conocidas y utilizadas en nuestro entorno. El entrevistador debía graduar el riesgo que percibía en el tipo de consumo enunciado en cada ítem. Las opciones de respuesta y las ponderaciones a ellas asignadas han sido las siguientes:

—muy arriesgado	5,
—bastante arriesgado	4,
—algo arriesgado	2,
—nada arriesgado	1.

Se daba también a los encuestados la posibilidad de dar un «no sé» por respuesta, dado que no era previsible que tal opción respondiera a un deseo de eludir el pronunciarse o comprometerse, cuanto a un desconocimiento real de los efectos del tipo de uso enunciado en el ítem. Tal opción ha sido elegida por un número variable entre 36 y 108 sujetos según los ítems, ascendiendo a 208 (no ponderados) los que han respondido con un «no sé» en alguno de los ítems.

Mediante la aplicación a este conjunto de 15 ítems del procedimiento QUICK CLUSTER de SPSS se ha procedido a la elaboración de una tipología de los individuos de la muestra. De las distintas soluciones ofrecidas por el mismo se ha elegido la de 5 tipos por parecer la más adecuada por proporcionar, en una materia en la que hay una gran coincidencia en las respuestas, una distancia aceptable entre los diversos tipos y una interpretabilidad aceptable. A todos aquellos que han manifestado desconocer el riesgo que conlleva determinado tipo de consumo de cualquiera de las sustancias se les ha incluido en un tipo aparte al que se designará como Tipo 0. La descripción de los 5 tipos resultantes se realiza en función de sus puntuaciones medias en los diversos ítems, expuestas en la Tabla 1.13 y cuyos valores pueden oscilar, tal como se deduce de lo arriba señalado, entre 1 y 5:

—**Tipo 1:** Es el tipo que atribuye mayor riesgo a todos los usos de droga propuestos a su consideración. Además, el riesgo que les atribuye es, en la mayoría de los casos, muy alto: máximo para cualquier tipo de consumo de *speed*, cocaína o heroína, así como para el habitual de porros. También se asigna un riesgo muy alto al consumo ocasional de porros y habitual de tabaco y alcohol. Únicamente el consumo ocasional de alcohol se libra de la atribución de un tan alto riesgo. Es el tipo más frecuente, alcanzando al 30% de la población.

Tabla 1.13. **Medias de cada tipo en cada uno de los ítems**

Uso de droga	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Tipo 5	Tipo 0
Paquete de tabaco diario	4,54	4,30	3,93	4,32	3,51	3,85
Alcohol ocasionalmente	3,56	1,47	1,63	1,68	1,22	1,75
Borrachera ocasional	4,21	1,96	2,03	1,82	1,30	2,50
Alcohol habitualmente	4,67	4,08	3,54	4,06	2,78	3,88
Porros ocasionalmente	4,63	3,68	1,65	2,26	1,24	2,88
Porros habitualmente	4,84	4,78	3,41	4,17	2,08	4,13
Probar <i>speed</i>	4,79	4,83	3,51	2,06	1,49	4,09
Probar cocaína	4,90	4,93	4,45	1,97	1,60	4,15
Probar heroína	4,95	4,97	4,75	2,89	3,06	4,44
<i>Speed</i> ocasionalmente	4,94	4,93	4,28	3,72	2,25	4,45
Cocaína ocasionalmente	4,96	4,97	4,75	3,98	2,66	4,53
Heroína ocasionalmente	4,97	4,99	4,86	4,42	3,92	4,72
<i>Speed</i> habitualmente	4,97	4,99	4,82	4,71	4,04	4,81
Cocaína habitualmente	4,96	4,99	4,91	4,85	4,15	4,80
Heroína habitualmente	4,96	4,99	4,92	4,89	4,62	4,96
Casos	556	496	336	105	92	208
%	30,1	27,7	19,1	6,0	5,4	11,7

—**Tipo 2:** Con un 27,7% de los integrantes de la muestra, es el segundo tipo más frecuente. Coincide totalmente con el anterior en el riesgo atribuido al *speed*, la cocaína y la heroína e incluso al consumo habitual de porros. Pero se diferencia de él en que atribuye un riesgo muchísimo menor al consumo ocasional de alcohol e incluso a las borracheras ocasionales, casi hasta al punto de negarlo. También se aprecia una diferencia notable en el riesgo atribuido al consumo ocasional de porros e incluso al habitual de tabaco y alcohol, aunque en estos últimos casos siga siendo alto el riesgo percibido.

—**Tipo 3:** Este tipo, en el que se integra casi una quinta parte de la muestra, atribuye también un riesgo muy alto a los consumos habituales de *speed*, cocaína y heroína, a los consumos ocasionales de cocaína y heroína e incluso al mero uso experimental de la heroína. También es alto el riesgo que se atribuye a la experimentación con la cocaína e incluso al uso habitual de tabaco. Coincide, en gran parte, con el anterior en la valoración del riesgo que comporta el uso del alcohol, si bien elevan ligeramente el correspondiente al uso ocasional de alcohol y a las borracheras ocasionales pero rebajan el atribuido al uso de habitual del alcohol. Pero lo que realmente caracteriza a este tipo, diferenciándolo de los dos anteriores, es el grado de riesgo atribuido al consumo de porros y de *speed*. Es cierto que sigue atribuyendo un riesgo muy alto al consumo habitual de *speed* y alto al ocasional, pero el riesgo del uso experimental del *speed* lo rebaja al nivel del atribuido al habitual de alcohol y de porros y situándolo bastante más bajo que el del consumo habitual de tabaco.

—**Tipo 4:** Está constituido por sólo un 6% de la muestra, por lo que se puede considerar claramente minoritario. Ve mayor riesgo que el precedente tanto en el consumo habitual de tabaco y de alcohol como en el de po-

rrros. Lo que realmente le caracteriza a este tipo es la atribución de un escaso riesgo a la experimentación con las drogas ilegales y el rebajar notablemente el riesgo atribuido al uso ocasional de las mismas con respecto al uso habitual. De otro lado, diferencian también de forma notable, en cualquiera de los tres niveles distinguidos, el riesgo que comportan *speed*, cocaína y heroína.

—**Tipo 5:** Similar en tamaño al precedente y, por tanto, también minoritario. Es el que menos riesgo ve en cualquiera de las formas de uso de cualquiera de las drogas. Al igual que el anterior, establece una jerarquía, de menos a más, en los riesgos respectivos del *speed*, la cocaína y la heroína, cualquiera que sea la frecuencia de uso. Se diferencia del anterior en que rebaja todavía más el riesgo atribuido a los distintos usos de esas tres sustancias, con excepción del uso experimental de la heroína. Esa rebaja en el riesgo atribuido también se hace extensiva al uso de porros y de drogas legales, hasta el punto de que puede decirse que niega la existencia de riesgo para la salud en el consumo ocasional de alcohol y hasta en las borracheras ocasionales, así como en el consumo ocasional de porros, *speed* y heroína. Los componentes de este tipo calificarían incluso de bajo o escaso el riesgo del consumo habitual de porros y el ocasional de *speed*.

—**Tipo 0:** Es un tipo relativamente artificial. Se integran en él todos aquellos que han dejado de contestar a uno de los 15 ítems de la pregunta por no atreverse a dictaminar el grado de riesgo que comporta tal tipo de uso de tal sustancia. Su puntuación media en cada ítem se ha calculado, en todo caso, para sólo los individuos que han contestado a ese ítem, por lo que no parece muy oportuno describir, por el momento, la posición defendida por sus integrantes. Parece, con todo, que se aproximaría bastante a la adoptada por el Tipo 2.

También puede resultar interesante la lectura simultánea de dos líneas de la tabla, tratando de establecer una comparación entre las dos series de medias. Así, mientras que en el Tipo 1 se atribuye un riesgo algo más alto al consumo habitual de alcohol que al del tabaco, en el resto de los tipos se invierte el signo. Un fenómeno parecido se observa al comparar el consumo habitual de tabaco con el de porros. Si es con el consumo ocasional, se da la misma inversión: los del Tipo 1 ven un riesgo mayor en el consumo ocasional de porros que en el habitual de tabaco; el resto de los tipos, lo contrario, aumentando además de forma notable a medida que nos desplazamos en la tabla desde el grupo 2 hacia el 5. Si con el consumo habitual, entonces la inversión se produce más tarde: el Tipo 1 y el Tipo 2 encuentran más arriesgado el consumo habitual de porros que el de tabaco, mientras que los otros tres tipos, especialmente el 5,² consideran más peligroso para la salud el consumo habitual de tabaco.

Como se ha dicho más arriba, cuando se realiza una construcción tipológica se pretende llegar a uno tipos con la máxima homogeneidad interna y la máxima heterogeneidad entre ellos. Para examinar si los tipos resultantes son lo suficientemente heterogéneos, se puede recurrir a distintos índices de distancia. En este caso, y al igual que en el precedente se ha recurrido a la raíz cuadrada de la suma de las diferencias cuadráticas entre las medias de los dos tipos en los ítems utilizados en la construcción de la tipología.

Además de las correspondientes a cada uno de los 6 tipos se han añadido dos líneas y dos columnas correspondientes a lo que podría denominarse como los polos positivo y negativo de la tipología. Ambos polos constituyen *tipos ideales*, que vienen a representar las posturas extremas y que servirán de punto de referencia para mejor ubicar cada uno de los dos tipos en el continuo definido por la tipología. En este

caso, el polo positivo correspondería al que atribuyera el máximo riesgo a los diversos tipos de consumo. El polo negativo, por el contrario, significaría que se niega el riesgo de todos y cada uno de los consumos considerados.

Las distancias entre ambos polos, la máxima que podría darse entre dos tipos elaborados con 15 ítems cuya puntuación oscila entre 1 y 5 puntos, es de 15,49, que es el resultado de la siguiente operación:

$$\sqrt{15(5-1)^2}$$

Examinando las distancias entre tipos de la Tabla 1.14, se aprecia claramente que:

- la distribución de los tipos en la escala resulta totalmente asimétrica, ya que cuatro de los cinco tipos, además del tipo residual, se hallan, sin ningún género de dudas, más cerca del polo positivo que del negativo. Esto significa que está muy extendida en la sociedad la idea de que la mayor parte de los tipos de consumo de drogas propuestos a su consideración en el cuestionario conlleva un riesgo importante para su salud.
- aun así, las distancias entre los tipos resultan satisfactorias. El valor absoluto menor que se puede encontrar entre los cinco tipos resultantes de la aplicación del procedimiento QUICK CLUSTER es 3,002, la distancia existente entre los tipos 2 y 3 y que equivale, en términos relativos, a casi el 19% de la distancia entre los dos polos, lo cual permite afirmar la heterogeneidad de los tipos resultantes.
- el Tipo 0, el tipo al que se ha enviado a todos los individuos que han dado un «no sé» por respuesta en cualquiera de los 15 ítems de la pregunta, parece asemejarse a los tipos 2 y 3, con respecto a los cuales obtiene sus índices de distancia más bajos.

Tabla 1.14. **Matriz de distancias entre los tipos definidos por la atribución de riesgo a distintos tipos de consumo de drogas**

Tipos	Positivo	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Tipo 5	Tipo 0	Negativo
Positivo	0,000							
Tipo 1	3,638	0,000						
Tipo 2	4,985	3,277	0,000					
Tipo 3	6,359	4,846	3,002	0,000				
Tipo 4	7,489	6,236	5,108	3,775	0,000			
Tipo 5	10,070	8,852	7,578	5,398	3,719	0,000		
Tipo 0	5,214	3,569	1,923	1,737	3,649	5,933	0,000	
Negativo	15,492	14,497	13,558	11,833	10,512	7,797	12,108	0,000
N		556	496	336	105	92	208	
%		30,1	27,7	19,1	6,0	5,4	11,7	

Establecida, pues, la pertinencia de esta primera tipología, se tratará de definir su composición, de identificar qué grupos o categorías sociales integran cada uno de estos seis tipos de valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi, para lo que se ha tomado las siete características sociodemográficas siguientes:

1. sexo,
2. edad,
3. estado civil,
4. territorio histórico de residencia,
5. nivel de instrucción,
6. filiación religiosa y
7. situación laboral.

Tomadas de una en una, todas y cada una de ellas aparecen asociadas con la tipología. El bajo nivel de significación asociado con el test χ^2 permite negar que la pertenencia o la ubicación de los individuos de la muestra en los diversos tipos arriba enunciados sea independiente de los siete factores considerados, según se desprende de la lectura de los tests correspondientes de la Tabla 1.15.

Tabla 1.15. **Medidas de asociación entre la tipología construida en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumo de drogas y las distintas variables independientes**

Variable	χ^2	g.l.	Significación	V de Cramèr	λ de Goodman	τ de Goodman
Sexo	41,17	5	.00000	.15151	.03878	.00691
Edad	334,36	40	.00000	.19311	.07411	.03986
Estado civil	198,60	20	.00000	.16640	.02693	.01983
Territorio	25,35	10	.00472	.08408	.00734	.00243
Instrucción	232,28	25	.00000	.16096	.06925	.02944
Filiación religiosa	306,34	25	.00000	.18484	.04805	.03199
Situación laboral	233,83	40	.00000	.16149	.04903	.02976

De todas las variables independientes consideradas, es la edad la que se muestra más asociada con la presente tipología, tal como revela la V de Cramèr. Le sigue la filiación religiosa, en tanto que el territorio histórico de residencia del encuestado es, de las siete variables independientes, la que ostenta una asociación más débil.

Pero antes de examinar los tests relativos al poder predictivo de los diversos factores considerados, se va a proceder a la caracterización de los distintos tipos en función de esos mismos factores. En la Tabla 1.16 se muestra la diferencial composición por edad de cada uno de los cinco tipos y del tipo residual. Estos seis tipos, contemplados desde es punto de vista de su edad, podrían agruparse en tres categorías. De un lado, un tipo al que podría calificarse, con propiedad, como viejo; de otro, dos tipos, a los que podría calificárseles como jóvenes, y,

finalmente, los tres restantes que se caracterizarían por ser más intergeneracionales, esto es, por ser compartidos o estar repartidos de forma más equilibrada entre las distintas generaciones.

Tabla 1.16. Estructura de edad de cada uno de los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas

Tipo	15-17	18-30	31-40	41-50	51-70	71-79	TOTAL	N
Tipo 1	4,6	12,3	12,1	16,4	40,0	14,6	100,0	539
Tipo 2	2,7	20,0	19,7	14,9	33,8	8,9	100,0	497
Tipo 3	4,3	36,9	26,0	16,0	14,8	2,0	100,0	343
Tipo 4	5,3	48,1	19,9	14,4	12,3	0,0	100,0	107
Tipo 5	4,6	54,9	30,8	7,8	0,8	1,1	100,0	97
Tipo 0	5,8	20,4	14,6	17,0	29,3	12,8	100,0	211
Todos	4,2	24,5	18,6	15,4	28,4	8,8	100,0	1.793

El tipo viejo es el 1. Casi el 55% de sus integrantes han superado los 50 años de edad. Se caracterizaba por ser el tipo que atribuía mayor riesgo a todos los usos de droga propuestos a su consideración, riesgo que, en la mayoría de los casos, se reputaba muy alto: máximo para cualquier tipo de consumo de *speed*, cocaína o heroína, así como para el habitual de porros. También le atribuía un riesgo muy alto al consumo ocasional de porros y al habitual de tabaco y alcohol, librándose únicamente el consumo ocasional de alcohol de la atribución de tal riesgo.

Los tipos jóvenes son el 5 y el 4. El 60% de los integrantes del primero no supera los 30 años y el 90% está por debajo de los 41. Los integrantes de este tipo son los que menos riesgo ven en cualquiera de las formas de uso de cualquiera de las drogas. El Tipo 4 no es tan joven como el 1, pero es el que más se le aproxima. Se caracteriza por atribuir un escaso riesgo a la experimentación con las drogas ilegales y rebajar notablemente el riesgo atribuido al uso ocasional de las mismas con respecto al uso habitual. De otro lado, los componentes de este tipo diferencian también de forma notable, en cualquiera de los tres niveles distinguidos, el riesgo que comportan *speed*, cocaína y heroína.

De los tres restantes, el Tipo 2 es el que se encuentra más cercano al tipo más viejo, el Tipo 3 tiende a asemejarse a los dos tipos más jóvenes, con un 63% de sus miembros situados entre los 18 y los 40 años y, finalmente, el Tipo 0, es el que tiene un perfil de edad más parecido al de la muestra y, por tanto, al de la población. Cabría señalar, no obstante, un ligero exceso de mayores de 70 años y menores de 18 entre los integrantes de este tipo.

Simplificando podría, por tanto, decirse que los que atribuyen un riesgo menor para la salud al consumo de drogas son bastante más jóvenes que los que le atribuyen un riesgo muy alto.

Particularmente significativa es la diferencia en la composición religiosa de los distintos tipos (ver Tabla 1.17). A medida que se va pasando del Tipo 1 al Tipo 5 disminuye rápidamente la proporción de católicos practicantes entre sus miembros y aumenta el de no creyentes. Los católicos practicantes se encuentran en mayoría en los Tipos 1

y 2, si bien, en este último caso, casi igualados por los católicos no practicantes. Los católicos no practicantes se constituyen en mayoría en los Tipos 3 y 4, mientras que los no creyentes, aun siendo solamente un 15% en la muestra, llegan a alcanzar la mayoría en el Tipo 5.

Tabla 1.17: **Estructura religiosa de los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas**

Tipo	Católico practicante	Católico no practicante	No creyente	TOTAL	N
Tipo 1	56,8	37,6	5,6	100,0	539
Tipo 2	46,1	43,8	10,1	100,0	497
Tipo 3	23,2	55,0	21,8	100,0	343
Tipo 4	20,3	58,7	21,0	100,0	107
Tipo 5	9,6	33,4	57,0	100,0	97
Tipo 0	45,6	37,1	17,3	100,0	211
Todos	41,4	43,6	15,0	100,0	1.793

El Tipo 1 tiende así mismo a ser más femenino (62,2%) que masculino, lo contrario que el Tipo 5 en el que dominan con igual claridad los varones. El Tipo 1 muestra también un peso mayor del esperado de jubilados y de personas dedicadas a las labores del hogar, a la vez que un nivel de estudios más bajo.

La certeza de la existencia de interrelaciones entre las variables independientes consideradas exigía la utilización de algún procedimiento de neutralización de variables o de estudio de las interacciones entre las mismas. Como en otras ocasiones, se ha recurrido al procedimiento CHAID de SPSS, que identifica una serie de segmentos o categorías de población, significativamente diferentes o heterogéneos en cuanto a la distribución de sus integrantes en los 5 tipos de la presente tipología más el tipo adicional.

Los dos mejores predictores de la distribución de la población en tipos han resultado ser la *edad* y la *afiliación religiosa*. Según puede verse en el Dendrograma 1.3, el procedimiento ha tomado, en el primer paso hacia la definición de los segmentos finales, la variable edad, estableciendo seis grupos de edad. Para los dos grupos extremos: menores de 18 y mayores de 70 años, no se ha encontrado un nuevo predictor, por lo que ambos grupos de edad se han constituido en los segmentos 1 y 15 respectivamente.

En la Tabla 1.18 se pone de manifiesto la influencia de la variable edad en la distribución de la población en los diversos tipos elaborados con los ítems referentes al riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas. En ella se ve claramente que, a pesar de los menores de 18 años, los cuales es posible que no tengan todavía suficientemente consolidada su opinión al respecto, con el aumento de la edad se incrementa la probabilidad de formar parte del Tipo 1 y disminuye la de integrarse en los Tipos 4 y 5. Puede decirse, por tanto, que con la disminución de la edad tiende a disminuir también el riesgo atribuido a los distintos consumos de drogas. La probabilidad de formar parte del Tipo 2, coincidente con el Tipo 1 en el riesgo atribuido a los consu-

mos de las drogas ilegales pero que atribuye un riesgo menor a los consumos de alcohol, guarda también relación con la edad, sólo que la probabilidad de pertenecer a este tipo es más alta entre los 51 y 70 años que entre los mayores de 70.

Tabla 1.18. **Influjo de la edad en la distribución en los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas**

Tipo	15-17	18-30	31-40	41-50	51-70	71-79	TODOS
Tipo 1	32,9	15,1	19,5	32,0	42,3	49,9	30,1
Tipo 2	17,9	22,6	29,3	26,8	32,9	27,9	27,7
Tipo 3	19,6	28,8	26,7	19,9	10,0	4,4	19,1
Tipo 4	7,6	11,7	6,4	5,6	2,6	0,0	6,0
Tipo 5	5,9	12,0	8,9	2,7	0,2	0,7	5,4
Tipo 0	16,2	9,8	9,3	13,0	12,1	17,1	11,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(76)	(440)	(334)	(276)	(510)	(158)	(1.793)

Por lo que respecta al Tipo 0, que, en cierto modo, refleja la falta de una opinión consolidada en torno al riesgo que pueden entrañar para la salud determinados consumos, la probabilidad de pertenecer a él es similar en los dos extremos de la escala de edades, pero también se puede afirmar que dicha probabilidad tiende a aumentar con la edad.

El análisis de segmentación, en su segundo paso, toma la variable *filiación religiosa* para definir nuevos segmentos entre la población de 18 a 50 años, aunque no agrupe de la misma manera las 6 categorías de la variable utilizadas en los tres grupos de edad ahí incluidos, y la variable *sexo*, para los de 51 a 70 años. En concreto, entre los de 18 a 30 años, a los católicos practicantes se les unen 5 que dicen profesar otra religión y 28 individuos que dicen creer en Dios pero que no forman parte de ninguna iglesia; entre los de 31 a 40, los que se unen a los católicos practicantes, son los 8 seguidores de otras religiones, mientras que los 19 individuos de esta edad que dicen no tener religión ni iglesia, aunque sean creyentes en Dios, se agregan a los católicos no practicantes; finalmente, entre los de 41 a 50, se sitúan, de un lado, todos los que se confiesan creyentes en Dios y, de otro, todos los no creyentes en Dios.

La interacción de ambas variables, edad y filiación religiosa, en la distribución en los distintos tipos se desvela en la Tabla 1.19. En cualquiera de los tres grupos de edad aquí considerados, los católicos practicantes tienden a atribuir a los distintos consumos de drogas un riesgo mayor que los no creyentes mientras que los católicos no practicantes suelen adoptar una posición intermedia. De todos modos, no es esto lo que se pretende poner de manifiesto con la mencionada tabla, sino cuáles son las combinaciones de categorías más favorables para la pertenencia a uno u otro tipo de la presente tipología.

Tabla 1.19. **Interacción entre la edad y la filiación religiosa en la distribución en los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas**

EDAD	18-30			31-40			41-50		
Filiación religiosa	Catól. pract. Otra relig. Crey. en Dios	Católicos no practicantes	No creyentes	Católicos practicantes Otra relig.	Católicos no practicantes Crey. en Dios	No creyentes	Creyentes	No creyentes	TODOS
Tipo									
Tipo 1	23,1	16,1	5,7	31,8	17,2	10,3	35,8	5,6	30,1
Tipo 2	31,3	21,0	17,6	34,6	31,9	15,2	26,5	29,0	27,7
Tipo 3	16,7	33,6	30,8	16,2	30,8	27,9	19,7	20,9	19,1
Tipo 4	7,9	15,4	8,2	4,4	5,5	11,4	4,5	13,5	6,0
Tipo 5	6,1	6,8	27,6	2,6	6,0	25,4	1,6	10,3	5,4
Tipo 0	14,9	7,1	10,1	10,4	8,6	9,8	11,9	20,7	11,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(108)	(217)	(115)	(82)	(188)	(64)	(241)	(35)	(1.793)

En este sentido y ciñéndonos a la población de 18 a 50 años, el ser creyente, independientemente de cuál sea el credo y la práctica religiosa, y tener más de 40 años aumenta las probabilidades de pertenecer al Tipo 1, mientras que disminuye muchísimo las de formar parte de los Tipos 4 ó 5. Esto es, los creyentes de 41 a 50 años son los que tienden a atribuir un mayor riesgo para la salud a los diversos consumos de drogas. En el extremo opuesto estarían los jóvenes no creyentes, con una probabilidad de integrarse en el Tipo 1 casi 7 veces inferior a la de los adultos de 41 a 50 años creyentes y una probabilidad casi 20 veces mayor de pertenecer al Tipo 5.

Merece también la pena destacar la interacción entre edad y filiación religiosa en la pertenencia al Tipo 3, en concreto, la diferencia existente entre católicos practicantes y no creyentes o católicos no practicantes, tanto entre los jóvenes de 18 a 30 años como entre los adultos de 31 a 40. Este tipo se caracterizaba por rebajar, en comparación con los dos primeros grupos, la gravedad del riesgo para la salud atribuido a determinados consumos, en particular al consumo habitual de alcohol y tabaco, así como al consumo de porros y al experimental de *speed*. De hecho, atribuyen un riesgo parecido a estos tres últimos tipos de consumo.

Volviendo a la Tabla 1.15, puede verse que son estas dos variables: edad y filiación religiosa las que exhiben un poder predictivo mayor, aunque no sea muy alto, según muestran los valores de la λ de Goodman. Este test expresa la reducción proporcional del error que se lograría al pronosticar la distribución de la población en los distintos tipos de valoración del riesgo tomando en consideración la información aportada por la variable independiente en lugar de tomar sólo en cuenta la categoría modal de la variable dependiente.

Hay, pues, muchos motivos para pensar que, la filiación religiosa de los jóvenes tiene mucho que ver con el modo de percibir el mundo de la droga y de los riesgos inherentes a su consumo y, por tanto, también con las probabilidades de convertirse en consumidor.

Entre la población madura de 51 a 70 años de edad, en cambio, la *filiación religiosa* no juega un papel destacado. Dentro de este grupo de edad, según se ha expuesto más arriba es la variable *sexo* la que muestra un mayor poder predictivo. Así se comprueba que más de la mitad de las mujeres, por sólo un 30% de los varones, se decanta por el Tipo 1, el que atribuye un riesgo muy grave para la salud casi a cualquier tipo de consumo de drogas por el que se le pregunte. Los varones de esta edad, en cambio, se inclinan en mayor medida por el Tipo 2, que mitiga, de forma notable, la gravedad atribuida al consumo ocasional de alcohol y de porros e incluso a las borracheras ocasionales.

El análisis de segmentación prosigue adelante adentrándose en el tercer nivel. De los 10 segmentos con que contaba en el segundo nivel, para 7 no se ha encontrado un nuevo predictor, por lo que solamente 3 han sido subdivididos de nuevo: los jóvenes no creyentes y los creyentes de 41 a 50 años de edad en función de su nivel de estudios, y los católicos no practicantes de 31 a 40, en función de su estado civil.

Tabla 1.20. **Distribución de 15 segmentos de población en los 5 tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas**

EDAD	15-17	18-30				31-40				41-50				51-70		71-79
Filiación religiosa		Catól. Pract.	No pract.	No creyentes		Catól. pract.	Católicos no practicantes		No creyen.	Creyentes		No creyen.				
Nivel de estudios				Bajo medio	Alto					Bajo medio	Alto					
Sexo													V	M		
Estado civil							Solteros	No solteros								
Segmento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Tipo																
Tipo 1	32,9	23,1	16,1	6,3	3,8	31,8	13,4	18,7	10,3	35,1	39,5	5,6	23,8	53,5	49,9	
Tipo 2	17,9	31,3	21,0	19,6	11,3	34,6	29,3	32,8	15,2	29,6	8,8	29,0	40,0	26,5	27,9	
Tipo 3	19,6	16,7	33,6	25,7	46,3	16,2	27,1	32,3	27,9	19,0	23,8	20,9	12,1	8,0	4,4	
Tipo 4	7,6	7,9	15,4	6,0	15,0	4,4	3,2	6,5	11,4	2,9	13,1	13,5	3,4	1,9	0,0	
Tipo 5	5,8	6,1	6,8	28,9	23,6	2,6	19,2	0,8	25,4	0,4	8,4	10,3	0,0	0,3	0,7	
Tipo 0	16,2	14,9	7,1	13,4	0,0	10,4	7,8	8,9	9,8	12,9	6,4	20,7	14,7	9,8	17,1	
Total N	100,0 (76)	100,0 (108)	100,0 (217)	100,0 (87)	100,0 (28)	100,0 (82)	100,0 (53)	100,0 (135)	100,0 (64)	100,0 (205)	100,0 (36)	100,0 (35)	100,0 (241)	100,0 (269)	100,0 (158)	

Examinando los datos de la Tabla 1.20 se observa, a pesar de las evidentes diferencias de partida, que el nivel de estudios juega de manera similar en ambos casos. El haber cursado estudios universitarios provo-

ca un trasvase desde los tipos 1 y 2, los que atribuyen mayor riesgo a los distintos consumos de drogas, hacia los tipos 3, 4 y 5, los que tienden a mitigar o relativizar esos supuestos riesgos. Así, hasta un 85% de los jóvenes no creyentes con estudios universitarios elude los dos primeros tipos y de los adultos creyentes de 41 a 50 años el 45% de los que tienen estudios universitarios, por sólo un 22% de los que no los tienen, se sitúan en los tipos 3 a 5.

Finalmente, entre los católicos no practicantes de 31 a 40 años, el estado civil se constituye también en factor predictivo, aunque con una fuerza menor. Los solteros tienden a atribuir un riesgo menor al consumo de drogas. Llama, en particular, la atención ese 19,2% de integrantes del Tipo 5, el tipo que tiende a negar la existencia de riesgo para la salud en el consumo ocasional de alcohol y hasta en las borracheras ocasionales, así como en el consumo ocasional de porros, *speed* y heroína e incluso calificaría de bajo o escaso el riesgo del consumo habitual de porros y el ocasional de *speed*.

Al igual que se ha hecho con la valoración de la problemática inherente al consumo de drogas en Euskadi, se ha dejado para un segundo pase del procedimiento CHAID las cinco variables relativas al consumo de las diversas drogas siguientes:

- tipo de bebedor, según el número y el tipo de días en que se bebe,
- relación con el consumo de tabaco,
- relación con las drogas ilegales,
- tipo de bebedor, según la cantidad de alcohol ingerida en los días festivos, y
- tipo de bebedor, según la cantidad de alcohol ingerida en los días laborables.

La aplicación del procedimiento CHAID de SPSS nos ha ofrecido la solución del Dendrograma 1.4, que consta de 10 segmentos finales diferenciados por su distinto comportamiento a la hora de distribuirse entre los 6 tipos de que constaba la tipología definida en función del riesgo para la salud atribuido a los distintos consumos de drogas.

De las 5 variables conductuales utilizadas, el mejor predictor del tipo de valoración de la problemática de las drogas en Euskadi ha resultado ser la *relación de consumo con las drogas ilegales*, variable en la que se han distinguido tres categorías:

- *ninguna*: no ha llegado ni tan siquiera a probar ninguna de las drogas ilegales,
- *marihuana*: de las drogas ilegales, sólo ha probado o consumido marihuana,
- *otras drogas*: ha probado o consumido alguna droga ilegal distinta de la marihuana.

Los que han experimentado con alguna droga ilegal distinta de la marihuana son una minoría del 7% y, al no haber ninguna otra variable de las conductuales arriba mencionadas que sirva para predecir su distribución en la presente tipología, se constituyen en el último segmento final, el marcado con el número 10. Según se puede ver en el Dendrograma 1.4, el segundo nivel de segmentación se realiza por la variable *tipo de bebedor*, tanto para los que no han probado ninguna droga como para los que han llegado a probar o a utilizar la marihuana, resultando de ello siete segmentos, cinco de los cuales, al no ser objeto de una nueva subdivisión, constituyen otros tantos segmentos finales. Los dos restantes se escinden, a su vez, en función de su *relación con el tabaco*, dando lugar a los cuatro últimos segmentos finales. Es, por tanto, presumible la existencia de una interrelación

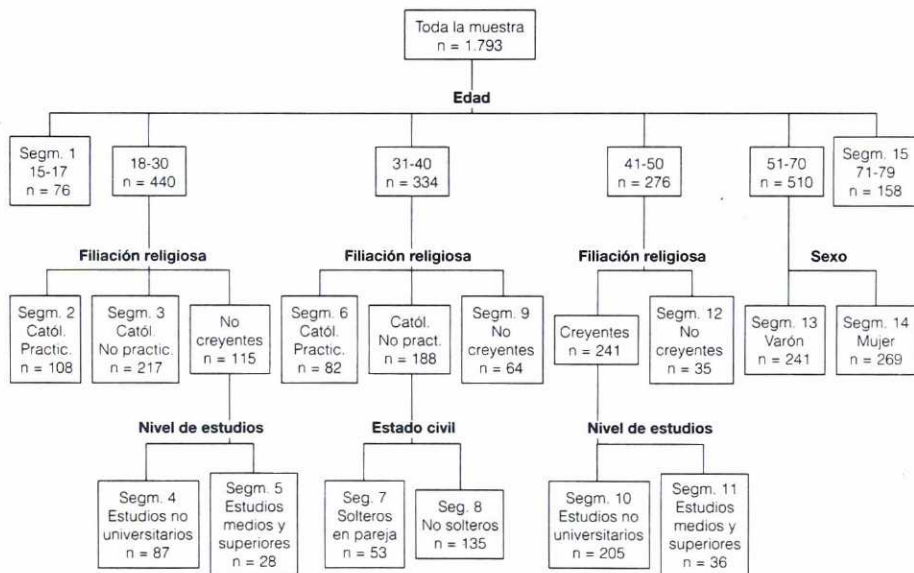


Gráfico 1.3. Dendrograma para la tipología definida en función del riesgo para la salud atribuido a determinados consumos de drogas

entre el consumo de distintas drogas y la percepción o atribución de un riesgo a las distintas modalidades de consumo. Interrelación, que no simple relación, pues es presumible la reversibilidad del influjo entre ambas variables. Parece más lógico suponer que debe ser el consumo el que dependa de la importancia o gravedad del riesgo percibido en el uso y consumo de las distintas drogas, pero puede ocurrir perfectamente que la percepción del riesgo se vea sustancialmente modificada por el uso y por las experiencias personales que dicho uso o el de las personas de su entorno le haya comportado al encuestado.

En el Gráfico 1.1 se describe qué tipo de relación han mantenido con las drogas ilegales las personas que integran cada uno de los tipos de la tipología aquí estudiada. La gran mayoría de los miembros del Tipo 1, el tipo de los que atribuyen un riesgo muy alto a todo consumo de drogas, son individuos que no han probado ninguna

de las drogas ilegales. Estos individuos son mayoría en todos los tipos, excepto en el 5, tipo en el que se ven reducidos a un escaso 20% y que se caracterizaba por negar la existencia de un riesgo especial para la salud en la mayoría de los consumos de drogas puestos a su consideración, limitándolo casi exclusivamente a los consumos de heroína y a los habituales de *speed* y de cocaína.

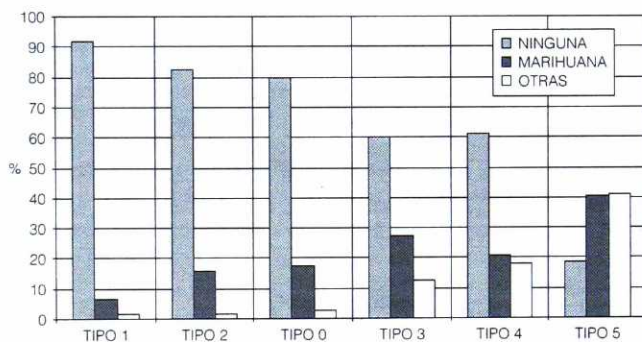


Gráfico 1.4. Composición por consumos diferenciales de los tipos definidos en función del riesgo percibido

Por lo demás, el gráfico pone de manifiesto que, a medida que se van recorriendo los tipos de izquierda a derecha, disminuye el porcentaje de los que no han consumido nunca drogas ilegales y aumenta claramente el de los que las han consumido. Como los tipos están ordenados, más o menos, en función del riesgo percibido, puede concluirse de la simple inspección del mismo la existencia de una relación inversa entre la percepción del riesgo para la salud y el consumo de drogas ilegales.

Si se prefiere la teoría de que las opiniones están condicionadas y modeladas por los comportamientos o de que responden a procesos de racionalización para justificar a posteriori las conductas previamente adoptadas y se desea, en consecuencia, contemplar la hipótesis de que la pertenencia o adscripción a los diversos tipos depende en gran medida del tipo de relación que se haya mantenido con las distintas sustancias, puede recurrirse a la Tabla 1.21.

En esta tabla se ve que los que no han tenido relación de uso o consumo con ninguna de las drogas ilegales tienden a ubicarse en los Tipos 1 y 2, los dos que atribuyen un riesgo grave para la salud a más modalidades de consumo de drogas. Los que han tenido alguna relación con la marihuana, por su parte, prefieren el Tipo 3, por encima incluso del Tipo 2. Este Tipo 3 se caracterizaba por atribuir un escaso riesgo al consu-

mo de porros y de *speed*, aunque siga viendo todavía un riesgo muy alto en el consumo habitual de *speed* y alto en el ocasional.

Los que han probado otras drogas ilegales distintas de la marihuana se van sobre todo a los Tipos 3 y 5 y, aunque en menor proporción pero mucho mayor que las otras dos categorías, también al 4.

Tabla 1.21. **Influjo de la relación con las drogas ilegales en la pertenencia a los tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas**

Tipo	Ninguna	Marihuana	Otras drogas	TODOS
Tipo 1	36,3	12,0	6,6	30,1
Tipo 2	30,1	25,6	6,6	27,7
Tipo 3	15,1	30,4	35,0	19,1
Tipo 4	4,8	7,3	15,7	6,0
Tipo 5	1,3	12,7	31,8	5,4
Tipo 0	12,4	12,0	4,3	11,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(1.362)	(307)	(158)	(1.793)

De todos modos, la utilización de los oportunos tests estadísticos permite decidir cuál de las dos variables entraña un poder predictivo mayor respecto de la otra. Según la λ **de Goodman**, test que calcula la reducción del error que se logra al pronosticar la distribución de la población en las distintas categorías de la variable dependiente tomando en consideración la información aportada por la variable independiente en lugar de tomar sólo en cuenta la categoría modal de la variable dependiente, se consigue mejor predicción del riesgo en función del consumo que no al revés. Si se examina, en cambio, la τ **de Goodman y Kruskal**, test que expresa la reducción del error en la predicción aportada por la variable independiente en comparación con el error que se cometería haciendo la predicción basándose en la distribución de la muestra en todas las categorías de la variable dependiente y no sólo en la modal, entonces la situación se invierte y se concluye que el riesgo percibido es mejor predictor del consumo que el consumo del nivel de riesgo atribuido a las drogas.

Pero lo que aquí interesa no es tanto examinar si cada una de las variables relativas a los patrones de consumo de drogas está relacionada o no con el riesgo para la salud percibido en tales prácticas, sino la existencia o no de interacción entre las mismas en la atribución de un riesgo efectivo para la salud en el consumo. Para decidir precisamente sobre la importancia de tal interacción se ha ejecutado el procedimiento CHAID, de cuyos resultados puede encontrarse cumplida información en el Dendrograma 1.4 y en la Tabla 1.22. En el primero aparece el proceso de segmentación de la población arriba explicitado y en la segunda la distribución de cada uno de los segmentos finales en los distintos tipos de la presente tipología. Pero para hacer más perceptibles las interacciones existentes entre las diversas variables conductuales aquí consideradas se ofrece la Tabla 1.23, elaborada a semejanza de la Tabla 1.11 y en cuyo comentario introductorio podrán encontrarse las observaciones metodológicas pertinentes para su lectura.

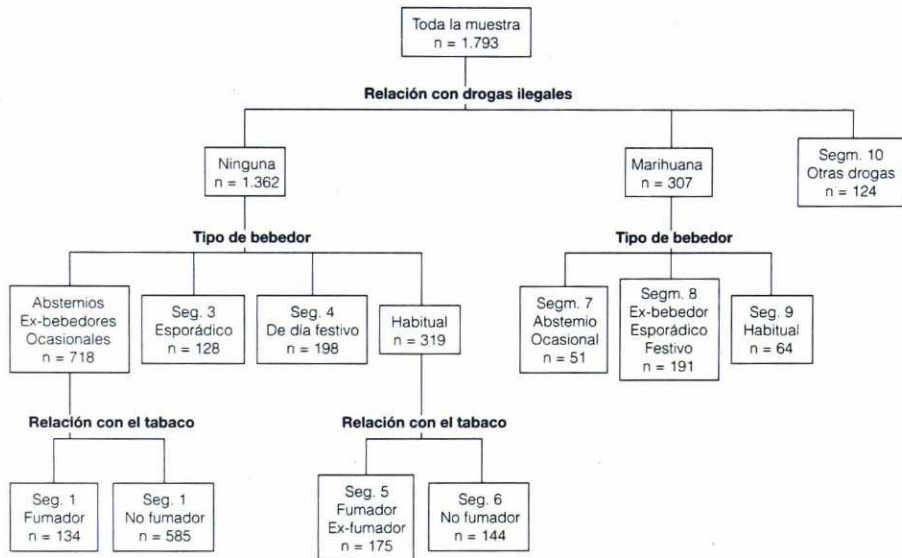


Gráfico 1.5. Dendrograma para la tipología definida en función de la valorción de la problemática de las drogas en Euskadi

La inspección ocular de dicha tabla múltiple nos ha sugerido las siguientes consideraciones:

- si el 30% de los individuos de la muestra pertenecen al Tipo 1, el de los que tienden a ver un grave riesgo para la salud en prácticamente todos los consumos de drogas propuestos a su consideración, es posible llegar hasta un 50%, como en el Segmento 2 donde interactúan el no haber probado ninguna de las drogas ilegales con una abstinencia actual casi total de las dos principales drogas legales: alcohol y tabaco, o descender hasta el 8,0%, como en el Segmento 8, en el que interactúa el haber consumido o probado marihuana con el ser bebedor esporádico o de día festivo o ser ex-bebedor. Sin embargo, el nivel más bajo de pertenencia al Tipo 3, se logra con sólo haber probado o mantenido relación con otras drogas ilegales distintas que la marihuana.

Tabla 1.22. Distribución por tipos de 10 segmentos de población definidos en función de variables conductuales en relación con el uso de drogas

Uso de drogas ilegales	Ninguna						Marihuana			Otras drogas
Tipo de bebedor	Abstemio Ex-bebedor, Ocasional		Esporádico	De día festivo	Habitual		Abstemio, Ocasional	Ex-bebedor, Esporádico, De festivo	Habitual	
Relación con el tabaco	Fumador	Ex-fumador No fumador			Fumador Ex-fumador	No fumador				
Segmento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Riesgo del consumo de drogas										
Tipo 1	29,6	50,5	34,7	16,1	22,0	31,2	28,8	8,0	10,4	6,6
Tipo 2	28,8	25,9	33,0	31,0	32,0	41,9	20,7	24,9	31,6	6,6
Tipo 3	19,2	9,6	11,6	25,8	24,7	11,0	18,5	33,3	31,3	35,0
Tipo 4	5,7	2,6	11,5	9,4	2,8	2,9	11,5	8,6	0,0	15,7
Tipo 5	2,1	0,1	2,4	4,7	1,2	0,0	6,8	15,3	9,9	31,9
Tipo 0	14,6	11,3	6,9	13,0	17,3	12,9	13,6	10,0	16,8	4,2
Total N	100,0 (134)	100,0 (585)	100,0 (128)	100,0 (198)	100,0 (175)	100,0 (144)	100,0 (51)	100,0 (191)	100,0 (64)	100,0 (124)

- el ser bebedor habitual, de día festivo e incluso esporádico hace disminuir de manera notable la probabilidad de pertenecer al Tipo 1, tanto entre los que no han tenido relación con ninguna de las drogas ilegales como entre los que la han tenido con la marihuana. El ser abstemio o bebedor ocasional, en cambio, las aumenta.
- el ser fumador disminuye también las probabilidades de pertenecer al Tipo 1, mientras que ser no fumador las aumenta, pero lo hace de forma más intensa con los abstemios, bebedores ocasionales y ex-bebedores que con los bebedores habituales.
- los ex-fumadores, por su parte, se juntan en un caso con los fumadores y en otro con los no fumadores. Cuando los ex-fumadores siguen siendo bebedores habituales se parecen en sus opiniones a los fumadores más que a los no fumadores, pero, cuando se trata de abstemios, bebedores ocasionales o ex-bebedores, entonces se asemejan más a los no fumadores.
- el Tipo 5, que limita la gravedad del riesgo para la salud al consumo habitual de *speed*, cocaína y heroína y todo lo más lo extendería al consumo ocasional de heroína, sólo supone un 5,4% de la muestra. Para encontrar incrementos importantes en la probabilidad de pertenecer a este tipo hay que dirigirse a los que han probado las drogas ilegales.
- entre los que no consumen ni han probado drogas ilegales, ni siquiera el ser bebedor de día festivo es suficiente para alcanzar la cuota del 5% observada con toda la muestra.

Tabla 1.23. Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 10 segmentos finales, en los 6 tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas

Segmento de población	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 0	Tipo 3	Tipo 4	Tipo 5	Total	N
Población muestral	30,1	27,7	11,8	19,1	6,0	5,4	100,0	1.793
Ninguna droga ilegal	36,3	30,1	12,4	15,1	4,8	1,3	100,0	1.362
Abstemios, ocasionales y ex-bebedores	46,6	26,5	11,9	11,3	3,2	0,5	100,0	718
<i>Fumadores (1)</i>	29,6	28,9	14,6	19,2	5,7	2,1	100,0	134
<i>Ex-fumadores y no fumadores (2)</i>	50,5	25,9	11,3	9,6	2,6	0,1	100,0	585
Bebedores esporádicos (3)	34,7	33,0	6,9	11,6	11,5	2,4	100,0	128
Bebedores de día festivo (4)	16,1	31,0	13,0	25,8	9,4	4,7	100,0	198
Bebedores habituales	26,1	36,4	15,3	18,6	2,9	0,6	100,0	319
<i>Fumadores y ex-fumadores (5)</i>	22,0	32,0	17,3	24,7	2,8	1,2	100,0	175
<i>No fumadores (6)</i>	31,2	41,9	12,9	11,0	2,9	0,0	100,0	144
Sólo marihuana	12,0	25,6	12,0	30,4	7,3	12,7	100,0	307
Abstemios y bebedores ocasionales (7)	28,8	20,7	13,6	18,5	11,5	6,8	100,0	51
Ex-bebedores, esporádicos y festivos (8)	8,0	24,9	10,0	33,3	8,6	15,3	100,0	191
Habituales (9)	10,4	31,6	16,8	31,3	0,0	9,9	100,0	64
Otras drogas ilegales (10)	6,6	6,6	4,2	35,0	15,7	31,9	100,0	124

- entre los consumidores de marihuana, el ser bebedor de día festivo o esporádico hace aumentar de manera notable la probabilidad de negar el riesgo a la mayoría de los consumos de drogas propuestos a su consideración. Con todo, quedan todavía muy lejos de la probabilidad del 31,9% alcanzada por los que han probado o consumido drogas ilegales distintas de la marihuana.
- la inspección de las columnas centrales de la tabla debe hacerse con determinadas precauciones. El hecho de que exista un orden subyacente en la tipología por el mayor o menor riesgo atribuido al consumo de drogas hace que la pertenencia a estos tipos centrales no pueda considerarse de forma aislada. Esto es, la pertenencia al Tipo 2 no puede valorarse sin tener en cuenta qué proporción de los individuos de cada segmento se han situado ya en el Tipo 1. Una manera de hacerlo es una simple suma de las columnas correspondientes a los dos tipos. Otra, calcular la proporción de los individuos no pertenecientes al Tipo 1 que entran a formar parte del Tipo 2.
- ambos sistemas llevan a conclusiones parecidas. El no haber probado ni consumido ninguna droga ilegal predispone a la pertenencia al Tipo 2, mientras que el haber consumido o probado drogas ilegales, especialmente de las que no son marihuana, dificulta la integración en el mismo.
- cualquiera que sea la relación con la marihuana, esto es, se haya probado o no, se sea consumidor habitual o no, el tipo de bebedor que menos se inclina por el Tipo 2 es el de día festivo.
- descontados los que forman parte del Tipo 1, entre los que no consumen drogas ni han probado drogas ilegales, el ser bebedor habitual no cambia la propensión de pertenecer al Tipo 2 de los abstemios, bebedores ocasionales y ex-bebedores, pero sí el ser o no ser fumador. Así, entre los bebedores habituales el

60,9% de los no fumadores no integrados en el Tipo 1 se van al 2, frente a sólo el 41% de los no fumadores y ex-fumadores. De forma parecida, entre los abstemios, bebedores ocasionales y ex-bebedores, el 52,3% de los no fumadores y ex-fumadores no integrados ya en el Tipo 1 entran a formar parte del Tipo 2, en tanto que lo hace un 41,1% de los fumadores.

- como consecuencia, las interacciones entre variables puestas de manifiesto al hablar del Tipo 1 se reproducen exactamente en el Tipo 2.
- el Tipo 0, a pesar de parecerse en muchos aspectos al Tipo 2, merece ser examinado aparte por haberse confinado en él a todos aquellos individuos que han contestado con un «no sé» a alguno de los ítems. Se consigue aumentar ligeramente su porcentaje del 11,8% restringiéndonos a la población que no ha probado ninguna droga ilegal y dentro de ellos a los bebedores habituales que además sean fumadores o ex-fumadores. Si lo que se quiere es minimizar dicho porcentaje, es preciso dirigirse al segmento de los que han probado alguna droga ilegal distinta de la marihuana. El hecho de que entre los que no han probado las drogas ilegales sean los bebedores habituales los que más a menudo dejan de pronunciarse por el riesgo para la salud del uso de determinadas drogas sugiere que la edad del entrevistado constituye un factor decisivo.
- el Tipo 3, que niega el riesgo de fumar porros ocasionalmente y rebaja notablemente el de probar speed, aumenta su cuota en más de un 50% entre los que han probado o consumido marihuana, cuota que sube todavía tres puntos porcentuales más si esos usuarios de marihuana son bebedores de día festivo o esporádicos o ex-bebedores. Con todo, el tope de probabilidad de pertenecer a este tipo se da entre los que han probado otras drogas ilegales distintas de la marihuana.
- finalmente, el Tipo 4, a caballo entre el 3 y el 5, más severo que el 3 con el consumo de tabaco y de alcohol e incluso de porros, pero menos con el de speed y cocaína, eleva notablemente su cuota del 6% entre los usuarios de drogas ilegales distintas de la marihuana, pero también tiende a aumentarla entre los usuarios de marihuana que se abstienen del consumo de alcohol o lo consumen, como mucho, en ocasiones excepcionales.

4. REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LOS TOXICÓMANOS

Conocer con el debido rigor la representación social del toxicómano en nuestra sociedad es tarea harto laboriosa y requeriría la realización de una investigación específica. No hay una única manera de ser toxicómano. La toxicomanía es una realidad multiforme y diversos, por tanto, los tipos de toxicómanos. Preguntar por el toxicómano o drogodependiente, en general, sin especificación de ninguna clase, sólo contribuye a confundir y a identificar a todo consumidor de drogas con el heroínmano.

De otro lado, en el consumo de drogas caben distintas intensidades y frecuencias, por lo que sería conveniente examinar si la representación social varía también y en qué medida en función de la intensidad de la dependencia. Si se utiliza para preguntar una expresión lo más aséptica posible, tal como *consumidor de...*, es difícil que todos los encuestados entiendan lo mismo, pues estarán condicionados por sus experiencias personales.

En estudios anteriores se pedía a los encuestados que dijeran hasta qué punto caía bien cada uno de los atributos a los toxicómanos (sin especificar la sustancia de la que tenían dependencia) y a los alcohólicos. De

este modo, se pretendía comparar la representación social del alcohólico con la del toxicómano. El problema estaba en encontrar un conjunto de atributos que pudieran servir para describir ambas realidades.

Para el presente estudio, se ha mantenido alguno de los atributos utilizados ya en estudios anteriores y se ha introducido algunos nuevos. De otro lado, se ha querido superar la polarización en la droga por antonomasia (la heroína) y el alcohol, preguntando también por la imagen de otros consumidores. En tercer lugar, en vez de enfrentar al encuestado ante términos como drogadicto, toxicómano o alcohólico, tan cargados de connotaciones, se ha optado por preguntar por los consumidores de alcohol, heroína, cocaína, etc. Finalmente, la necesidad de no alargar excesivamente el cuestionario ha exigido el cambio en el planteamiento de la pregunta. En lugar de que calibrara la medida en que correspondía cada atributo a cada tipo de consumidor, se le ha pedido al encuestado que diga simplemente a cuál de los consumidores de drogas le cae mejor un determinado atributo.

Tal tipo de formulación demandaba la aplicación de un análisis de correspondencias, del que lamentablemente no se ha podido disponer a la hora de elaborar el presente informe. En su ausencia, el examen de los porcentajes de la Tabla 1.24 es suficiente para descubrir qué atributos, de los que se les ha ofrecido en el cuestionario, han sido elegidos por los encuestados para definir o componer su representación social de los distintos tipos de consumidores. Cada uno de estos porcentajes representa la proporción de encuestados que considera que un determinado atributo le cae bien a un determinado tipo de consumidor.

Los porcentajes de la tabla están calculados siempre para el total de la muestra, pues se considera que la no utilización por un encuestado de un determinado atributo para la construcción de ninguna de las representaciones sociales es una opción válida. Lo cual no quiere decir que una escasa utilización de un atributo desautorice su inclusión en el cuestionario, pues, aunque no sirva a la mayoría, es posible que alguno lo necesite para dar cuenta de su representación social de un determinado tipo de toxicómano.

Los 19 ítems propuestos a los encuestados pueden ordenarse, en función de a qué consumidor se lo aplica más gente, en cuatro grupos. En el primero de ellos sólo aparecen tres atributos, aplicados casi en exclusiva a los consumidores de alcohol; en el segundo, nueve, aplicados a los consumidores de heroína, cuatro de ellos compartidos con los consumidores de alcohol; en el tercero, cuatro, asignados a los consumidores de cocaína, uno de ellos compartido por los heroínómanos; en el cuarto, los tres restantes, que han recaído mayoritariamente sobre los consumidores de drogas sintéticas.

Los encuestados no han encontrado dentro de este marco atributos específicos con los que definir a los consumidores de marihuana o *haschish*.

Los consumidores de heroína tienden a acaparar un gran número de atributos, todos ellos con una clara carga negativa: se está autodestruyendo, se encuentra esclavizado, es peligroso, un pobre desgraciado, vicioso, etc. Por otra parte, es de destacar que adquieran puntuación más alta atributos culpabilizadores y estigmatizadores de su conducta que otros tendientes a disculparles, tales como: persona enferma, de voluntad débil y víctima de la sociedad.

El consumo de cocaína, por su parte, se asocia con la idea de búsqueda del éxito y el triunfo, con la ambición personal.

El consumo de drogas sintéticas no se asocia apenas con la juerga y la diversión, sino con aspectos tales como la experimentación, la novedad o la moda.

Tabla 1.24. **Relación entre sustancia consumida y atributo aplicado al consumidor de dicha sustancia**

Atributo	Alcohol	Heroína	Cocaína	Haschish	Drogas sintéticas	No sabe
Juerguista, marchoso	45,0	1,5	4,8	4,3	10,9	33,3
Divertido y alegre	37,3	1,0	3,1	8,6	5,4	44,7
Persona normal	36,5	0,6	1,2	7,6	1,4	52,8
Se está autodestruyendo	9,0	55,2	6,8	1,3	4,7	23,2
Esclavizado	13,7	44,5	6,2	1,5	2,7	31,4
Peligroso	6,5	42,2	5,9	1,3	5,8	38,3
Pobre desgraciado	19,2	40,3	5,1	1,6	2,5	31,4
Irrecuperable	6,6	36,5	3,8	1,3	1,7	50,0
Persona enferma	20,0	34,3	4,2	1,2	3,5	36,8
Víctima de la sociedad	24,0	27,1	5,2	1,3	3,7	38,7
De voluntad débil	23,0	23,5	4,8	2,8	4,8	41,1
Pasado de moda	5,3	21,8	3,0	11,7	1,5	56,6
Vicioso	8,6	19,1	19,9	3,6	6,9	41,8
Obsesionado por triunfar	1,4	3,1	35,8	1,7	6,2	51,8
Amante del éxito	1,5	2,9	28,6	1,5	5,5	59,9
Ambicioso	1,7	3,6	27,6	1,6	2,6	63,0
Experimentador	2,0	4,8	4,6	4,7	41,9	42,0
Moderno, en onda	2,4	1,5	5,8	4,0	36,0	50,3
Valiente y atrevido	7,5	4,7	6,9	2,7	15,7	62,5

Finalmente, el consumo de alcohol sugiere cosas bien distintas a los encuestados, en función, evidentemente, de sus experiencias personales. Unos habrán entendido por consumidor de alcohol el moderado y otros, al encontrarlo situado en el contexto del consumo de drogas ilegales, habrán pensado, más bien, en el consumo excesivo. Así el consumidor de alcohol acapara los calificativos de juerguista y marchoso, divertido y alegre y también el de persona normal, pero también se le aplican, en no pequeña medida, atributos como enfermo, pobre desgraciado, débil de voluntad y víctima de la sociedad, y ello teniendo que competir con los consumidores de heroína.

5. ACTITUD ANTE EL CONTROL DEL TRÁFICO DE DROGAS ILEGALES Y ANTE LA LIMITACIÓN DE LA PUBLICIDAD Y VENTA DE DROGAS LEGALES

La actitud de los ciudadanos ante el problema de las drogas puede entenderse como un componente o como una función de la representación social del mismo, pero también como una respuesta aprendida o socialmente inducida, a través de los medios de comunicación, de textos y disposiciones legales, de debates públicos, etc.

En efecto, los poderes públicos contribuyen de manera decisiva a la generación de estados de opinión, de actitudes y de respuestas ante el mundo y el fenómeno de las drogodependencias. Una de las formas fundamentales en que lo hacen es la adopción de medidas reguladoras o limitadoras de la venta y publicidad relativa a las drogas legales y de medidas tendentes a controlar o eliminar el tráfico y consumo de drogas ilegales.

Tanto el investigador como el político pueden encontrarse interesados en conocer el apoyo social con que cuentan las medidas adoptadas o las que se podrían promulgar en un futuro más o menos inmediato. Para el político, porque necesita saber si las medidas por él adoptadas cuentan con un respaldo social suficiente y si las disposiciones legales están cumpliendo con la función pedagógica que les es implícita. Para el investigador social, porque desea saber si la ciudadanía apoya o rechaza una serie de medidas que responden, sobre todo, a un modelo jurídico-policía.

En este apartado se estudiará el respaldo social con que cuentan estos tres tipos de medidas:

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

Con el fin de averiguar el apoyo social a este conjunto de medidas se formularon tres preguntas con un total de 17 ítems. Para que el encuestado expresara su grado de acuerdo o de desacuerdo con cada una de las medidas se le ofrecieron 5 opciones de respuesta, a las que, a efectos de los análisis tipológicos, se les ha asignado las siguientes ponderaciones:

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

En este caso, el índice de no respuesta ha sido muy bajo y parece plausible suponer que la no respuesta significa ausencia de opinión, la cual podría equipararse con la indecisión o duda ante la conveniencia o no de la medida.

Las respuestas a estos 17 ítems han sido tratadas con el procedimiento QUICK CLUSTER de SPSS con la pretensión de llegar a una tipología de individuos en función de su actitud ante el control del tráfico, venta y publicidad de las drogas. Se ha optado por una clasificación de la población en cinco tipos por ser la que mejor respondía a los criterios establecidos:

- *disminución significativa*, para cada uno de los 17 ítems, de la *variabilidad total* de la muestra tras la división de la misma en determinado número de grupos más homogéneos entre sí, extremo comprobado a través del pertinente análisis de varianza. El test *F* de todos los ítems ha resultado significativo, pero donde ha alcanzado sus niveles más altos es en los relativos a la restricción de la publicidad de tabaco y alcohol, lo cual significa también que es aquí donde la heterogeneidad entre los grupos es mayor. Los que han obtenido un valor menor en el estadístico *F*, aunque también con una alta significación estadística, han sido los dos ítems relativos a la persecución de las drogas ilegales por el hecho de que, al contar con una gran aceptación en todos los tipos, su heterogeneidad es forzosamente menor.

- *interpretabilidad de los tipos* resultantes mediante el examen y lectura de las puntuaciones medias de cada tipo en los distintos ítems y que, para este caso, se hallan expuestas en la Tabla 1.25.
- *heterogeneidad de los tipos* resultantes por medio de un índice sintético de distancia obtenido mediante la raíz cuadrada de la suma de las diferencias cuadráticas entre las medias de los grupos en los diversos ítems empleados en la construcción de la tipología. Dichos índices se encuentran en la matriz de distancias contenida en la Tabla 1.26.
- *distribución de los individuos* de la muestra entre los tipos resultantes. Si se pretende utilizar la tipología como variable explicativa de determinadas pautas de conducta o explicar la propia distribución en función de una serie de factores predictivos, tales como variables sociográficas o conductuales, es necesario contar con un número mínimo de casos en cada tipo, a fin de poder decidir sobre la significación estadística.

Los tipos resultantes serán descritos en el mismo orden en que aparecen en la Tabla 1.25, ya que éste es el orden que les corresponde en función de su grado de apoyo a las distintas medidas tendentes a controlar y restringir la disponibilidad y uso de las distintas drogas, tal y como confirma además la matriz de distancias de la Tabla 1.26. En toda tipología es conveniente pensar en la existencia de un continuo con dos polos opuestos entre los que tienden a situarse los distintos tipos de la tipología. En este caso, el polo positivo, al que con propiedad podría denominarse como *restrictivo*, vendría definido por el acuerdo total con todos los ítems menos con el último, que demanda la legalización del consumo de drogas. El polo negativo se correspondería con las respuestas totalmente opuestas y será designado con la denominación de polo *permisivo*.

— **Tipo 2:** Es el tipo mayoritario y el que muestra mayor apoyo a las medidas restrictivas del tráfico y consumo de las drogas ilegales, así como a las limitativas de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco. Al mismo tiempo, apoya decididamente las limitaciones a la publicidad de alcohol y tabaco, aunque en este apartado sea ligeramente superado por el Tipo 4. Cabe señalar, con todo, que no se opone frontalmente a la legalización del consumo de drogas. Esto parece querer decir que los integrantes de este tipo son partidarios de que en el actual estado de cosas se siga persiguiendo el tráfico y hasta el consumo de drogas ilegales, pero que no se cierran en banda a un posible cambio en el marco legal.

— **Tipo 4:** Con un 25,5% de los integrantes de la muestra, es el segundo tipo más importante. Coincide totalmente con el anterior e incluso le llega a superar en el apoyo total a las medidas restrictivas de la publicidad de las bebidas alcohólicas y del tabaco. También apoya decididamente las medidas tendentes a restringir la venta de bebidas alcohólicas y de tabaco, aunque con un poquito menos de intensidad que el tipo precedente. Pero donde diverge notablemente del tipo anterior es en la persecución del consumo de las drogas ilegales, tanto da que se trate del consumo en zonas públicas como en el ámbito privado. Es incluso el tipo más sensibilizado contra posibles atropellos a la libertad de las personas como lo muestra el que sea el tipo que más rechaza el que se obligue a los drogadictos a ponerse en tratamiento o que la policía pueda acceder a los domicilios privados sin autorización judicial previa y el más inclinado, aunque sólo sea ligeramente, hacia una posible legalización del consumo de drogas.

— **Tipo 1:** Este tipo, en el que se integra casi un 15% de la muestra, es en ciertos aspectos similar al anterior: respalda también decididamente, aunque no con tanta intensidad, las medidas restrictivas de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco, coincide totalmente en lo relativo a la persecución del tráfico y es un poco más severo

en la persecución del consumo de drogas ilegales. Se diferencia significativamente de los dos anteriores en lo tocante a las medidas restrictivas de la publicidad de las drogas legales. Apoya decididamente, aunque no con tanta intensidad como los dos tipos precedentes, la prohibición de la publicidad en los centros escolares y sanitarios, muestra también un tibio apoyo a la prohibición en las instalaciones deportivas y en los medios de transporte, pero duda de la conveniencia de la prohibición en los medios de comunicación y en las vallas publicitarias de las vías públicas.

Tabla 1.25. Medias de cada tipo en cada uno de los ítems

Prohibir publicidad de alcohol y tabaco en	Tipo 2	Tipo 4	Tipo 1	Tipo 5	Tipo 3
las vallas publicitarias de las calles	4,63	4,78	2,87	2,03	2,44
las instalaciones y centros deportivos	4,84	4,92	3,62	1,93	2,59
los centros sanitarios	4,91	4,98	4,35	2,09	2,83
en los centros de enseñanza	4,92	4,97	4,32	2,09	2,92
en los transportes públicos	4,83	4,91	3,55	2,03	2,42
en la TV y radio en horario diurno	4,64	4,83	3,02	1,97	2,46
Prohibir la venta de alcohol y de tabaco					
a personas menores de 18 años	4,92	4,73	4,45	4,68	3,19
en centros sanitarios	4,92	4,81	4,55	4,82	2,25
en centros de enseñanza	4,95	4,77	4,64	4,91	2,57
en instalaciones y centros deportivos	4,87	4,71	4,13	4,67	2,13
Medidas para luchar contra el tráfico de drogas ilegales					
Perseguir y sancionar con mayor dureza a los traficantes	4,94	4,62	4,60	4,69	4,39
Sancionar con más dureza a todos los que trafiquen	4,88	4,30	4,36	4,54	4,10
Sancionar el consumo de drogas en zonas públicas	4,58	2,92	3,26	3,71	3,20
Sancionar a los que consuman drogas aunque no lo hagan en público	3,84	1,56	1,93	2,87	2,71
Obligar a los drogadictos a ponerse en tratamiento aunque no quieran	4,12	2,10	2,19	3,28	2,88
Acceso de la policía a las viviendas sin necesidad de autorización judicial	3,16	1,66	1,78	2,36	2,35
Legalizar el consumo de drogas	2,14	3,31	3,26	2,88	3,28
Casos	767	456	269	161	140
%	42,8	25,5	15,0	9,0	7,8

— **Tipo 5:** Está constituido por un 9% de los individuos de la muestra. Es el tipo que se declara más contrario a las restricciones de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco. Por lo demás, se muestra tan riguroso como el Tipo 4 y algo más que el Tipo 1 con respecto a las medidas restrictivas de la venta de las drogas legales e incluso algo más partidario de la persecución del tráfico. Se separa significativamente de ellos, adoptando una

postura menos liberalizadora y algo más represiva, en el tema del consumo de drogas, en el del tratamiento obligatorio para los drogadictos y en el acceso policial a los domicilios particulares.

—**Tipo 3.** Es el tipo con menos efectivos, ya que no alcanza al 8% de la población. Próximo al precedente por su postura liberal, aunque no tanto, en relación con la publicidad de las bebidas alcohólicas y el tabaco, se caracteriza por hacer extensiva esa actitud liberal también hacia la venta de las drogas legales. Siguiendo la misma línea, es el tipo que se muestra menos duro con los traficantes, pero llama la atención que aparezca dubitativo con respecto a la sanción por consumo de drogas ilegales. Además de ello, no rechaza con la misma intensidad que el Tipo 4 ó el 1 la posibilidad de obligar a los drogadictos a seguir un tratamiento o el que la policía pueda acceder a los domicilios sin autorización judicial.

Como se ha dicho más arriba, uno de los criterios que debe satisfacer una buena construcción tipológica es la homogeneidad interna de los tipos y la máxima heterogeneidad posible entre ellos. Para examinar si los tipos resultantes cumplen con este criterio se han calculado los índices de distancia de la Tabla 1.26. Los dos tipos ideales: el *restrictivo* y el *permisivo*, que ocuparían los dos extremos de la tipología se encuentran a una distancia de 16,49, que es el resultado de la fórmula siguiente:

$$\sqrt{17(5-1)^2}$$

Tabla 1.26. **Matriz de distancias entre los tipos definidos por su postura ante la persecución del tráfico de las drogas ilegales y ante la restricción de la publicidad y venta de las drogas legales**

Tipos	Restrictivo	Tipo 2	Tipo 4	Tipo 1	Tipo 5	Tipo 3	Permisivo
Restrictivo	0,000						
Tipo 2	2,718	0,000					
Tipo 4	6,424	3,984	0,000				
Tipo 1	7,152	4,879	3,469	0,000			
Tipo 5	8,568	7,076	7,346	4,516	0,000		
Tipo 3	9,267	7,721	7,386	4,879	4,880	0,000	
Permisivo	16,492	14,893	13,442	11,227	10,569	7,943	0,000
N		767	456	269	161	140	
%		42,8	25,5	15,0	9,0	7,8	

Examinando las distancias entre tipos de la Tabla 1.26, se aprecia claramente que:

—la distribución de los tipos en la escala resulta notablemente asimétrica, ya que cuatro de los cinco tipos; y además los más numerosos, se hallan más cerca del polo restrictivo que del permisivo. Esto significa que la mayoría de la población muestra un importante apoyo a las disposiciones legales restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales así como a la persecución del tráfico de las drogas ilegales.

—aun así, las distancias entre los tipos resultan satisfactorias. El valor absoluto menor que se puede encontrar entre los cinco tipos resultantes de la aplicación del procedimiento QUICK CLUSTER es 3,469, la distancia existente entre los tipos 2 y 3 y que equivale, en términos relativos, a casi el 21% de la distancia entre los dos polos, lo cual permite afirmar la heterogeneidad de los tipos resultantes.

Después de examinar la presente tipología a la luz de los criterios previamente establecidos, se puede dar por comprobada su validez y pertinencia. Seguidamente, se tratará de definir su composición, de identificar qué grupos o categorías sociales integran cada uno de estos cinco tipos de apoyo o respaldo a las medidas restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales y a la persecución del tráfico y consumo de las drogas ilegales, para lo que se ha tomado las seis características sociográficas siguientes:

1. sexo,
2. edad,
3. estado civil,
4. nivel de instrucción,
5. filiación religiosa y
6. situación laboral.

Todas y cada una de estas seis variables aparecen asociadas con la tipología. Por tanto, se puede afirmar que los tipos arriba enunciados difieren de forma significativa en su perfil sociográfico y que, por ende, la pertenencia o ubicación de los individuos de la muestra en cada uno de ellos no puede ser estadísticamente independiente de dichas variables. De ellas, es la edad la que exhibe una asociación más fuerte, en tanto que la más débil corresponde al sexo.

El tipo más viejo, y el único, en comparación con la muestra es el 2, el que ofrecía un mayor apoyo a las medidas restrictivas del tráfico y consumo de las drogas ilegales, así como a las limitativas de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco, a la vez que respaldaba las limitaciones a la publicidad de alcohol y tabaco. El 50% de sus integrantes ha superado los 50 años de edad, mientras que sólo supera esa edad el 37% de la muestra.

Tabla 1.27. Estructura de edad de cada uno de los tipos definidos en función de su postura ante la persecución del tráfico de las drogas ilegales y ante la restricción de la publicidad y venta de las drogas legales

Tipo	15-25	26-40	41-50	51-70	71-79	TOTAL	N
Tipo 2	12,1	20,2	16,9	37,5	13,3	100,0	767
Tipo 4	18,3	36,2	17,6	21,7	6,2	100,0	456
Tipo 1	32,0	37,6	9,0	18,1	3,3	100,0	269
Tipo 5	24,2	27,8	16,4	28,8	2,8	100,0	161
Tipo 3	31,6	27,3	10,7	20,5	9,9	100,0	140
Todos	19,3	28,1	15,4	28,4	8,8	100,0	1.793

El Tipo 4, que se caracterizaba por un talante muy liberal en relación con el consumo de drogas, aunque mantenía la severidad con el tráfico de las drogas ilegales y la publicidad de las legales, cuenta con un contingente importante de jóvenes adultos de 26 a 40 años, así como con algunos adultos más de los esperados de 41 a 50 años.

El tipo más joven de todos es el 1, pues un 70% de sus integrantes no ha superado todavía los 40 años de edad, mientras que sólo se mantienen por debajo de esa edad el 47% de los componentes de la muestra. Este tipo se caracterizaba por un respaldo decidido a las medidas restrictivas de la venta de bebidas alcohólicas y tabaco así como a la persecución del tráfico pero no del consumo, especialmente en el ámbito privado, y por restringir los ámbitos en que debe aplicarse la prohibición de la publicidad de las drogas legales a los centros escolares y sanitarios. También los tipos 5 y 3 son algo más jóvenes que la muestra. Ambos tipos tendían a alejarse del polo restrictivo: el Tipo 5, por su reticencia ante las prohibiciones en materia de publicidad de las drogas legales, y el Tipo 3, por su inclinación a rechazar además las prohibiciones relativas a la venta en determinados lugares.

Simplificando podría, por tanto, decirse que los que adoptan una postura totalmente restrictiva en materia de tráfico, venta y consumo de drogas tienden a ser más viejos que los que adoptan posturas más permisivas, liberales o liberalizadoras.

La composición por sexos de los distintos tipos es también variable. Solamente uno de ellos, el Tipo 4, se muestra totalmente equilibrado en su estructura por sexo, cosa que no ocurría en su estructura por edad. Era el tipo de los de 26 a 40 años y el que quizá, desde unas posturas más liberales en lo que respecta al consumo y más respetuosas con las libertades y derechos individuales, apoyaba las medidas restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales.

El Tipo 2, el más restrictivo de todos, es un tipo predominantemente femenino, mientras que en el Tipo 3, el más alejado de este polo restrictivo y el menos distante del permisivo, los varones se acercan a una mayoría cualificada de dos tercios. También son mayoría los varones en el Tipo 1, tipo que, apoyando la prohibición de bebidas alcohólicas y tabaco en determinados lugares, restringía su apoyo a la prohibición de la publicidad de dichas drogas exclusivamente a la que se pretendiera realizar en los centros sanitarios y de enseñanza. Finalmente, el Tipo 5, que apoyando las restricciones a la venta de las drogas legales no respalda las tocantes a su publicidad, tiene una ligera mayoría femenina.

También se pueden encontrar diferencias significativas en la composición de los tipos en función del resto de las variables aquí consideradas, tales como el estado civil, la situación profesional, el nivel de estudios o la filiación religiosa, pero el detenernos en todas y cada una de ellas resultaría pesado y prolijo y, por otra parte, suponemos que el lector estará más interesado en conocer el valor predictivo de tales variables.

Aunque, de todas las tomadas en consideración, sea la edad la variable independiente que ostenta la asociación más fuerte con la presente tipología, se pasará aquí por alto el estudio de su influencia en la distribución de los componentes de la muestra en los distintos tipos de apoyo a las medidas tendentes a controlar el tráfico, venta y publicidad de las drogas, ya que se verá un poco más adelante, cuando se trate la interacción entre las distintas variables independientes en tal distribución.

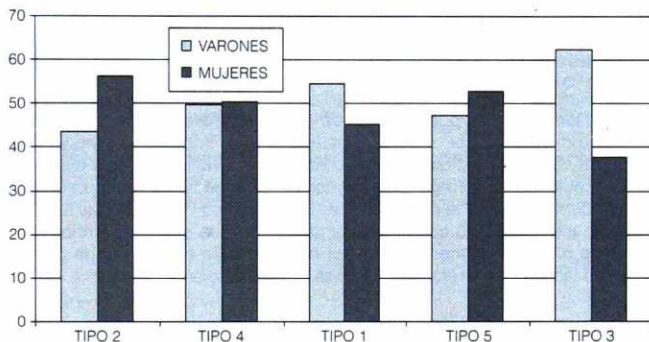


Gráfico 1.6. Composición por sexo de los distintos tipos en función de su postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas

Particularmente ilustrativa es la influencia del *nivel de estudios* y de la *filiación religiosa* en esa misma distribución, tal como puede verse en las Tablas 1.28 y 1.29. Aunque en el cuestionario se permitiera clasificar a la población en 6 categorías de estudios diferentes, por lo que respecta a la ubicación de los individuos de la muestra en la presente tipología, la similitud de comportamiento de distintas categorías ha provocado que el procedimiento CHAID de SPSS las haya reducido a sólo dos.

Tabla 1.28. Influencia del nivel de estudios en la distribución en tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas

Tipo	Estudios primarios	Más que estudios primarios	Todos
Tipo 2	52,9	32,5	42,8
Tipo 4	20,6	30,4	25,4
Tipo 1	10,5	19,5	15,0
Tipo 5	9,2	8,7	9,0
Tipo 3	6,8	8,9	7,8
Total	100,0	100,0	100,0
N	(900)	(893)	(1.793)

Los que sólo han cursado los estudios primarios se inclinan mayoritariamente por el Tipo 2, el más restrictivo de todos, el menos partidario de la legalización del consumo de drogas, el más partidario de que se sancione a cualquier tipo de consumidor y que se persiga todo tipo de tráfico de drogas ilegales, el menos opuesto a la práctica de registros domiciliarios por parte de la policía sin autorización judicial previa y el más partidario a obligar a los drogadictos a ponerse en tratamiento para salir de su adicción.

Es cierto que casi un tercio de los que han llegado a cursar estudios de un nivel más alto que los primarios se integran también en el Tipo 2, pero también es cierto que superan significativamente a los que sólo han cursado estudios primarios en los Tipos 4 y 1. Recordemos que el Tipo 4 se caracterizaba por apoyar decididamente todas las limitaciones propuestas tanto a la publicidad como a la venta de las drogas legales y por mostrarse permisivo con el consumo, respetuoso con la libertad del drogadicto, ligeramente inclinado a la legalización del consumo de las drogas ilegales y claramente opuesto al acceso de la policía a los domicilios particulares sin la correspondiente autorización judicial. Los del Tipo 1, por su parte, respaldaban más las limitaciones a la venta de drogas legales que a su publicidad y se quedaban un poco por detrás del Tipo 4 en lo relativo a una mayor permisividad o liberalización del consumo o en la contención de las actuaciones policiales.

Con respecto a los otros dos tipos no se observa una diferencia significativa entre las dos categorías de estudios. Recuérdese que el Tipo 5 se caracterizaba por apoyar la restricción de la venta de las drogas legales pero no su publicidad y el Tipo 3 por rechazar, aunque sólo de manera tibia tanto las limitaciones a la publicidad como a la venta de las drogas legales, respaldando decididamente sólo la persecución del tráfico de las drogas ilegales.

Tabla 1.29. **Influencia de la filiación religiosa en la distribución en tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas**

Tipo	Católicos practicantes Otras religiones	Catól. no practicantes Creyentes en Dios	No creyentes	Todos
Tipo 2	54,6	39,6	19,5	42,8
Tipo 4	21,8	25,2	36,3	25,4
Tipo 1	8,5	17,9	24,4	15,0
Tipo 5	9,4	9,8	5,2	9,0
Tipo 3	5,7	7,6	14,7	7,8
Todos	100.0	100.0	100.0	100.0
N	(722)	(782)	(269)	(1.793)

En cuanto a la filiación religiosa, las 6 categorías iniciales de la variable se han reducido a tres. Los 20 miembros de otras religiones distintas de la católica que han aparecido en la muestra se asemejan a los católicos practicantes más que a ningún otro grupo. Los que dicen creer en Dios pero sin profesar ninguna religión concreta, por su parte, se unen a los católicos no practicantes.

Pues bien, más de la mitad del primer grupo, liderado por los católicos practicantes, se va al primer tipo, el tipo restrictivo, cuyo porcentaje disminuye a medida que se pasa desde los católicos practicantes a los no creyentes pasando por los católicos no practicantes, justamente lo contrario de lo que ocurre con el Tipo 4, el más liberal y permisivo con respecto al consumo de las drogas legales, con el Tipo 1, que no veía bien las restricciones a la publicidad de las drogas legales, excepto a la que se pudiera hacer en los centros escolares y sanitarios y con el Tipo 3, opuesto, aunque no muy decididamente, a todas las medidas restrictivas excepto las tocantes a la persecución del tráfico de las drogas ilegales.

El procedimiento CHAID ha llegado en su proceso de segmentación hasta un tercer nivel de subdivisión de la muestra inicial y hasta la determinación de 12 segmentos finales que difieren significativamente entre sí en el reparto de sus miembros en los 5 tipos definidos en función de la postura adoptada ante las diversas limitaciones a la venta y publicidad de las drogas legales y ante posibles actuaciones para perseguir el tráfico y consumo de las ilegales. En el Dendrograma 1.5 puede observarse el proceso de tal segmentación. Teniendo en cuenta que la variable *edad* aparecía como el mejor predictor de la pertenencia a uno u otro tipo de la tipología, ha sido la primera en ser utilizada para subdividir a la muestra. Las 9 categorías iniciales de la variable han quedado reducidas a sólo 5, la última de ellas integrada por las personas mayores de 70 años, que, al no encontrarse entre las variables predictivas consideradas otra que sirviera para discriminar su respuesta a estas cuestiones, se han constituido en el segmento final 12.

De los cuatro grupos de edad siguientes, el más viejo, el formado por los adultos de 51 a 70 años, ha podido ser subdividido en función del *sexo*, ya que, como luego se verá, entre varones y mujeres se observan diferencias significativas en su adscripción a uno u otro tipo de la tipología, lo cual equivale a decir que mantienen diferentes posturas en el tratamiento de esta problemática.

En los tres grupos de edad formados entre la población de 15 a 50 años, la variable que ha mostrado un mayor poder predictivo ha sido la *filialidad religiosa*. De todos modos, dicha variable no se ha comportado igual en los tres casos. Con los jóvenes de 15 a 25 años, los católicos, tanto practicantes como no practicantes se han unido en el mismo segmento y han visto cómo se les unían los que se dicen creyentes en Dios pero no son fieles de ninguna religión. El segundo segmento está dominado por los indiferentes en materia religiosa, a los que se han adherido 3 seguidores de otras religiones. Finalmente, el tercer segmento final sería el de los jóvenes que se declaran ateos.

Entre los jóvenes adultos de 26 a 40 años, los católicos practicantes se diferencian de forma significativa del resto y constituyen el segmento final 4, ya que no se ha encontrado ningún factor predictivo capaz de subdividirlo respetando las condiciones impuestas. En un segundo grupo se juntan las otras tres categorías de creyentes: católicos no practicantes, seguidores de otras religiones y creyentes en Dios, grupo que va a dar origen a dos segmentos finales, utilizando la variable *sexo* como elemento de subdivisión, ya que también en este grupo varones y mujeres van a mostrar diferentes preferencias por los tipos de la tipología. Por último, todos los no creyentes, cualquiera que sea la forma en que se manifiesten, constituyen el segmento final 7.

Con los adultos ya maduros, con una edad entre 41 y 50 años, la filialidad religiosa sólo ha hecho una subdivisión en dos grupos, ambos constituidos también en segmentos finales: en el primero se han agrupado todos los que se declaran creyentes, si bien los no católicos suponen una exigua minoría de 6 personas dentro de los 241 que conforman el segmento final 8; en el segundo, todos los no creyentes.

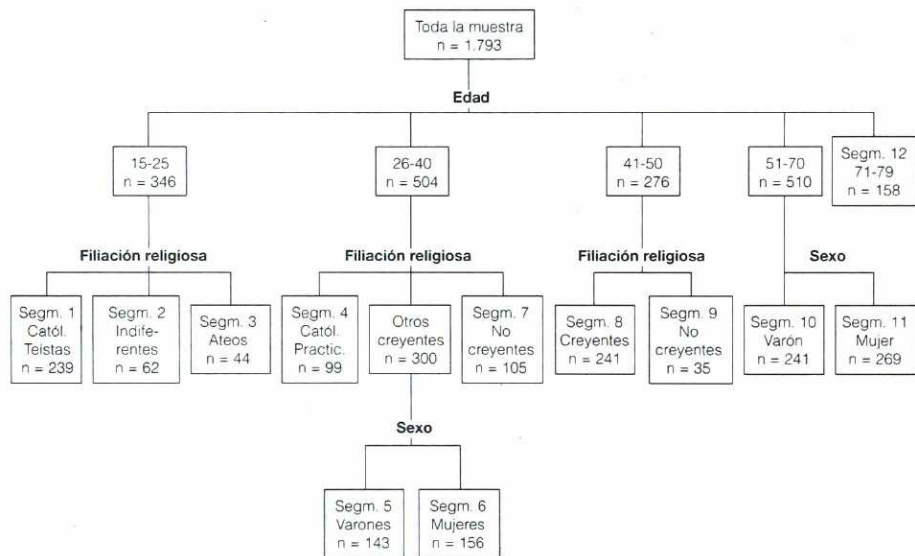


Gráfico 1.7. **Dendrograma para la tipología definida en función de la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas**

En la Tabla 1.30 se expone la distribución de los distintos segmentos en los 5 tipos de la presente tipología. Los porcentajes de la tabla informan de cuál de los segmentos es más proclive hacia un determinado tipo o sobre en qué segmento es más fácil encontrar miembros de un determinado tipo. Así se ve que el segmento n.º 12, el integrado por todos los mayores de 70, años, sin distinción de sexo, estado civil, filiación religiosa o nivel de instrucción, es el que tiene más tendencia a formar parte del Tipo 2, el más restrictivo en materia de tráfico, venta y publicidad de drogas. Casi las dos terceras partes de este segmento se apuntan a este tipo. De la misma forma, la mayor probabilidad de pertenecer al Tipo 4, el que adoptaba posturas más liberales en torno al consumo de drogas y su liberalización, se da entre los no creyentes de 41 a 50 años y entre los también no creyentes de 26 a 40 años, sobrepasando entre los primeros la cota del 50%.

La probabilidad mayor de formar parte de los tres tipos restantes en conjunto y de cada uno de ellos en particular corresponde al segmento final 3, integrado por los jóvenes ateos de 15 a 25 años, lo cual no quiere decir, ni mucho menos, que la mayoría de los integrantes de esos tres tipos sean jóvenes ateos, que sólo suponen una exigua minoría incluso dentro de estos tipos.

Pero no es ésta la única ni la principal información que suministra la tabla. Permite además ver qué papel juega la variable sexo entre los adultos de 51 a 70 años o la filiación religiosa entre los menores de 50. Así, comparando los porcentajes de los segmentos 10 y 11 se puede concluir que, entre los 51 y los 70 años, las mujeres apoyan las medidas restrictivas en mayor medida o con mayor frecuencia que los varones de la misma edad. En contrapartida, es más fácil encontrar entre los varones que entre las mujeres partidarios de no perseguir el consumo de drogas ilegales, y reticentes ante las limitaciones a la venta y publicidad de las drogas legales.

El ser creyente o no se convierte en un elemento decisivo para los adultos de 41 a 50 años. Los creyentes, que casi septuplican a los no creyentes en este grupo de edad, prestan un respaldo muchísimo mayor a las medidas restrictivas, mientras que los no creyentes tienden a adoptar posturas más liberalizadoras del consumo.

En los otros dos grupos de edad, la filiación religiosa juega un papel parecido. Los que se declaran católicos, incluso los no practicantes, y los seguidores de otras religiones tienden a formar parte del Tipo 2, el más restrictivo, con mayor frecuencia que los no creyentes. Obsérvese lo que sucede en los segmentos finales 5 y 6. El ser mujer hace que la probabilidad de pertenecer al Tipo 2 se eleve para el colectivo formado por todas aquellas creyentes que no son católicos practicantes hasta el nivel que detentaban éstos últimos.

Tabla 1.30. Distribución de 12 segmentos de población en los 5 tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas

Edad	15-25			26-40			41-50		51-70		71-79
Filiación religiosa	Católicos Teístas	Otra relig. Indiferentes	Ateos	Católic. Practic.	Otros creyentes		No creyentes	Creyentes	No creyentes		
Sexo					V	M				V	M
Segmento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Tipo											
Tipo 2	29,4	24,2	16,8	40,2	25,6	41,5	12,8	50,8	20,9	51,9	60,3
Tipo 4	23,9	35,4	9,8	26,2	35,5	24,0	48,1	26,0	51,9	19,0	19,8
Tipo 1	26,5	14,0	31,7	11,8	21,0	20,6	25,8	6,5	24,7	13,0	6,4
Tipo 5	12,2	3,6	17,2	16,5	8,2	8,5	3,1	10,5	2,5	7,8	10,2
Tipo 3	8,0	22,8	24,5	5,3	9,7	5,4	10,2	6,2	0,0	8,3	3,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(239)	(62)	(44)	(99)	(143)	(156)	(105)	(241)	(35)	(241)	(269)

Tabla 1.31. Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 10 segmentos finales, en los 6 tipos definidos en función del riesgo para la salud atribuido a distintos consumos de drogas

Segmento de población	Tipo 2	Tipo 4	Tipo 1	Tipo 5	Tipo 3	Total	N
Población muestral	42,8	25,4	15,0	9,0	7,8	100,0	1.793
15 a 25 años	26,9	24,2	24,9	11,2	12,8	100,0	346
Católicos y creyentes en Dios (1)	29,4	23,9	26,5	12,2	8,1	100,0	239
Otra religión e indiferentes (2)	24,2	35,4	14,0	3,6	22,8	100,0	62
Ateos (3)	16,8	9,8	31,7	17,2	24,4	100,0	44
26 a 40 años	30,7	32,8	20,0	8,9	7,6	100,0	504
Católicos practicantes (4)	40,2	26,2	11,8	16,5	5,3	100,0	99
Católicos no practicantes, y otros creyentes	33,9	29,5	20,7	8,4	7,5	100,0	300
Varones (5)	25,6	35,5	21,0	8,3	9,7	100,0	143
Mujeres (6)	41,5	24,1	20,6	8,5	5,4	100,0	156
No creyentes (7)	12,8	48,1	25,8	3,1	10,2	100,0	105
41 a 50 años	47,0	29,2	8,8	9,5	5,5	100,0	276
Creyentes (8)	50,8	26,0	6,5	10,6	6,2	100,0	241
No creyentes (9)	20,9	51,9	24,7	2,5	0,0	100,0	35
51-70 años	56,3	19,4	9,5	9,1	5,7	100,0	510
Varones (10)	51,9	19,0	13,0	7,8	8,3	100,0	241
Mujeres (11)	60,3	19,8	6,4	10,2	3,3	100,0	269
71-79 años (12)	64,8	17,9	5,6	2,9	8,8	100,0	158

Todos estos datos ponen de relieve la existencia de una interacción manifiesta entre las variables edad, filiación religiosa y sexo en relación con la pertenencia a los diversos tipos de la tipología en estudio. Tal interacción, sin embargo, puede ser mejor observada en la Tabla 1.31.

Ya se ha visto que el tener edad avanzada, el ser católico practicante y el ser mujer favorecen la pertenencia al Tipo 2, el más restrictivo de todos en relación con las drogas. Aparentemente la sola edad avanzada es suficiente para producir la mayor probabilidad de defender posturas restrictivas, pero no hay que olvidar que entre los 71 y 79 años hay clara mayoría femenina y casi todos son católicos y la mayoría de ellos, además practicantes, por lo que no hay lugar aquí para establecer diferencias estadísticas significativas dentro de un colectivo reducido en número.

Entre la población de 51 a 70 años, el ser mujer hace elevarse en cuatro puntos porcentuales la probabilidad de pertenecer al Tipo 2, esto es, de defender con toda intensidad toda clase de medidas restrictivas. Entre los de 41 a 50 años no aparece la diferenciación en función del sexo, pero sí de la filiación religiosa: el ser creyente apenas hace elevarse la probabilidad en 4 escasos puntos porcentuales, lo cual es mucho si se tiene en cuenta que a esta edad los no creyentes son minoría, por lo que la diferencia en la probabilidad de creyen-

tes y no creyentes se torna espectacular, hasta el punto de que la de los primeros multiplica por 2,5 la de los segundos.

Si, por simplificar, se hace la lectura por líneas fijando la vista en los porcentajes escritos en negrita, se puede ver rápidamente que

- las probabilidades más altas de pertenencia a los Tipos 1, 5 y 3 se producen entre los 15 y 25 años de edad y dentro de este grupo entre los ateos. Recuérdese que los miembros de estos tres tipos adoptan una postura bastante liberal con respecto al consumo de drogas ilegales, aunque no tanto como los del Tipo 4, y que se diferencian entre ellos fundamentalmente por la postura que adoptan antes las restricciones en la venta y publicidad de las drogas legales; el primero, reduciendo los ámbitos en que debería restringirse la publicidad de las drogas legales; el segundo, no admitiendo las restricciones a la publicidad, y el tercero, mostrando su reticencia tanto a las restricciones de la publicidad como a las de venta de las drogas legales.
- por lo que respecta al Tipo 2, el ser católico o creyente en Dios hace elevarse ligeramente la probabilidad de pertenecer a ese tipo observada entre los de 15 a 25 años.
- por lo que respecta al Tipo 4, el liberalizador, el ser indiferente en materia religiosa conlleva, para los menores de 26 años, una elevación de casi el 50% en la probabilidad de pertenecer a él, a costa de un descenso, sobre todos, en la probabilidad respectiva de los ateos.
- los jóvenes adultos de 26 a 40 años son los que tienen una probabilidad más alta de pertenecer al Tipo 4, con la particularidad, además de ser el único grupo de edad en el que la probabilidad de pertenecer al Tipo 4 supera a la de pertenecer al 2. Ello significa aproximadamente que en este sector de población la actitud de permisividad y liberalización del consumo es ya claramente dominante con respecto a las actitudes restrictivas mantenidas por la población de más edad.
- en este sector de jóvenes adultos de 26 a 40 años, el no ser creyente hace que se eleve en un 50% aproximado la probabilidad de pertenecer al Tipo 4 y entre los católicos no practicantes y otros creyentes no católicos, el ser mujer hace descender notablemente tal probabilidad.
- por lo que se refiere al Tipo 2, el más restrictivo, la interacción entre edad, filiación religiosa y sexo se manifiesta de forma notoria: el ser católico practicante eleva en 10 puntos porcentuales la probabilidad de pertenencia a este tipo restrictivo, mientras que el no ser creyente la hace reducirse a casi una tercera parte. Por otro lado, entre los católicos no practicantes, la probabilidad de las mujeres supera en 16 puntos a la de los varones.
- por contra, el ser no creyente hace incrementarse notoriamente la probabilidad de pertenencia de los jóvenes adultos de 26 a 40 años a los Tipos 1 y 3, sin que la variable sexo juegue aquí papel ninguno.
- a los adultos de 41 a 50 años y de 51 a 70, les cabe el honor de no detentar ninguna de las probabilidades más altas de pertenencia a cualquiera de los tipos, ya que la única que quedaba por asignar, la de pertenencia al tipo más restrictivo, le corresponde a los mayores de 70 años. De todos modos, más de la mitad de los adultos de 51 a 70 años y casi la mitad de los de 41 a 50 se adscriben a este tipo, destacándose netamente los creyentes de los no creyentes en este último grupo de edad y las mujeres de los varones en los más viejos, tal como se ha visto más arriba.
- con respecto a la probabilidad de pertenencia al Tipo 4, el liberalizador del consumo, en cambio, el sexo no interactúa con la edad en el grupo de 51 a 70 años. Entre los de 41 a 50 años tampoco, pero es la fi-

liación religiosa la que se muestra totalmente decisiva hasta el punto de que la probabilidad de los no creyentes duplica a la de los creyentes.

- algo parecido ocurre con la pertenencia al Tipo 1 5, que apoya la restricción de la venta de las drogas legales pero que, en materia de publicidad, limita las restricciones a la realizada en los centros escolares y sanitarios. El no ser creyente hace que se triplique la probabilidad de pertenencia a este tipo de los individuos de 41 a 50 años. Esta vez, en cambio, sí que el sexo hace variar la probabilidad observada entre los de 51 a 70 años, elevándola para los varones y haciéndola descender para las mujeres.

Después de examinar qué grupos o categorías sociales integran cada uno de estos cinco tipos de apoyo o respaldo a las medidas restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales y a la persecución del tráfico y consumo de las drogas ilegales, es el momento oportuno para investigar qué relación guarda esta tipología con el comportamiento en materia de uso o consumo de drogas por parte de los encuestados. En una palabra, se pretende determinar si la adscripción a los distintos tipos de esta tipología está en función de las pautas de uso de drogas o si, más bien, se debería tratar de explicar tales pautas por la pertenencia a uno u otro tipo de la tipología. Las variables conductuales utilizadas son las siguientes:

- tipo de bebedor, según el número y el tipo de días en que se bebe,
- relación con el consumo de tabaco,
- relación con las drogas ilegales,
- tipo de bebedor, según la cantidad de alcohol ingerida en los días festivos, y
- tipo de bebedor, según la cantidad de alcohol ingerida en los días laborables.

De estas cinco variables, son cuatro las que aparecen asociadas con la tipología. Es la última, el consumo de alcohol en días laborables, la única que no exhibe una asociación significativa. La asociación más fuerte corresponde a la relación con las drogas ilegales.

En el gráfico 1.3 se pone de manifiesto la diferente composición de cada uno de los tipos. En todos y cada uno de los tipos, son clara mayoría los que no han probado ninguna de las drogas ilegales, mayoría que va desde el 57.6% del Tipo 1 hasta el 90% del Tipo 2. Se ve, pues, que el tipo más restrictivo en cuanto a la venta y publicidad de las drogas legales, así como en relación con el tráfico y consumo de las ilegales, está constituido fundamentalmente por aquellos que no han tenido ninguna relación de uso con estas últimas.

Lo que se ha visto más arriba al estudiar la composición sociográfica de los distintos tipos podría hacer pensar que el Tipo 4, del que ya se ha dicho que adoptaba las posturas más abiertas en cuanto a la liberalización del consumo y las más respetuosas con los derechos y libertades y que además tenía la más alta proporción de individuos de 26 a 40 años, contaría con una alta proporción de iniciados en el uso de drogas ilegales. Examinando el gráfico se ve que algo de eso sucede. De hecho, supera netamente al Tipo 5, que, desde unas posturas moderadamente liberalizadoras del consumo, se opone a las restricciones en la venta de drogas legales pero no a las limitaciones a su publicidad.

Pero sí llama la atención que donde aparecen más iniciados en el uso de las drogas sea en el Tipo 1, que al fin de cuentas apoya las limitaciones a la venta de drogas legales y a su publicidad en centros escolares y sanitarios y que, aunque sea partidario de no sancionar el consumo privado de drogas ilegales y de no obligar a los drogadictos a seguir tratamiento, lo es menos que el Tipo 4.

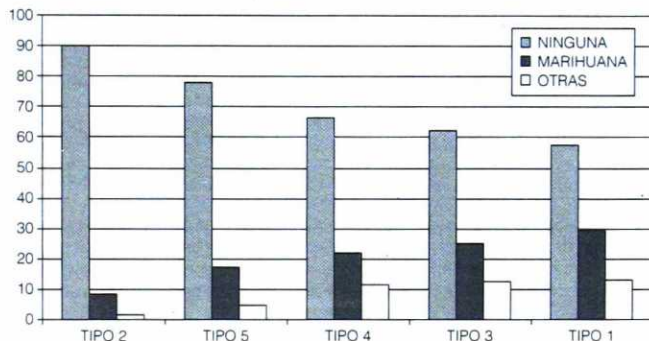


Gráfico 1.8. Composición de los distintos tipos en función de su relación con las drogas ilegales

El Tipo 2 no es sólo el que cuenta con menos usuarios de drogas ilegales, sino también aquel en el que entran menos fumadores. Sólo 1 de cada cuatro de los que pertenecen al tipo más restrictivo es fumador. En el resto de los tipos la proporción de los fumadores siempre supera el 33%, acercándose incluso al 50% en el Tipo 1, curiosamente aquel en el que hay también una mayor proporción de fumadores de marihuana y usuarios de otras drogas. Es también el tipo en el que los bebedores de día festivo o fin de semana tienen mayor peso. Son bebedores de ese tipo casi el 30% de los integrantes del Tipo 1, en tanto que sólo lo era el 18% de la muestra.

Una ojeada a los coeficientes λ de Goodman y τ de Goodman y Kruskal pone de manifiesto la escasa contribución de estas variables a la predicción del tipo en el que podría integrarse un determinado individuo de la muestra. Por eso mismo, tampoco es fácil decidir si estas variables conductuales son mejores predictores de la postura ante las posibles restricciones o si es a la inversa.

Por ello, se pasará sin más a exponer la posible interacción entre las distintas variables conductuales en orden a la distribución de los individuos en los distintos tipos de postura ante las medidas restrictivas de la publicidad y venta de las drogas legales y ante el consumo de drogas ilegales, comentando el proceso de segmentación del Dendrograma 1.6 y los efectos principales e interacciones entre las distintas variables predictivas.

El proceso comienza tomando como primera variable de segmentación la *relación con las drogas ilegales*. La *cantidad de alcohol* que se acostumbra a consumir en los días festivos es la variable que permite diferenciar a los que la única droga ilegal que han probado es la marihuana. De esta forma, se obtienen los segmentos finales 5 y 6, el primero, de usuarios de marihuana sin consumo de alcohol o con moderado consumo y el segundo, de usuarios de marihuana con alto consumo de alcohol.

Para subdividir los otros dos grupos del primer nivel: los que no han probado nunca drogas ilegales y los que han probado alguna droga ilegal que no sea marihuana, el procedimiento se ha decantado por la *relación con el tabaco*, agregando los ex-fumadores, en el primer caso, con los no fumadores, y, en el segundo, con los fumadores.

De los 6 segmentos logrados en el segundo nivel, sólo para uno de ellos se ha encontrado una nueva variable apta para promover una nueva subdivisión. Dicha variable es el *tipo de bebedor* en función de la frecuencia semanal con que se bebe y ha escindido a los que no han probado ninguna droga ilegal y además no fuman en tres segmentos finales: el 2, en el que se juntan los bebedores habituales con los abstemios y los bebedores; el 3, en el que entran los bebedores esporádicos junto con los ocasionales, y el 4, formado exclusivamente por los bebedores de día festivo.

De lo influyente que puede resultar el uso de drogas en la postura ante las restricciones y limitaciones al tráfico y consumo de las drogas ilegales, así como a la publicidad y venta de las legales, puede dar una idea bastante exacta la Tabla 1.32. En ella se ve que los que no han probado en su vida ninguna de las drogas ilegales tienden a situarse en el Tipo 2, esto es a adoptar la postura más restrictiva posible. En cambio, los que han probado otras drogas ilegales distintas que la marihuana tienden a mostrarse más permisivos, tal como demuestra que casi el 85% de los mismos se integre en los tres tipos de la parte inferior de la tabla, en tanto que sólo forman parte de estos tres tipos el 40% de los que no han probado droga ilegal y el 70% de los que la única droga ilegal que han probado es la marihuana.

Tabla 1.32. **Influencia de la relación con el uso de drogas en la distribución en tipos definidos en función de la postura adoptada ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas**

Tipo	Ninguna	Marihuana	Otras drogas	Todos
Tipo 2	50,6	21,2	9,6	42,8
Tipo 5	9,2	9,0	6,0	9,0
Tipo 4	22,3	32,6	41,9	25,4
Tipo 1	11,4	25,6	28,5	15,0
Tipo 3	6,4	11,6	14,0	7,8
Todos	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(1.362)	(307)	(124)	(1.793)

Para entender mejor la tabla, conviene recordar que los del Tipo 5 aceptaban plenamente las restricciones a la venta de las drogas legales, pero veían con malos ojos que se pusieran limitaciones a la publicidad. Al mismo tiempo, era el segundo tipo más severo a propósito de la persecución del consumo de las drogas ilegales. Este es el tipo menos influido por el uso o el no uso de drogas ilegales.

Los otros tres tipos se caracterizaban por una mayor lenidad en la persecución del consumo, especialmente del realizado en privado. El 4, manteniendo una postura totalmente favorable a las restricciones a la publicidad y venta de las drogas legales; el 1, retirando su respaldo a determinadas restricciones en materia de publicidad, y el 5, mostrándose partidario de no poner trabas ni a la publicidad ni a la venta de las drogas legales.

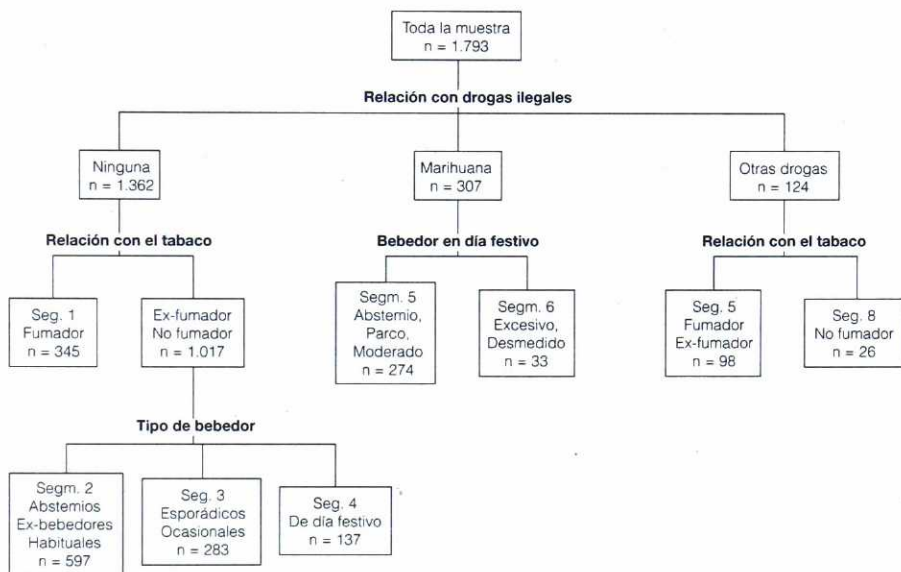


Gráfico 1.9. Dendrograma para la tipología definida en función de la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas

En la Tabla 1.33 se puede examinar qué combinación de las distintas variables predictivas resulta ser la más propicia para la pertenencia a cada uno de los tipos o para la defensa de una determinada postura en este tema. Así puede verse que

- donde es más fácil encontrar individuos que adopten una postura totalmente restrictiva para la publicidad y venta de las drogas legales, así como para el tráfico y consumo de las ilegales, es entre los que no han probado nunca ninguna droga ilegal, no fumadores o ex-fumadores, y no bebedores, ex-bebedores o bebedores habituales.

Tabla 1.33. Distribución por tipos de 8 segmentos de población definidos en función de variables conductuales en relación con el uso de drogas

Uso de drogas ilegales	Ninguna				Marihuana		Otras drogas	
Relación con el tabaco	Fumadores	Ex-fumadores y no fumadores					Fumadores Ex-fumadores	No fumadores
Tipo de bebedor		Abstemios Ex-bebedores Habituales	Ocasionales esporádicos	De día festivo	Abstemios Parcos Moderados	Excesivos Desmedidos		
Segmento	1	2	3	4	5	6	7	8
Riesgo del consumo de drogas								
Tipo 2	42,6	57,6	53,4	34,7	23,0	6,7	4,9	27,1
Tipo 5	13,0	8,5	6,4	8,6	8,0	17,0	6,5	4,0
Tipo 4	19,6	19,6	26,8	29,7	33,0	29,1	47,7	20,3
Tipo 1	7,2	7,2	9,8	19,7	23,4	44,1	29,6	24,2
Tipo 3	7,4	7,0	3,7	7,3	12,6	3,1	11,3	24,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(345)	(597)	(283)	(137)	(274)	(33)	(98)	(26)

- el Tipo 5, el no partidario de la restricción de la publicidad de las drogas legales, aparece con mayor frecuencia de la esperable entre los fumadores que no han probado drogas ilegales, así como entre los que han probado la marihuana y son bebedores excesivos en los días festivos o fines de semana.
- son estos mismos los que tienen más probabilidades de integrarse en el Tipo 1, bastante liberal con respecto al consumo de drogas ilegales y partidario de limitar la publicidad de las drogas ilegales sólo en los centros escolares y sanitarios.
- el Tipo 4, el más liberalizador con respecto al consumo de las drogas ilegales, pero partidario de las restricciones de publicidad y venta de las legales, es el tipo preferido por los que han probado drogas ilegales y son, además, fumadores o lo han sido.
- finalmente, el segmento de población que muestra una mayor propensión a formar parte del minoritario Tipo 3, cuyos miembros no son partidarios de restringir ni la publicidad ni la venta de las drogas legales, es el constituido por los consumidores de drogas ilegales distintas de la marihuana y no fumadores.

Parece, pues, confirmarse la existencia de interacción entre las distintas variables conductuales en relación con las distintas drogas para explicar la distribución de la población en los distintos tipos de la tipología en estudio. Para examinar más fácilmente los efectos de las distintas interacciones, nos serviremos de la Tabla 1.34.

Tabla 1.34. Distribución de distintas categorías de individuos, entre ellas de los 8 segmentos finales, en los 5 tipos definidos en función de la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas

Segmento de población	Tipo 2	Tipo 4	Tipo 1	Tipo 5	Tipo 3	Total	N
Población muestral	42,8	25,4	15,0	9,0	7,8	100,0	1.793
Ninguna droga ilegal	50,6	22,3	11,4	9,2	6,4	100,0	1.362
Fumadores (1)	42,6	20,4	16,6	13,0	7,4	100,0	345
Ex-fumadores y no fumadores	53,4	23,0	9,6	8,0	6,1	100,0	1.017
Abstemios, ex-bebedores y habituales (2)	57,6	19,6	7,2	8,5	7,0	100,0	597
Ocasionales y esporádicos (3)	53,4	26,8	9,8	6,4	3,7	100,0	283
Bebedores de días festivos (4)	34,7	29,7	19,7	8,6	7,3	100,0	137
Sólo marihuana	21,2	32,6	25,6	9,0	11,6	100,0	307
Abstemios, bebedores parcos y moderados (5)	23,0	33,0	23,4	8,0	12,6	100,0	274
Excesivos y desmedidos (6)	6,7	29,1	44,1	17,0	3,1	100,0	33
Otras drogas ilegales	9,6	41,9	28,5	6,0	14,0	100,0	124
Fumadores y ex-fumadores (7)	4,9	47,7	29,6	6,5	11,3	100,0	98
No fumadores (8)	27,1	20,3	24,2	4,0	24,4	100,0	26

Si se lee la primera columna de la tabla, la correspondiente al Tipo 2, el más restrictivo de todos en relación con las drogas, se puede concluir que entre uso de drogas, sean legales o ilegales, y probabilidad de pertenencia a este tipo se da una relación inversa. Si la probabilidad de pertenencia a este tipo para un individuo cualquiera es del 42,8%, para una persona que no haya probado nunca ninguna droga ilegal se eleva hasta el 50,6%; 3 puntos porcentuales más, si además es no fumador, y otros cuatro más, si además es abstemio o ex-bebedor o bebedor habitual, lo cual contrasta fuertemente con la espectacular caída de la probabilidad para los bebedores de día festivo aun no fumadores o ex-fumadores.

La probabilidad de pertenencia a este tipo totalmente restrictivo desciende notablemente entre los consumidores de marihuana y más todavía entre los que han probado otras drogas ilegales distintas de la marihuana. Entre los primeros, el beber en exceso en los fines de semana, y, entre los segundos, el ser fumador o ex-fumador hacen descender de manera significativa la probabilidad de pertenencia a este tipo.

La segunda columna presenta los porcentajes de pertenencia al Tipo 4, el que mantiene posturas más liberalizadoras en relación con el consumo de las drogas ilegales, lo cual no obsta para que respalde las medidas restrictivas en relación con la venta y publicidad de las drogas legales. Pues bien, traducidos los porcentajes a términos probabilísticos, habría que decir que un individuo cualquiera de la población tiene una probabilidad del 25,4% de pertenecer a este tipo. El haber probado o consumido drogas ilegales tiende a incrementar significativamente la probabilidad de pertenecer a este tipo. Dicha probabilidad se hace máxima cuando se trata de individuos que, además de haber probado alguna droga ilegal distinta que la marihuana, son fumadores o lo han sido.

Para los que han probado o usado marihuana, sin embargo, no varía significativamente la probabilidad de pertenencia a este tipo en función de la cantidad de alcohol ingerida en los fines de semana.

Entre los que no han probado nunca ninguna droga ilegal se constata que los fumadores no son muy proclives a este tipo, probablemente por no apoyar las restricciones a la venta de tabaco en determinados lugares. Son superados, pues, por los no fumadores y ex-fumadores, entre los cuales el ser bebedor de día festivo incrementa de forma significativa la probabilidad de pertenencia al tipo.

El Tipo 1, partidario de prohibir la venta de alcohol y tabaco a menores y a todos en determinados lugares, pero que jerarquizaba su apoyo a la prohibición de la publicidad de las mismas drogas según el lugar, contaba con el 15% de la población. Esta cuota se eleva notablemente tanto entre los que han probado la marihuana como, sobre todo, entre los que han probado otras drogas ilegales, alcanzando su punto más alto entre los que han probado la marihuana y además beben en exceso en los días festivos o fines de semana. También el ser bebedor de día festivo tienen como efecto incrementar la probabilidad de pertenencia a este tipo de los que no han probado droga ilegal y no fuman.

En los dos tipos restantes, al ser tan minoritarios, es más difícil encontrar diferencias significativas. En el caso del Tipo 5, que respalda las restricciones de la venta pero no las de la publicidad del alcohol y tabaco, la probabilidad más alta corresponde a los que han probado marihuana y beben en exceso en los días festivos. No puede decirse, sin embargo, que tal probabilidad difiera de la de los usuarios de marihuana que no beben en exceso. Si se puede, por el contrario, afirmar que, entre los que no han probado drogas ilegales, el ser fumador hace incrementarse notablemente la probabilidad de pertenencia al Tipo 5 sobre la de los no fumadores o ex-fumadores.

Con respecto al último tipo, el 3, que no respalda ningún tipo de restricción ni a la venta ni a la publicidad de las drogas legales, aunque tampoco se opone a la prohibición de la venta a los menores de 18 años, puede decirse que alcanza su probabilidad más alta entre los que han probado drogas ilegales y, entre ellos, entre los que no fuman.

CAPÍTULO 2

EL TABACO

Luis Angel Agirre

Las sociedades desarrolladas reconocen en el tabaco una de las mayores amenazas que pesan sobre la salud en época moderna, siendo considerado como el principal precipitante de enfermedades crónicas y muerte prematura en dichas sociedades. Los costes sociales derivados del consumo de tabaco no afectan únicamente al ámbito sanitario, sino que afectan a aspectos tan importantes como el rendimiento y la producción laboral (absentismo, incapacidad, jubilaciones anticipadas, ...)

El análisis de las consecuencias que el tabaco preparado para el consumo origina en el organismo del fumador debe considerar los componentes que lo constituyen. El cigarrillo, derivado de la planta *Nicotiana Tabacum*, incorpora en el proceso del cultivo y de la elaboración o manipulación al menos 2.500 componentes químicos que se han identificado, de los que muchos de ellos tienen efectos biológicos activos para la salud. A estos componentes hay que añadir las nuevas sustancias químicas producidas al encender el cigarrillo que son inhaladas directamente al fumar o emitidas al aire. En total se pueden contabilizar unas 3.800 sustancias.

En esta compleja combinación de sustancias podemos destacar aquellas consideradas por los investigadores como las más tóxicas para el organismo humano. Son la nicotina, el monóxido de carbono (CO), las sustancias irritantes y los alquitranes.

La nicotina, sustancia de gran toxicidad entra en la corriente sanguínea a través de la mucosa y afectará al aparato cardio-circulatorio, al aparato digestivo y a la bioquímica sanguínea.

El monóxido de carbono (CO) es un gas incoloro muy tóxico, que se produce durante la combustión del tabaco, potenciándose su acción al fumarse el tabaco en su forma de cigarrillo, ya que el papel es una fuente importante de producción añadida de CO. El CO entrará en la corriente sanguínea a través del sistema pulmonar, ejerciendo acciones específicas sobre el sistema nervioso central.

Los alquitranes son sustancias que se forman durante la combustión del tabaco, produciendo alteraciones cancerígenas directas e indirectas. Su concentración en el humo del tabaco es muy variable dependiendo de las marcas y de la clase de tabaco. El tabaco rubio contiene mayor concentración de alquitranes que el tabaco negro y generalmente mayores cantidades de nicotina.

En el grupo de sustancias irritantes se agrupan fenoles, ácido fórmico, acroleínas, formaldehído, etc., que afectan al aparato broncopulmonar.

Todos estos componentes del tabaco actúan sobre diferentes órganos del cuerpo humano, llegando a provocar diversas enfermedades, que se pueden englobar en tres grandes grupos:

- Enfermedades cardiovasculares.
- Enfermedades pulmonares (no cancerosas).
- Enfermedades cancerígenas.

El consumo de tabaco, favorece el desarrollo tanto de coronariopatías como de enfermedades vasculares periféricas. Sin embargo, existen claros indicios de que el abandono del hábito de fumar reduce notablemente el riesgo de cardiopatía o enfermedad cerebro-vascular, estimándose que tras abandonar este hábito, se reduce en un 50% aproximadamente el riesgo de presentar estas alteraciones tras el primer año, y desaparece por completo transcurridos unos 10-12 años.

Las enfermedades broncopulmonares producidas por el consumo de tabaco son fundamentalmente la bronquitis, el enfisema pulmonar y el asma. Por su parte algunas de las enfermedades cancerígenas cuya relación con el consumo de tabaco ha sido demostrada son: el cáncer broncopulmonar, el cáncer de laringe, el cáncer de la cavidad orofaríngea, el cáncer de esófago, el cáncer de riñón, el cáncer de vejiga y el cáncer de páncreas.

Pero el consumo de tabaco, además de las consecuencias que provoca en el propio consumidor, puede afectar a las personas, que de forma pasiva inhalan el humo ocasionado por la combustión del cigarrillo. Son los fumadores pasivos, quienes pueden padecer unas consecuencias graves por una exposición continua al humo del tabaco. Existe una clara evidencia de que los no fumadores que conviven con fumadores activos, presentan un riesgo de padecer cáncer de pulmón mayor que los que conviven en un ambiente de no fumadores.

Por último, no podemos olvidar los riesgos del consumo de tabaco sobre el feto, ya que el humo del tabaco contiene numerosas sustancias tóxicas que se transmiten transplacentariamente al futuro bebé.

Si nos circunscribimos al ámbito de la CAPV, podemos vislumbrar algunas de las consecuencias que el consumo del tabaco tiene en la población vasca en los datos referidos en el *Informe de Salud Pública. 1996* editada por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

Tabla 2.1. **Mortalidad atribuible al consumo de tabaco por grandes patologías en la CAPV 1995**

Patologías	Total de muertes	Muertes atribuibles al tabaco	
	N	N	%
Tumores malignos	4.735	1.316	28
Enfermedades cardiovasculares	6.233	1.399	22
Enfermedades respiratorias	1.399	671	48
Otras	5.137	6	—
Total	17.504	3.392	19

Sin entrar en la pormenorización de datos y porcentajes referidos a todas y cada una de las enfermedades originadas por el consumo del tabaco, esta tabla es suficientemente reveladora. Estos datos demuestran la incidencia que dicho consumo tiene en nuestra comunidad. El 19% de todos los fallecimientos en 1995 son atribuibles al consumo activo de tabaco. La incidencia de este consumo sobre la salud ha hecho que una de cada cuatro muertes por tumores malignos, una de cada cinco por enfermedades cardiovasculares y casi una de cada dos por enfermedades respiratorias sean atribuibles al consumo de tabaco.

Estos datos, que reflejan la peligrosidad de mantenerse en el consumo de esta sustancia, comprometen a las autoridades sanitarias y administrativas a realizar un esfuerzo en la prevención de las consecuencias sociosanitarias producidas por dicho consumo así como a permanecer vigilantes en la evolución del consumo del tabaco. En respuesta a esta obligación, la Secretaría de Drogodependencias viene desarrollando una serie periódica de investigaciones para detectar el nivel del consumo del tabaco así como su evolución en el tiempo. En la última investigación *Euskadi y Drogas 1996* se efectuó un análisis detallado del perfil del fumador vasco y de la evolución del consumo del tabaco en Euskadi.

En los siguientes apartados, además de los puntos tratados en el informe anterior nos ocuparemos del análisis del colectivo de los ex-fumadores con el objeto de obtener una visión panorámica lo más detallada posible del fenómeno del consumo del tabaco en la CAPV.

1. EL CONSUMO DEL TABACO

En la actualidad un tercio de la población de la CAPV es fumadora. El que de cada tres vascos uno fume es realmente una cifra importante, aunque aún podía ser más elevada si se tuviera en cuenta el 13,4% de la población que se considera ex-fumadora.

Dos tercios, es por tanto la proporción de la población no fumadora. En el conjunto de esta población no fumadora una de cada cinco son personas que siendo fumadores en alguna época anterior de su vida han logrado abandonar el hábito del consumo del tabaco.

Tabla 2.2. **Distribución de la población de la CAPV según su relación con el tabaco**

	%
Fumadores	33,4
No fumadores	53,2
Ex-fumadores	13,4
Total	100,0
N	(1.793)

Si observamos más detenidamente el consumo de tabaco de los fumadores, nos daremos cuenta de que la gran mayoría de ellos son fumadores de cigarrillos. Del conjunto de la población, solamente el 1,7% fuma tabaco en formas distintas al cigarrillo, aunque también existe el caso de aquellos que fumando cigarrillos fuman tabaco en formatos distintos como, por ejemplo, puros.

Teniendo en cuenta a los fumadores de cigarrillos, si analizamos la distribución de fumadores por la cantidad de cigarrillos fumados al día, vemos que únicamente el 6% de la población es consumidora de más de 20 cigarrillos al día (fumador excesivo), otro 12,4% fuma entre 10 y 20 cigarrillos al día (fumador medio-alto), y es el 13,3% los que fuman menos de 10 cigarrillos al día (fumador moderado). En base a estas cifras podemos afirmar que uno de cada cinco vascos, el 18,4%, es fumador medio-alto o excesivo diario.

Tabla 2.3. **Distribución de la población de la CAPV según el número de cigarrillos diarios fumados**

	%
No fuman	66,3
< 10	13,3
10-20	12,4
>20	6,0
Puros o en pipa	1,7
Total	100,0
N	(1.793)

Dejando a un lado el consumo de cigarrillos, el cuestionario incluía preguntas acerca del consumo de puros y de pipas. Las respuestas recogidas reflejan un consumo mucho menor en estos dos modos de consumo. Respecto al consumo de puros uno de cada diez fumadores, el 9,2% declara consumir puros, aunque es únicamente el 3,2% el que señala que consume puros con cierta frecuencia o a diario. El consumo de pipas es aún mucho más reducido: es el 1,4% de los fumadores los que declaran fumar en pipa de vez en cuando.

Teniendo en cuenta el carácter minoritario del consumo de puros y de pipas, tomaremos el consumo de cigarrillos como punto de referencia para desarrollar el análisis del consumo de tabaco de la población de la CAPV.

La autopercepción que los fumadores vascos tienen de su consumo de tabaco conforma una imagen que no está alejada de la realidad; no se engañan a sí mismos a la hora de evaluar su propio consumo. La gran mayoría de los fumadores de más de 20 cigarrillos al día indica que fuma mucho o muchísimo. Entre los que fuman de 10 a 20 cigarrillos al día más de la mitad declara fumar mucho o muchísimo, otro 41,2% señala que su consumo es normal, y solamente el 4,7% de los fumadores de este grupo piensa que consume poco tabaco. Entre los que fuman menos de 10 cigarrillos al día hay un 64,4% de fumadores que declara fumar muy poco o poco, otro 27,2% señala que su consumo es normal, y de ellos el 8,4% señala que fuma mucho o muchísimo. De los que consumen puros o tabaco en pipa 3 de cada 4 piensa que su consumo es pequeño.

Tabla 2.4. **Percepción subjetiva del consumo de tabaco en función del nivel de consumo (%)**

Fuma	Cantidad de cigarrillos			
	<10	10-20	>20	Puros o en pipa
Muy poco	23,8	—	—	22,5
Poco	40,6	4,7	2,8	51,0
Normal	27,2	41,2	11,3	13,5
Mucho	7,9	50,0	65,1	9,6
Muchísimo	0,4	4,1	20,7	3,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(239)	(221)	(106)	(31)

Al preguntar a los fumadores acerca de como ha evolucionado su consumo en el último año, con el objeto de comprobar si la cantidad de tabaco que consumen en la actualidad ha aumentado o disminuido con respecto a la cantidad que consumían el año pasado, las respuestas indican que aquellos que consumen tabaco han mantenido su hábito estable durante este último año, un 70% responde que sigue fumando de forma parecida a como lo hacía el año pasado, mientras que un 17,9% indica que ha disminuido su nivel de consumo, frente a un 12,2% que indica que ha aumentado.

Para concluir este punto analizaremos las respuestas de los encuestados a la cuestión de la diferencia del consumo de tabaco entre los días laborables y los fines de semana:

Tabla 2.5. **Distribución de la población fumadora de la CAPV según el tipo de días en que suele fumar**

	%
Solo días laborables	0,6
Bastante más los laborables	3,6
Más los laborables	5,3
Más o menos igual	51,8
Más los festivos	22,6
Bastante más los festivos	13,2
Solo festivos	1,8
Fumador ocasional	1,0

La mitad de los fumadores mantienen su hábito de fumar a lo largo de toda la semana, fuman de forma semejante tanto los días laborables como los fines de semana. Pero lo verdaderamente significativo en esta tabla es el grupo de personas que fuman en mayor medida los fines de semana. Un 37,3% de los fumadores señala que fuma más los fines de semana que los días laborables. ¿Quiénes son estos consumidores que al llegar el fin de semana aumentan su consumo de tabaco? Los consumidores de grandes cantidades de tabaco al día no varían sus hábitos de consumo de tabaco a lo largo de toda la semana; por contra, el nivel de 6 a 10 cigarrillos presenta unos porcentajes de consumo más altos los fines de semana. En el período del fin de semana por tanto los que fuman de forma moderada aumentan su consumo del tabaco, aunque éste se puede seguir considerando un consumo moderado. Analizando la diferencia del consumo del tabaco entre los días laborables y el fin de semana en función de la edad es de destacar que son los menores de 30 años los que aumentan su consumo de tabaco los fines de semana, mientras que son los mayores de 40 años los que mantienen constante su consumo durante toda la semana.

Son los jóvenes menores de 30 años que consumen tabaco de forma moderada, por tanto, los que aumentan sus consumos durante el fin de semana, aunque no lleguen a ser grandes consumidores de tabaco, ni siquiera en ese período.

2. PERFIL DE LOS FUMADORES

En este punto nos detendremos en el análisis detallado del colectivo de los fumadores, considerando en primer lugar las diferencias que en el hábito de fumar se derivan del sexo y de las diversas edades. Otras variables que nos servirán para la definición del colectivo de los fumadores serán la edad de inicio en el consumo de tabaco, el nivel de instrucción, el estado civil, la filiación religiosa y el Territorio Histórico.

2.1. Consumo de tabaco y sexo

El sexo es una variable diferenciadora de la población con respecto al hábito del consumo del tabaco. Los hombres son mayores consumidores de tabaco que las mujeres, especialmente en los niveles elevados del consumo. Analizando la tabla siguiente observamos que la diferencia entre mujeres y hombres en el intervalo del consumo de 1 a 10 cigarrillos (fumadores moderados), no es una diferencia significativa. Los consumos diferenciados entre ambos sexos se manifiestan en las otras dos categorías de fumadores: así, hay un 4,5% más de fumadores medio-altos hombres que de mujeres, y en el caso de fumadores excesivos hay un 4,3% más de hombres que de mujeres. Este predominio de los hombres con respecto a las mujeres se produce también en el caso de aquellos que no fuman cigarrillos sino que fuman puros o en pipa. La gran mayoría de éstos son hombres.

Como consecuencia de estos hábitos de consumo de tabaco hay, en la actualidad, más mujeres no fumadoras (73,4%) que hombres no fumadores (59,4%). No obstante, al distinguir el colectivo de los no fumadores en dos categorías: *no fumadores* y *ex-fumadores*, y analizarlas en función del sexo, se desprende una diferencia. Mientras que en el grupo de aquellos que indican que no han fumado nunca el índice de mujeres es mucho mayor que el de hombres, hay muchos más ex-fumadores que ex-fumadoras. Aunque será objeto de análisis en el apartado dedicado a aquellos que han abandonado el consumo del tabaco, esta diferencia entre hombres y mu-

jes observada en el grupo de ex-fumadores puede deberse a la extensión reciente del hábito de fumar entre las mujeres, muchas de las cuales aún no han padecido las consecuencias negativas derivadas de dicho consumo, las cuales son motivo importante para abandonar el consumo de tabaco.

Tabla 2.6. Tipo de relación con el tabaco según el sexo

	Total	Mujeres	Hombres
No fumador	53,2	64,8	41,0
Ex-fumador	13,4	8,6	18,4
Fumador moderado	13,3	12,4	14,3
Fumador medio-alto	12,4	10,2	14,7
Fumador excesivo	6,0	3,9	8,2
Puros o en pipa	1,7	0,1	3,5
Total	100,0	100,0	100,0
N	(1.793)	(921)	(872)

2.2. Consumo de tabaco y edad

La edad junto al sexo es una de las variables explicativas más significativas del consumo del tabaco. La edad, sin considerar en principio otros factores, nos ofrece pistas que nos permiten identificar por un lado las franjas de edad en las que el consumo del tabaco es un consumo problemático o por lo menos elevado; por otro lado nos permite reconocer cual es la relación que se establece en cada momento vital con el consumo del tabaco, cuando se inicia en su consumo, cuales son los años en los que el consumo es más elevado, cuando se abandona el hábito de fumar.

Tabla 2.7. Tipo de relación con el tabaco según la edad

	15-17	18-20	21-25	26-30	31-40	41-50	51-60	>60	Total
No fumador	73,3	59,6	52,4	44,2	35,0	45,2	59,6	68,2	53,2
Ex-fumador	1,5	—	5,3	13,8	12,5	15,3	17,6	18,7	13,4
Fumador moderado	22,3	18,9	19,2	17,7	17,5	14,5	7,8	5,1	13,3
Fumador medio-alto	1,5	17,9	18,9	18,8	22,4	13,0	5,3	3,6	12,4
Fumador excesivo	1,5	3,6	4,2	4,4	11,7	8,9	7,2	1,5	6,0
Puros o en pipa	—	—	—	1,2	1,0	3,1	2,5	2,7	1,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(76)	(90)	(180)	(170)	(334)	(276)	(256)	(412)	(1.793)

La primera cuestión en la que nos fijamos al analizar la tabla es en el hecho de que en la franja de edad de los 20 a los 50 años es donde el número de los fumadores es mayor a la media poblacional. Con anterioridad a los 20 años y tras los 50 el número de los que no fuman (*no fumadores + ex-fumadores*) se encuentra en valores superiores a la media poblacional.

En la primera juventud, de los 15 a los 17 años, la gran mayoría de la población es no fumadora, en concreto, tres de cada cuatro jóvenes de estas edades no fuma. No obstante, otro dato destaca junto a este: entre los que señalan que fuman casi la totalidad de los mismos, un 22% del total de la población de estas edades, cifra que se sitúa significativamente por encima de la media poblacional, dice que es fumador moderado, es decir que fuma menos de 10 cigarrillos al día, solamente una minoría no significativa se declara fumador medio-alto o excesivo. Por tanto parece que el inicio en el consumo del tabaco que se produce en estas edades es un fenómeno progresivo. En un primer momento aquellos que se inician en el consumo lo hacen de forma moderada, para ir aumentando más adelante sus consumos.

A partir de los 18 años el número de los fumadores aumenta. De los 18 a los 20 años sus hábitos con respecto al consumo del tabaco se asemejan al conjunto poblacional. De 10 jóvenes de estas edades 6 no fuman, el número de los ex-fumadores es aún despreciable en estos años, y los fumadores se distribuyen de esta manera: el 19% son fumadores moderados, el 18% son fumadores medio-altos y es el 3,6% los que se declaran fumadores excesivos.

Tras los 20 años el consumo del tabaco aumenta de forma significativa por encima de la media poblacional, tal como ha quedado señalado anteriormente. De los 21 a los 25 años el mayor consumo se sitúa en los consumos moderados y medio-altos de tabaco. No obstante el número de los no fumadores en este intervalo de edad se sitúa por encima del 50% de los individuos. En esta franja de edad el número de los ex-fumadores sigue siendo aún muy pequeño.

De los 26 a los 30 años el número de los fumadores y su distribución es similar al observado en el grupo de edad anterior. La diferencia más importante ahora la observamos en la composición de aquellos que no fuman. Los no fumadores se sitúan en torno al 58%, igual que ocurría en los jóvenes de 21 a 25 años, la diferencia estriba en que ahora el número de aquellos que nunca han fumado se sitúa significativamente por debajo del 50%, mientras que es el colectivo de los ex-fumadores el que aumenta haciendo elevar la cifra de los no fumadores. Por tanto nos encontramos con el hecho de que a partir de los 26 años ya existen fumadores que abandonan su hábito de consumo de tabaco.

Es de los 30 a los 40 años cuando el consumo del tabaco es más elevado. Es el único grupo de edad en el que el número de fumadores (52,6%) es mayor que el de no fumadores (47,5%). Los consumos de tabaco son significativamente mayores a la media poblacional tanto entre los fumadores moderados, como medio-altos y excesivos. Es reseñable la cifra del 22,4% de vascos de entre 30 a 40 años que fuman de 10 a 20 cigarrillos al día y el 11,7% de vascos de esas edades que fuman más de 20 cigarrillos. El número de ex-fumadores es similar al que existe en el grupo de edad anterior.

A partir de los 40 años el nivel del consumo del tabaco comienza a disminuir, aunque todavía se encuentra en valores superiores a la media poblacional. Los consumos ya no son tan elevados como en la franja de edad anterior, aunque es de destacar que un 9% de vascos de estas edades son fumadores excesivos.

La disminución del consumo del tabaco es ya significativamente importante a partir de los 50 años. De los 51 a los 60 años, tanto el número de los no fumadores es superior al conjunto poblacional mientras que el número de los ex-fumadores sigue aumentando con respecto al grupo de edad anterior. Entre los fumadores de estas edades vemos que el número de los fumadores moderados y medio-altos ha disminuido de forma elocuente, por el contrario, destaca la circunstancia de que la cifra de los fumadores excesivos siga manteniéndose por encima de la media poblacional. Parece que muchas de las personas de edad madura que fuman excesivamente han mantenido y mantienen su hábito a lo largo de su vida.

Entre las personas de más de 60 años el consumo de tabaco disminuye hasta alcanzar el número de un 87% de personas de estas edades que no fuman. Este colectivo se desglosa entre el 68,2% de no fumadores y el 18,7% de ex-fumadores. Las cifras de los tres estratos de fumadores de cigarrillos disminuyen y sobre todo en los grupos de fumadores medio-altos y excesivos. Destaca la cifra del grupo de personas que fuman puros o en pipa que, aun siendo pequeña, se sitúa por encima de la media poblacional.

Este análisis del consumo del tabaco en función de la edad puede ser complementado estudiando el consumo del tabaco atendiendo conjuntamente a la edad y al sexo.

Tabla 2.8. **Comparación del % de fumadores diarios en distintos grupos de edad y sexo**

	15-17	18-20	21-25	26-30	31-40	41-50	51-60	>60	Total
Hombres	25,8	27,9	41,5	44,9	58	49,9	34,3	25,9	40,7
Mujeres	24,6	56,7	43,1	38,5	47,5	29,5	10,5	3,4	26,6

De estos datos se deduce que por un lado son los hombres los que fuman diariamente más que las mujeres, confirmando lo que hemos observado anteriormente; pero por otra vemos que las mujeres aunque son menos fumadoras, su comportamiento se diferencia claramente con respecto a los hombres en función de la edad. Así, a partir de los 40 años el número de mujeres que fuman diariamente es mucho menor que el de los hombres. Por debajo de los 40 años esa diferencia comienza a disminuir hasta llegar a la situación de que de los 18 a los 25 años hay más mujeres que hombres que fuman diariamente. Especialmente significativo es el número de mujeres que fuman diariamente de los 18 a los 20 años.

Estos datos confirman que las diferentes pautas de comportamiento que existían en el pasado entre hombres y mujeres con respecto al hábito de consumo de tabaco, han ido desapareciendo estos últimos años, produciéndose un proceso de igualación de estatus, roles sociales y estilos de vida entre hombres y mujeres. De la información que la tabla nos ofrece se puede deducir también que las mujeres se incorporan en la actualidad al consumo de tabaco en edades más jóvenes que los hombres, debido quizás a su más temprano desarrollo biológico y físico. Esto no debe significar por sí mismo que las mujeres con el paso del tiempo sigan fumando en mayor número que los hombres (en la actualidad el número de ex-fumadoras es mayor que de ex-fumadores entre los 26 y los 40 años. Parece que las mujeres aunque comienzan a fumar antes que los hombres, abandonan el hábito en mayor número antes que ellos).

2.3. Las edades de inicio en el uso del tabaco

En la encuesta se pregunta tanto a los fumadores como a los ex-fumadores la edad en que comenzaron a fumar. Las respuestas obtenidas son las siguientes:

Tabla 2.9. **Edad de inicio en el consumo de tabaco de los fumadores y exfumadores**

Edad de inicio	%	% Acumulado
Antes de los 11 años	3,1	3,1
De 11 a 13 años	8,9	12,0
De 14 a 16 años	46,1	58,1
De 17 a 19 años	23,8	81,9
Después de los 19 años	18,1	100,0

Tal como observamos en la tabla, es entre los 14 a los 16 años cuando casi la mitad de los que consumen o han consumido tabaco se han iniciado en su consumo. La etapa de la adolescencia, entendida como paso de la infancia a la juventud se convierte, por tanto, en el momento en el que la mitad de los consumidores de tabaco ha adquirido su hábito de consumo.

También es significativo el porcentaje del conjunto de la población fumadora vasca —42%— que indica que se ha iniciado en el consumo del tabaco en su juventud, tras los 17 años.

Las medias globales de inicio en el uso del tabaco para el conjunto de la población fumadora y según el sexo son las siguientes:

Tabla 2. 10. **Comparación de la edad media de inicio en ambos sexos**

Sexo	Medias inicio
Hombres	16,5
Mujeres	16,9
Todos	16,7

Atendiendo al conjunto de la población fumadora podemos indicar que los hombres se han adelantado ligeramente a las mujeres en la adquisición del hábito del consumo del tabaco.

Las variables de sexo y edad son las variables más significativas a la hora de explicar el consumo del tabaco de la población; es por ello por lo que les hemos dedicado especial atención hasta este punto del análisis del consumo de tabaco en la CAPV. A continuación nos detendremos en el estudio del fenómeno atendiendo a otras variables que influyen, aunque en menor medida que las consideradas hasta el momento. Para ello, y a semejanza del análisis efectuado al estudiar tanto el consumo de alcohol como el de las drogas ilegales en la CAPV, se ha utilizado el procedimiento CHAID del programa estadístico del SPSS con el objeto de identificar segmentos de población caracterizados por las variables que de modo más óptimo explican el hábito del consumo de tabaco (en los capítulos dedicados al alcohol y a las drogas ilegales se tratará con mayor detenimiento este método). En la aplicación de este procedimiento se ha dividido al conjunto de la población vasca en tres grandes grupos:

1. Fumadores
2. Exfumadores
3. No fumadores

La *edad*, analizada con mayor detenimiento al iniciar este punto del perfil de los consumidores de tabaco, es como ha quedado indicado, el mejor predictor a la hora de explicar el comportamiento de los vascos con respecto al consumo de tabaco. El procedimiento reduce de ocho a seis categorías la variable edad.

Tabla 2.11. **Relación con el tabaco según la edad**

	15-20	21-25	26-40	41-50	51-60	>60	Total
Fumador	33,5	42,3	49,0	39,6	22,8	13,0	33,4
Ex-fumador	0,7	5,3	12,9	15,2	17,6	18,6	13,4
No fumador	65,8	52,4	38,1	45,2	59,6	68,3	53,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(166)	(180)	(504)	(276)	(256)	(412)	(1.793)

Los fumadores se concentran entre los 20 y los 50 años, siendo el grupo de edad de 26 a 40 años donde mayor es el número de fumadores activos. Por lo que respecta a los ex-fumadores, éstos no tienen gran significación hasta los 25 años comenzando a ser un colectivo importante a partir de esa edad de manera que aumenta su significación a medida que aumenta la edad. Los grupos de edad en que los no fumadores se sitúan por encima de la media poblacional son los grupos extremos, los más jóvenes y la población de más de 50 años. 2 de cada 3 personas de estos grupos de edad son no fumadores. Es de destacar que en el grupo de edad de 26 a 40 años los no fumadores representan el 38% del grupo.

La segunda variable en poder predictivo es el *sexo*. El sexo es una variable diferenciadora del hábito de consumo de tabaco. En el grupo de los hombres el número de los fumadores —40,6%— y de los ex-fumadores —18,4%— es mayor que en el grupo de las mujeres —26,6% y 8,6% respectivamente—.

La siguiente variable en capacidad predictora es el *estado civil*. El procedimiento ha resumido las cinco categorías propuestas en el cuestionario, dejándolas en cuatro al reunir en una única categoría las dos categorías minoritarias, esto es, viviendo en pareja y divorciados o separados. Por lo que respecta a sus hábitos de consumo de tabaco podemos decir que mientras en el grupo de las personas viudas la gran mayoría son personas no fumadoras, en el nuevo grupo que reúne a divorciados o separados y a personas viviendo en pareja un 63% se declara fumadora. Por su parte los grupos de solteros por un lado y de casados por otro muestran unos comportamientos que se asemejan a la media poblacional.

La siguiente variable en poder predictivo para el conjunto de la muestra es la *filiação religiosa*. El análisis de segmentación realizado para esta tipología de consumidores de tabaco resume las seis categorías propuestas en el cuestionario para la filiação religiosa a tres: agrega al grupo de católicos practicantes aquellos que dicen pertenecer a otra religión distinta de la católica; fusiona el grupo de los católicos no practicantes con los agnósticos; y finalmente reúne al grupo de los que dicen creer en Dios pero no en las Iglesias con los que se declaran ateos o no creyentes. La primera categoría resultante es la que muestra un menor hábito de consumo de tabaco, en este grupo un 65% de personas se declaran no fumadoras. La segunda categoría señala un hábito de consumo de tabaco superior a la media poblacional, un 38,8% se declara fumadora, mientras que la última categoría es en la que se manifiesta un hábito de consumo de tabaco más elevado; en esta categoría un 55% se declara fumadora frente a un 38% que indica que no es fumadora.

Le sigue en fuerza predictiva el *nivel de instrucción*. Las seis categorías propuestas originariamente en el cuestionario son reducidas a dos categorías tras el análisis de segmentación, contraponiendo a aquellas personas que no poseen ningún estudio realizado o poseen primarios incompletos con el resto de la población, la cual representa la gran mayoría —el 79%—. En la primera de las categorías resultantes el grupo de los no fumadores posee unos valores muy por encima de la media poblacional, llegando hasta el 65% del grupo; los fumadores por el contrario representan el 19% de este primer grupo. La segunda de las categorías inferidas del análisis de segmentación por su parte muestra unos hábitos de consumo de tabaco más parecidas a la media poblacional, aunque el número de los fumadores sea ligeramente superior al conjunto.

Tras la identificación y el ordenamiento de las distintas variables por su capacidad predictora, el análisis automático de interacción continúa buscando el mejor predictor para dividir cada uno de los seis grupos de edad en función de su distribución en tipos de fumadores.

El primer grupo de edad, el formado por los jóvenes de 15 a 20 años conforman el primero de los segmentos finales del dendrograma. En este grupo en el que la *edad* es la variable definitoria, los no fumadores están sobrerrepresentados con respecto a la media poblacional, suponen el 65,8% del grupo, los ex-fumadores por su parte, y debido a la juventud de las personas que componen este grupo, no llegan a representar ni al 1% del grupo. El porcentaje de los fumadores es igual a la media poblacional.

En el grupo de 21 a 25 años, la población de estas edades se va a dividir en dos grupos diferenciados en función del *nivel de instrucción*. Así los jóvenes de 21 a 25 años con estudios primarios completos o incompletos o con estudios de nivel de bachillerato elemental constituyen un grupo en el que el porcentaje de los fumadores llega hasta el 66,4%, siendo el de los ex-fumadores el 11,8%; por el contrario el grupo de los jóvenes de 21 a 25 años con un nivel de estudios de bachillerato superior o estudios universitarios el nivel de los fuma-

dores es semejante a la media poblacional, el porcentaje de los ex-fumadores se sitúa en el 2,5% y el de los no fumadores llega hasta el 65,3%. Las diferencias que el *nivel de instrucción* implica en estas edades dan origen a los segmentos dos y tres del dendrograma.

En el grupo de edad de 26 a 40 años creado por el análisis de interacción, nuevamente la variable del *nivel de instrucción* va a distinguir dos modos de enfrentarse al tabaco. De igual modo a como ocurría en el estrato de edad anterior, va a ser mayor la posibilidad de encontrar fumadores entre las personas con un nivel de instrucción básico; el porcentaje de fumadores llega hasta el 59,7% en estas personas. En estas edades, no obstante, las personas que han cursado estudios de bachiller superior o universitarios también muestran porcentajes de fumadores superiores a la media poblacional —el 41,7%— aunque, como se observa, es significativamente inferior al porcentaje de fumadores del grupo de personas con un nivel de estudios básicos.

El grupo de vascos de 26 a 40 años de *nivel de instrucción* básico va a dar lugar a los segmentos cuatro y cinco del dendrograma al considerar el *sexo*. Tanto los hombres como las mujeres de este grupo presentan unos consumos de tabaco por encima de la media, pero la diferencia entre los consumos de hombres y mujeres es significativa; mientras la mitad de las mujeres de estas edades se declara fumadora, entre los hombres el porcentaje de los fumadores actuales llega hasta el 70,4% —este sector de la población es el que presenta un nivel de fumadores más elevada de toda la CAPV.

En el grupo de personas de 26 a 40 años con estudios del nivel de bachiller superior o universitarios se produce a su vez una primera división en función de la edad. Así el grupo de personas de este nivel de instrucción, de 26 a 30 años presenta unos hábitos de consumo de tabaco semejantes a la media poblacional conformando el segmento seis del dendrograma. Por su parte el grupo de 31 a 40 años presenta un porcentaje de fumadores superiores a la media, llegando al 48,3%. En este último grupo, que agrupa a ciento setenta y siete personas de la muestra, la variable del *Territorio Histórico* va a conformar los segmentos siete y ocho del análisis de interrelaciones. Según este análisis los alaveses y guipuzcoanos de 31 a 40 años con un nivel de estudios de bachiller superior o universitario presentan un porcentaje de fumadores superior a los vizcaínos —el 51,1% frente al 46,3%—. En el caso de los ex-fumadores las diferencias son aún más significativas: frente al 5,3% de alaveses y guipuzcoanos de este grupo que se declaran ex-fumadores, en el caso de los vizcaínos el porcentaje de ex-fumadores llega hasta el 18,6%. Por lo que respecta a los no fumadores su número es mayor entre los alaveses y guipuzcoanos que entre los vizcaínos.

A partir de los 41 años la variable con mayor poder predictivo sobre la distribución del conjunto poblacional de la CAPV respecto al comportamiento en torno al consumo del tabaco, es el *sexo*. De este modo en el colectivo de vascos de 41 a 50 años la variable del *sexo* da origen a los segmentos nueve y diez del dendrograma. En este colectivo de personas las mujeres han fumado y fuman significativamente menos que los hombres: en la actualidad hay un 59,2% de no fumadoras frente a un 30,7% de no fumadores y un 11,2% de ex-fumadoras frente a un 19,4% de ex-fumadores.

En el grupo de vascos de 51 a 60 años las diferencias en el hábito del consumo del tabaco introducidas por el *sexo* van a ser aún mas destacadas que en el grupo de edad precedente. Los niveles de consumos de tabaco de las mujeres de este grupo de edad son mucho menores que los de los hombres: frente a un 83,7%

de no fumadoras hay un 36,9% de no fumadores, y frente a un 5,9% de ex-fumadoras, los ex-fumadores llegan hasta el 28,7%.

El grupo de hombres de 51 a 60 años va a dar origen a los segmentos once y doce del dendrograma al considerar la variable de la *filiación religiosa*. Los hombres de estas edades que se declaran católicos practicantes, o también agnósticos, o ateos y no creyentes, han consumido y consumen en la actualidad menos tabaco que aquellos que se consideran católicos no practicantes, creyentes en Dios, no en religiones, o señalan que creen en otras religiones. En este último grupo en la actualidad el porcentaje de fumadores llega hasta el 50,9%.

Las mujeres de estas edades van a dar origen a otros dos segmentos, el trece y el catorce, en función del *nivel de instrucción*. Las mujeres que no poseen estudios o que no finalizaron sus estudios primarios, cuarenta mujeres en la muestra de esta investigación, en su gran mayoría —el 94%— no han fumado a lo largo de su vida; el resto de mujeres de este grupo de edad aunque presentan unos niveles de consumo de tabaco muy bajos —14,6% de fumadoras actuales y 6,7% de ex-fumadoras— tienen, no obstante, cifras superiores a las anteriormente referidas.

Por último en el grupo de vascos mayores de 61 años, nuevamente la variable del *sexo* diferencia las pautas de los vascos con respecto al tabaco. En el grupo de los hombres mayores de 61 años, que conforman el segmento quince del dendrograma, existe un 26,6% de fumadores y un 36,1% de ex-fumadores, entre las mujeres, en cambio, el número de fumadoras más el de las ex-fumadoras no llega ni al 9% del total del colectivo. En este grupo de mujeres, nuevamente, la variable del *nivel de instrucción* diferencia conductas con respecto al hábito del consumo del tabaco. Del mismo modo que ocurría en el grupo de edad anterior, las mujeres mayores de 61 años sin estudios o con estudios primarios no finalizados han sido en su inmensa mayoría no fumadoras, el 98% se declara no fumadora, frente al resto de las mujeres de este grupo, en el que un 20% se declara fumadora o ex-fumadora. Estos dos últimos grupos analizados son los dos segmentos finales del análisis de interacción del dendrograma.

3. EL HÁBITO DE CONSUMO DE TABACO. TENTATIVAS Y ÉXITO EN SU ABANDONO

El tabaco, a través del componente de la nicotina, provoca en la persona que lo consume una relación de dependencia que dificulta la renuncia a él. A pesar del escollo que representa el abandono del hábito de consumo de tabaco, muchos fumadores intentan dejarlo. Algunos de ellos no logran alcanzar el objetivo de abandonar el consumo, otros en cambio sí, con más o menos dificultad según el caso. En este punto analizaremos por un lado las tentativas de abandono del consumo de tabaco que los fumadores vascos realizan, y la dificultad que tuvieron los que han tenido éxito en su propósito de dejar dicho hábito.

3.1. Fumadores: dejar de fumar

Antes de entrar a analizar el colectivo de los ex-fumadores, en el cuestionario se realizan una serie de preguntas a los fumadores sobre su intención y tentativas de abandono del consumo de tabaco. En primer lugar se

les requiere acerca de la percepción subjetiva de su capacidad para abandonar este hábito, preguntándoles si serían capaces de dejar de fumar totalmente si se lo propusieran de verdad. En respuesta a esta cuestión un 20% afirma, con rotundidad, su capacidad de abandonar dicho consumo; otro 31% señala que cree que sería capaz de dejarlo. Nos encontramos, por tanto, con el hecho de que la mitad de los actuales fumadores creen en mayor o menor grado en su capacidad para abandonar el consumo de tabaco si se lo propusieran de verdad. Entre los que no están tan seguros de su capacidad un 19,2% dice que tiene serias dudas de que fuera capaz; un 13,8% señala que cree que no sería capaz; y un 15,8% afirma rotundamente que cree que no sería capaz.

Tabla 2.12. **Clasificación de los fumadores según el número de tentativas de abandono del consumo**

	%
No, nunca	46,5
Sí, una vez	21,1
Sí, varias veces	32,4
Total	100,0
N	(600)

Cuando analizamos las tentativas para dejar de fumar realizadas por los actuales fumadores observamos que más de la mitad de ellos han intentado alguna vez dejar de fumar, incluso un tercio de los fumadores señala que ha efectuado varios intentos de abandono del hábito del consumo de tabaco.

Aún siendo elevada la confianza en la capacidad de abandono del consumo del tabaco, las dificultades de dejarlo definitivamente, como lo atestigua el porcentaje de personas que han intentado dejarlo sin alcanzar el éxito, nos muestra que el camino del abandono del hábito del consumo de tabaco nos es tan sencillo como suponen los fumadores. En esta misma dirección apuntan las respuestas dadas a la pregunta de si estarían dispuestos, en la actualidad, a intentar dejar de fumar: un 56% responde negativamente, afirmando que no desea dejar de fumar, mientras que dos de cada diez fumadores indican que aunque deseen dejarlo no se sienten con fuerzas, otro 20% responde que está considerando la posibilidad de dejarlo. Únicamente un 1,2% afirma una clara voluntad de abandonar el consumo de tabaco al señalar que tiene marcada una fecha para dejar de fumar.

3.2. Los ex-fumadores

Al iniciar este capítulo del análisis del consumo de tabaco, hemos señalado que la proporción de la población vasca que se declara ex-fumadora es el 13,4%, uno de cada diez vascos siendo fumador en un tiempo anterior ha conseguido abandonar dicho consumo.

Al considerar conjuntamente a la población que actualmente fuma y a la ex-fumadora, se deduce que del conjunto de los fumadores, dos tercios, el 66,8%, ha intentado alguna vez dejar de fumar, alcanzando su objetivo el 28,6% de los mismos.

Analizando el grupo de ex-fumadores en función de sus edades observamos que no existen grandes diferencias en el porcentaje de ex-fumadores en los distintos grupos de edad a partir de los 26 años, los porcentajes oscilan entre el 20% y el 25%. Es ligeramente mayor la proporción de los ex-fumadores en las edades comprendidas entre los 30 y los 50 años en los que el porcentaje se sitúa en torno al 25%.

En cuanto al nivel de consumo de los ex-fumadores, los mayores de 40 años son los que presentaban niveles de consumo más elevados, ya que tres de cada diez ex-fumadores de más de 40 años consumían más de 20 cigarrillos diarios, frente al consumo de la media poblacional que se sitúa en el 18%. El nivel de consumo de tabaco de los ex-fumadores comprendidos entre los 30 y los 40 años, aunque algo inferior al consumo de los de más edad, también era superior a los niveles de consumo actuales.

El sexo es un factor que diferencia en mayor medida a los ex-fumadores. Por un lado se detecta que en el grupo de las mujeres que en la actualidad no fuman, la importancia de las ex-fumadoras es menor que la que tienen los ex-fumadores en el grupo de los no fumadores. De cada diez mujeres que no fuman en la actualidad, únicamente una ha fumado anteriormente. En los hombres esta proporción aumenta; de cada diez hombres que no fuman en la actualidad, tres han fumado alguna vez. Por otro, los hombres ex-fumadores se caracterizan por haber tenido un nivel de consumo bastante alto, ya que el 40% fumaba entre 11 y 20 cigarrillos y otro 37% fumaba más de una cajetilla al día, mientras que las ex-fumadoras solían consumir cantidades normalmente inferiores a los 10 cigarrillos al día, el 51% estaba en este caso.

Tabla 2.13. **Comparación de la cantidad de cigarrillos fumados por fumadores y ex-fumadores**

Cigarrillos	Fumadores	Ex-fumadores
<10	39,9	30,9
11-20	37,1	37,1
>20	17,9	28,5
Total	100,0	100,0
N	(600)	(240)

Teniendo en cuenta el número de cigarrillos fumados al día podemos ver que no hay gran distancia en lo que respecta al volumen de consumo de tabaco existente en el colectivo de los fumadores actuales y en el de los ex-fumadores. La única diferencia apunta a que en el colectivo de los ex-fumadores los grandes fumadores —fumadores de más de veinte cigarrillos al día— tenían un peso específico algo mayor que en el colectivo de los actuales fumadores.

Tabla 2.14. **Distribución de los ex-fumadores según el tiempo que hace que dejaron de fumar**

	%	% acumulado
Hasta 1 año	15,0	15,0
De 2 a 4 años	17,4	32,4
De 5 a 9 años	26,0	56,4
>10 años	41,6	100,0
Total	100,0	
N	(240)	

Por lo que respecta al tiempo que llevan sin fumar se puede señalar que aunque existe un número significativo, un 15%, que lo ha abandonado este último año, el proceso de abandono del hábito de fumar es un proceso que se da de forma continuada y homogénea a lo largo del tiempo.

Tabla 2.15. **Número de intentos antes de lograr el abandono del consumo de tabaco**

Intentos	%	% acumulado
1	62,8	62,8
2	15,4	78,2
3	8,4	86,7
>3	13,3	100,0
Total	100,0	100,0
N	(240)	

La gran mayoría de los ex-fumadores, seis de cada diez de ellos, abandonan el hábito de consumo de tabaco en su primer intento de dejarlo. Tres de cada diez ex-fumadores necesitaron más de un intento antes de alcanzar el éxito en su propósito.

Al requerirles sobre la dificultad que supuso el abandono de ese consumo, la mitad de los ex-fumadores —54,4%— señala que le costó poco dejar de fumar, la otra mitad en cambio —el 45,6%— reconoce que le costó bastante, mucho o muchísimo el dejarlo. Del total de los ex-fumadores la gran mayoría, ocho de cada diez logró

dejar de fumar sin necesidad de ayuda externa, únicamente un 14% requirió el «apoyo de familia o amigos» y otro 3,6% lo logró con el «apoyo de personal sanitario».

Todos estos datos analizados en este apartado del abandono del consumo de tabaco redundan en dos ideas básicas: por un lado en la posibilidad real que los consumidores de tabaco tienen de abandonar dicho consumo; y por otro en la dificultad que los consumidores de tabaco encuentran en su renuncia a esta sustancia.

4. LA PRESIÓN SOCIAL EN CONTRA DEL TABACO. OPINIÓN DE LA POBLACIÓN VASCA

Al plantear a la opinión pública vasca la cuestión de la presión social sobre el fumador para que deje de fumar, las respuestas obtenidas varían en función de la relación que las personas cuestionadas mantienen con el tabaco. La distancia entre unos y otros lo comprobamos en la tabla siguiente:

Tabla 2.16. **Opinión sobre la presión social sobre el fumador según la relación con el tabaco**

	Fumador	Ex-fumador	No fumador	Total
Me parece muy mal	8,9	3,4	3,6	5,3
Me parece mal	25,8	15,0	6,4	14,0
Ni bien ni mal	33,1	29,4	21,3	26,4
Me parece bien	25,3	40,0	33,0	31,3
Me parece muy bien	7,0	12,0	35,7	22,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(600)	(240)	(954)	(1.793)

Por un lado, si comparamos los colectivos de los fumadores, de los ex-fumadores y de los no fumadores vemos que el grupo de los fumadores es el que muestra una opinión más negativa respecto a la presión social ejercida en contra de su hábito. Por otro lado en el grupo de los fumadores, a pesar de ser el colectivo que más negativamente valora la presión social contra el hábito de fumar, el porcentaje de los que les «parece muy mal» o «mal» la presión social ejercida sobre ellos —36,7%— es semejante al porcentaje de fumadores a los que esa presión les parece «bien» o «muy bien» —32,3%—.

Entre los ex-fumadores y los no fumadores es mayoritaria la opinión favorable a la presión social en contra del hábito del consumo de tabaco. Entre los ex-fumadores el 52% señala que le parece «bien» o «muy bien» esa presión social. Entre aquellos que se declaran no fumadores ese porcentaje se eleva hasta el 68,7%. Son por tanto aquellos vascos que nunca han fumado los que muestran en mayor proporción una opinión favorable a la presión que la sociedad ejerce sobre el fumador para que deje de fumar.

5. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO EN EUSKADI

Para realizar el análisis evolutivo del consumo de tabaco tomaremos como puntos de referencia los informes de situación que anteceden a esta investigación, y que con una periodicidad de dos años han ido apareciendo desde 1992: *Euskadi ante las drogas 92*; *El consumo de drogas en Euskadi 1994*; *Euskadi y drogas 1996*. Además de estas investigaciones, con el objeto de tomar como elemento de comparación la situación de la década de los 80 consideraremos los datos reflejados en la pionera investigación en este terreno realizada por Marquinez y colaboradores *Epidemiología del consumo de drogas en el País Vasco, 1980*.

Tabla 2.17. Evolución del consumo de tabaco 1980-1998

	Euskadi 80	Euskadi 92	Euskadi 94	Euskadi 96	Euskadi 98*
No fuma	52,0	62,3	62,1	65,7	66,3
<10	18,4	13,6	12,5	12,7	13,3
10-20	20,9	15,5	12,8	12,4	12,4
>20	8,6	7,3	12,6	9,2	6,0
Total	100	100	100	100	100
N	(2.400)	(1.895)	(1.358)	(1.358)	(1.793)

* En la presente investigación existe otro colectivo que representa el 1,7% de la población. Son aquellos que siendo fumadores, no fuman cigarrillos.

A lo largo de estas dos últimas décadas la tendencia del consumo de tabaco es descendente. Así el grupo de los no fumadores ha aumentado en un 14% desde 1980. El consumo de tabaco ha disminuido en todos los niveles de consumo desde 1980. Tomando como punto de comparación 1992 el descenso se concreta en los niveles más elevados de consumo de tabaco, es decir, entre los fumadores medio-altos y excesivos.

Para analizar la evolución de la población ex-fumadora, utilizaremos además de la publicación antes mencionada *Euskadi ante las drogas 92*, la cual aporta información sobre este grupo poblacional, la *Encuesta de Salud de la CAV 1987* (ENCUESTA DE SALUD DE LA CAPV Serie Estadísticas y Documentos de Trabajo, n.º14. Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 1987).

En 1987 el porcentaje de ex-fumadores era del 11%, ese porcentaje se eleva en 1992 al 16% de la población, y en la actualidad se sitúa en el 13,4%. La tendencia a abandonar el hábito del consumo de tabaco tuvo por tanto, un aumento en los años comprendidos entre 1987 y 1992. Pero el porcentaje de ex-fumadores reflejado este año atestigua por un lado que esa tendencia no ha continuado aumentando, subrayando de esta forma la dificultad de dejar a un lado el consumo de tabaco. Por otro, en cambio, supone que si el número de ex-fumadores no ha aumentado, el incremento de no fumadores que ha acontecido en el conjunto poblacional se debe a que existe un mayor número de personas que no se inicia en el consumo del tabaco.

5.1. Evolución según el sexo

Al analizar los datos de la evolución del consumo de tabaco en función del sexo los datos obtenidos son los siguientes:

Tabla 2.18. Evolución del consumo de tabaco según el sexo (1980-1998)

Número de cigarrillos	Mujeres					Hombres				
	1980	1992	1994	1996	1998	1980	1992	1994	1996	1998
No fuma	64,6	68,3	71,5	73,8	73,4	40,2	56,1	52,6	57,5	59,4
<10	17,8	13,6	8,7	10,2	12,4	18,8	13,5	16,3	15,2	14,3
10-20	14,0	13,8	12,0	11,4	10,2	27,6	17,4	13,5	13,4	14,7
>20	3,6	4,3	7,7	4,6	3,9	13,4	10,4	17,6	13,9	8,3
Puros o en pipa	—	—	—	—	0,1	—	—	—	—	3,5
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	1.200	(971)	(679)	(679)	(921)	1.200	(924)	(679)	(679)	(872)

La evolución del consumo de tabaco indica que el nivel de dicho consumo desciende de forma clara desde 1980, tanto en los hombres como en las mujeres. No obstante, comparando las cifras actuales y las existentes en 1980 vemos que los porcentajes de consumo en los distintos niveles de tabaco han disminuido en mayor medida entre los hombres que entre las mujeres. Hay que tener en cuenta que si en la actualidad el consumo de tabaco de los hombres es mayor que el de las mujeres, hace dieciocho años la diferencia de consumos entre los dos sexos era mucho más señalada. Únicamente en el caso de las grandes fumadoras, mujeres que fuman más de veinte cigarrillos al día, no ha habido un descenso de los niveles de consumo desde 1980.

Si en lugar de tomar como año de referencia 1980 nos fijamos en 1992, la tendencia a la reducción del consumo de tabaco es similar en ambos sexos. Entre las mujeres la tendencia a la reducción se produce en todos los niveles de consumo, mientras que entre los hombres la reducción se da en los niveles altos de consumo de tabaco, manteniéndose el porcentaje en el nivel de consumo de hasta diez cigarrillos al día.

5.2. Evolución del consumo según la edad

Para realizar el análisis de la evolución del consumo de tabaco en función de la edad nos atenderemos a los datos reflejados en la serie de estudios de situación realizados cada dos años a partir de 1992, dejando a un lado los resultados de la investigación de Marquinez a causa de la imposibilidad de poder disponer de los mismos.

La evolución del consumo del tabaco en función de la edad desde 1992 queda reflejada en la siguiente tabla:

Tabla 2.19. Evolución del consumo de tabaco según la edad (1992-1998)

Número de cigarrillos	15-20				21-25				26-30			
	92	94	96	98	92	94	96	98	92	94	96	98
No fuma	56,2	58,0	61,9	66,3	55,7	52,9	48,0	57,7	45,5	54,7	45,5	58,0
<10	24,9	10,0	14,4	20,5	15,5	11,0	16,5	19,2	18,7	13,3	18,3	17,7
10-20	16,5	22,6	16,3	10,3	20,9	16,2	21,0	18,9	24,9	16,6	22,3	18,8
>20	2,3	9,3	7,5	2,5	7,9	19,9	14,5	4,2	10,9	15,3	12,9	4,4
Puros o en pipa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(255)	(140)	(145)	(166)	(199)	(143)	(150)	(180)	(203)	(137)	(123)	(170)

Número de cigarrillos	31-40				41-50				51-60				>60			
	92	94	96	98	92	94	96	98	92	94	96	98	92	94	96	98
No fuma	43,6	43,9	53,7	47,5	67,2	65,0	67,3	60,5	73,3	70,9	79,1	77,2	86,9	81,2	87,3	86,9
<10	16,1	17,3	13,4	17,5	12,8	10,4	14,0	14,5	7,1	15,5	9,4	7,8	4,6	9,6	7,3	5,1
10-20	25,0	18,9	16,2	22,4	10,4	11,8	9,7	13,0	9,1	4,6	9,1	5,3	5,9	4,5	2,0	3,6
>20	14,0	19,9	16,7	11,7	8,7	12,8	9,0	8,9	6,9	8,9	2,4	7,2	0,8	4,7	3,4	1,5
Puros o en pipa	—	—	—	1,0	—	—	—	3,1	—	—	—	2,5	—	—	—	2,7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	338	249	250	334	263	238	229	276	319	319	188	256	320	269	273	412

En el grupo de edad que agrupa a los más jóvenes de la muestra, los vascos comprendidos entre los quince y los veinte años, se detecta un incremento paulatino pero continuo, acentuado este año, del número de personas que no fuman. En 1998, con respecto a 1992, hay un 10% más de jóvenes de quince a veinte años que no fuman. Entre los fumadores las tendencias de consumo detectadas en 1996 van a tener continuidad este año. Así el número de fumadores de menos de diez cigarrillos continúa su evolución a aumentar tras el descenso que se detectó en 1994; los porcentajes de fumadores de diez a veinte cigarrillos y los de más de veinte cigarrillos por su parte, continúan el proceso a disminuir iniciado en 1996. En conclusión, con respecto a este grupo de edad, podemos señalar por una parte que el número de no fumadores va aumentando a lo largo de esta década, y por otra que los porcentajes de los fumadores de más de diez cigarrillos parece que han iniciado una tendencia a disminuir.

En el siguiente grupo de jóvenes, los comprendidos entre los veintiuno y veinticinco años, la tendencia evolutiva de los no fumadores en el año de 1998 adquiere unas características semejantes a las observadas en el grupo de los más jóvenes. Así en los jóvenes de estas edades, este año de 1998 se rompe un proceso de disminución de los porcentajes de no fumadores que se había detectado en 1994 y 1996 situándose en los porcentajes más elevados de esta década. Entre los fumadores de menos de diez cigarrillos a semejanza de los más jóvenes

el porcentaje de los fumadores va aumentando desde los niveles que quedaban reflejados en 1994. Los fumadores de diez a veinte cigarrillos mantienen unos niveles de consumo semejante a lo largo de esta década, mientras que los grandes fumadores han ahondado en el proceso iniciado en 1996 a disminuir el porcentaje de consumidores presentando los porcentajes de fumadores más bajos de toda la década. En este grupo de edad por tanto, parece que las líneas evolutivas del consumo están equiparándose a lo que, de forma más clara se detecta en el grupo de los más jóvenes, esto es, parece que ha comenzado a aumentar el número de no fumadores, disminuyendo por su parte el porcentaje de los grandes fumadores.

En el grupo de edad de los vascos de veintiséis a treinta años, el porcentaje de los no fumadores aumenta en 1998, tal como había sucedido en 1994, hasta alcanzar las cotas más elevadas de esta década, aunque no podamos señalar que se detecte una línea evolutiva clara a lo largo del tiempo. Los porcentajes de los fumadores de menos de diez cigarrillos se mantienen en los niveles mostrados en 1996 y también en 1992. En los niveles de consumo de diez a veinte cigarrillos al día aún manteniéndose niveles altos de consumo parece vislumbrarse una tendencia a disminuir los niveles de consumo. Esta tendencia, de modo semejante a como ocurre en las dos franjas de edad analizadas hasta el momento, se ha consolidado este año entre los que fuman más de veinte cigarrillos al día. Es en este grupo de edad cuando se detecta por vez primera un número de personas que son fumadoras habituales y no consumen cigarrillos —fumadores de puros o de pipa—

En el grupo de los vascos de treinta y uno y cuarenta años la tendencia de los no fumadores tiende a aumentar ligeramente desde 1992 aunque con respecto a 1996 haya descendido. En el grupo de fumadores que consumen menos de diez cigarrillos al día, los porcentajes de los fumadores se han mantenido estables a lo largo de estos años. En el grupo de consumidores de diez a veinte cigarrillos, por su parte, este año se rompe la tendencia a la reducción del consumo que se había detectado en 1994 y 1996. Por último en el grupo de los grandes consumidores, continúa el descenso en los porcentajes de consumidores iniciado en 1996, siendo no obstante, tanto en la actualidad como a lo largo de todos estos años los porcentajes de consumos más elevados detectados en toda la población vasca.

En el siguiente grupo de edad, el comprendido entre los cuarenta y uno y los cincuenta años, es el grupo donde se ha producido un incremento del consumo de tabaco a lo largo de estos años, disminuyendo el porcentaje de los no fumadores y manteniéndose e incluso aumentando los porcentajes de los fumadores en los distintos niveles de consumos de cigarrillos. Es también en este grupo de edad donde existe un mayor porcentaje de fumadores de puros y pipas.

Entre los cincuenta y uno y los sesenta años la proporción de los no fumadores ha aumentado ligeramente desde 1992, aunque con respecto a 1996 se haya producido un ligero descenso. En los dos niveles de consumos de menos de diez cigarrillos, y de diez a veinte cigarrillos la tendencia parece ser que tiende a disminuir los porcentajes de consumidores. Por el contrario el porcentaje de los grandes fumadores no ha disminuido quebrándose un proceso que se apuntó en 1996.

Por último en el grupo de edad de más de sesenta años el grupo de los no fumadores se mantiene con unos elevados porcentajes a lo largo de toda esta década, desciende el porcentaje de los fumadores de menos de diez cigarrillos y el de los grandes fumadores y se mantiene el porcentaje de los fumadores de diez a veinte a cigarrillos. Es de destacar que el porcentaje de los fumadores de puros y de pipa no disminuyen con respecto a los niveles de los otros grupos de edad.

CAPÍTULO 3

EL ALCOHOL

Mikel Marañón

Tanto entre los investigadores sociales como entre el personal asistencial parece existir acuerdo en considerar el alcohol como la droga con mayor repercusión social por los amplios sectores sociales a los que afecta y por la importancia de los problemas de todo tipo (familiar, laboral, sanitario) que genera o conlleva. Por esta razón, la Secretaría de Drogodependencias ha estimado oportuno dar, tanto en el cuestionario como en el informe correspondiente a la situación de 1998, una relevancia especial a la investigación de las pautas de consumo de alcohol.

En las investigaciones precedentes de esta misma serie se centraba la atención casi exclusivamente sobre el consumo actual, dejando de lado otros aspectos tales como las motivaciones que pudieran inducir a su consumo, la evolución personal en las prácticas del mismo o el propio abandono del consumo de alcohol.

En los informes anteriores se ha venido utilizando una tipología de cinco tipos de consumidores de alcohol en función de la cantidad de alcohol consumida al día, basada en la que estableciera F. Marquín en 1982. En el presente informe se utilizará a menudo dicha tipología, aunque con algunas variaciones en la nomenclatura, con la pretensión de evitar determinadas connotaciones de la precedente. Es cierto que la que aquí se propone tampoco se ve libre de las mismas ni de aspectos valorativos, pero se ha procurado que la terminología elegida sea lo más aséptica y lo más ceñida posible al componente cuantitativo originario.

Por otro lado, el hecho de que sea posible, al parecer, establecer un límite aproximado por debajo del que el consumo de alcohol no entrañaría determinados riesgos justificaría la división de los bebedores en dos tipos básicos: moderados y excesivos, según que no lleguen al límite establecido o lo superen, y susceptibles, a su vez, de ser subdivididos en subtipos.

La dificultad esencial radica en la fijación del límite por encima del cual el consumo de alcohol es probable que resulte perjudicial para la salud, ya que se pueden utilizar distintos criterios para ello. Así G. Pequinot señala que por debajo de los 80 g de alcohol etílico diario no existe riesgo de contraer enfermedad hepática provocada por el consumo abusivo de alcohol, que entre los 80 y los 160 g el riesgo es elevado y que con un consumo superior a esa cifra por un espacio de 25 años la probabilidad de contraer una cirrosis hepática es muy alta.

Sin embargo, no parece aconsejable fijar un límite único para todos los individuos, ya que son muchos los factores y circunstancias que inciden sobre los efectos del alcohol en el organismo y entre los que cabría citar el peso, el sexo y la edad del individuo o circunstancias como la actividad desarrollada y las pautas de consumo, especialmente la temporalización a lo largo de la jornada de la ingesta de alcohol. La influencia del peso o masa corporal es la más señalada por ser, además de objetiva y cuantificable, conocida la forma en la que se produce.

De un lado, el alcohol etílico no puede ser almacenado como otros nutrientes, por lo que debe ser inexcusablemente quemado o metabolizado por el hígado, normalmente por acción de la enzima alcohol-dehidrogenasa (ADH). La cantidad de etanol que se metaboliza por unidad de tiempo es constante para cada persona y se estima en alrededor de 100 miligramos por kilo de peso y por hora, lo cual significa que una persona de 80 kilos de peso metabolizaría unos 8 g de alcohol a la hora, en tanto que otra de 60 kilos sólo podría metabolizar 6 g. Es cierto que parte del etanol absorbido se elimina por otras vías como el aire espirado, el sudor y la orina, pero nunca en una proporción superior al 10%. También es cierto que, cuando se ha bebido en exceso existen otras dos vías supletorias de oxidación del alcohol etílico: la xantina-oxidasa-catalasa (X.O.C.) y el sistema microsomal enzimático de oxidación (M.E.O.S), pero con un coste elevado para el organismo por hacerse a costa de la destrucción de ácidos nucleicos y proteínas, la primera, y por llevar, supuestamente, a la dependencia del alcohol, la segunda.

De otro lado, la tasa de alcoholemia provocada por la ingestión de alcohol varía también en función del peso corporal. Una vez ingerido, el alcohol se va distribuyendo regularmente en el agua corporal, para lo que se requiere un tiempo, que varía en función del estado en que se encuentre el estómago del bebedor. Si se bebe con el estómago vacío, la tasa máxima de alcohol en sangre se alcanza en menos de media hora. Si se bebe con las comidas, la difusión del alcohol puede demorarse de una a tres horas, tanto más cuanto más copiosas hubieren sido aquellas.

Se estima que por debajo de los 0,5 g de alcohol en sangre no se produce alteración reseñable en las facultades físicas y psíquicas del individuo. Sabiendo lo que se ha bebido, se puede estimar la tasa de alcoholemia. Para ello, es preciso conocer la cantidad de agua del organismo del individuo en estudio. Se estima que el 60% del peso corporal corresponde a agua, por lo que un individuo de 60 kilos de peso posee alrededor de 36 kilos de agua y otro de 80, unos 48 litros.

Esto significa que un individuo de 80 kilos, si bebe 500 ml de vino de 12,5^º en una comida, tendrá una tasa máxima de alcohol en sangre de 1,04 g. $((500 \times 12,5/100 \times 0,8) / (80 \times 0,6))$. Por tanto, tal individuo, si no quiere superar la tasa de alcoholemia de 0,5 g. no deberá ingerir en una comida, o en un intervalo corto de tiempo, más de 250 ml de vino, esto es, un tercio de una botella ordinaria.

La última consideración nos introduce directamente en el tema de las pautas de consumo. Es cierto que si se atiende exclusivamente al proceso de metabolización, un individuo de 80 kilos, a razón de 8 g. a la hora, podría llegar a metabolizar mediante el mecanismo normal de la ADH hasta 192 g. de etanol en un espacio de 24 horas, lo que equivaldría a 2 l. de vino de 12^º, sin que ello le supusiera llegar a un grado de intoxicación etílica o a tener afectadas sus facultades físicas y mentales en ningún momento de la jornada. Pero resulta evidente que nadie reparte su consumo de alcohol de forma equilibrada a lo largo de las 24 horas.

Los cálculos se hacían hasta ahora pensando en las pautas tradicionales de consumo, según las cuales se bebía en las comidas e incluso en los intervalos entre las mismas. Entre los agricultores era habitual que, además de las dos comidas principales del día, se hicieran otras dos comidas secundarias, todas ellas acompañadas de vino. Además, era práctica habitual, sobre todo, en las largas, y muy a menudo calurosas, jornadas de trabajo de la primavera y el verano, hacer algún pequeño descanso en el que la norma era dar un tiento a la bota. En este contexto, la cantidad de alcohol ingerida a lo largo de la jornada solía ser alta, pero, desde el primer trago de la mañana hasta el último de la noche, podía haber un intervalo de unas 14 ó 15 horas, con lo que no era habitual que, entre tales bebedores, fuera perceptible el más mínimo síntoma de intoxicación etílica.

Con la industrialización y la consiguiente inmigración de los agricultores a la ciudad, se produjo un cambio importante en las pautas de consumo de alcohol. Los pequeños descansos que el agricultor distribuía a su gusto y en función de lo que le dictaba el cansancio del organismo fueron sustituidos por el potoo al final de la jornada laboral o de las dos mitades de la misma, inmediatamente antes de las dos comidas principales de la jornada, con lo que el consumo tendía a concentrarse en un espacio más corto de tiempo. Al paso que en la sociedad rural el consumo se organizaba en torno a la comida, con lo que el vino asumía una función cibaria o «prandial», en este contexto urbano-industrial se tiñe de una función social. Se bebe con los compañeros para romper con el espacio del trabajo. Si el período de descanso y potoo se prolonga demasiado, es probable que aparezcan síntomas de mareo y pesadez. Como consecuencia es probable que luego se coma mal y que en la comida no se beba por falta de ganas o por precaución para no caer en un estado de ebriedad que impida la vuelta a la segunda parte de la jornada laboral.

La pauta de consumo de alcohol de muchos jóvenes de hoy, que tanto escandaliza a muchos adultos, no es otra cosa que el resultado esperable de este proceso. Las tradicionales cuadrillas de potoeadores adultos han sido desplazadas por auténticas manadas de jóvenes y adolescentes, cuyo principal objetivo es reunirse con los amigos y con los iguales o la búsqueda de nuevas oportunidades de relación, para lo que el lugar más disponible que encuentran a mano es una calle, plaza o intersección de calles llenas de bares y cafeterías. Se bebe, porque algo hay que tomar como pago por el servicio, porque te dejen estar. Se bebe para entonarse, para estar a tono con los amigos. Se bebe para vencer la timidez y volverse más comunicativo, dicharachero y simpático. En esta generación de bebedores, el alcohol aparece totalmente desvinculado de la comida. Ya no se bebe en casa, ni durante las comidas. Sólo se bebe en la calle y en compañía de los amigos. El vino es sustituido por la cerveza y por los combinados. El espacio temporal para el consumo queda reducido a los fines de semana y constreñido a las horas nocturnas, principalmente del viernes y del sábado, o a las primeras horas de la tarde del sábado y del domingo en el caso de los adolescentes a los que se obliga a regresar a casa antes de las 10 o las 11 de la noche.

Todas estas consideraciones harían aconsejable establecer entre el consumo moderado y el excesivo un límite móvil en función, especialmente, de la masa corporal del individuo y de sus pautas dominantes de consumo, pero con ello se complicaría notablemente la clasificación de los individuos y la identificación y comprensión de los tipos resultantes.

En el siguiente cuadro puede verse la equivalencia entre las distintas tipologías cuantitativas:

F. Marquinez		Euskadi y Drogas-96		Euskadi y Drogas-98	
Tipo	ml	Tipo	ml	Tipo	ml
Abstemio	0	Abstemio	0	Abstemio	0
Moderado	< 800	Casi abstemio	< 300	Parco	<300
Excesivo	800-1.500	Poco bebedor	300-799	Moderado	300-799
Sospechoso alcohólico	>1.500	Excesivo	800-1.500	Excesivo	800-1.499
		Sospechoso alcohólico	>1.500	Desmedido	≥1.500

A la Secretaría le ha parecido interesante recuperar el término de bebedor moderado propuesto por F. Marquín porque parece más inteligente y realista transmitir a la sociedad el mensaje de la moderación en el uso de determinadas sustancias que no el de la abstinencia. Por esa razón, las denominaciones de casi abstinencia y poco bebedor utilizadas en los últimos informes de la Secretaría sobre la situación de las drogodependencias en Euskadi han sido sustituidas respectivamente por bebedor parco y moderado. Aunque ambos términos puedan considerarse como sinónimos, entendemos que parco puede utilizarse para designar el nivel de consumo más bajo por su sinonimia con corto, escaso y hasta ahorrativo.

En cuanto al término sospechoso alcohólico, lo consideramos cargado de connotaciones peyorativas y lo hemos sustituido por el de desmedido, aunque pueda tomarse como sinónimo, casi perfecto, de excesivo. Nuestro deseo sería que el lector entendiera por este último un consumo que simplemente excede la medida de la moderación propuesta pero sin llegar a duplicarla. En cambio, nos gustaría que la lectura de consumo desmedido (literalmente, sin medida o fuera de medida) le sugiriera un consumo que iguala o supera el duplo del nivel de la moderación propuesto.

0. TIPOS DE BEBEDORES SEGÚN LOS DÍAS EN QUE CONSUMEN

En este informe se introducirá una nueva tipología de individuos construida a partir de la frecuencia del consumo de alcohol. Para medirla, en el enunciado de la pregunta utilizada en el presente cuestionario se optaba por la semana como punto de referencia temporal, aun sabiendo que hay muchas personas que beben con una frecuencia inferior a la semanal. La combinación de las respuestas a dos preguntas del cuestionario nos va a facilitar la elaboración de una tipología con los 6 tipos de individuos siguientes:

1. Bebedores *habituales*: son, en principio, los que beben todos los días o casi todos los días de la semana. A efectos de simplificar la tipología se ha decidido incluir en este grupo a los que dicen beber la mitad de los días de la semana, teniendo en cuenta que su perfil se asimila más al de los bebedores de todos los días que al de los que beben sólo un par de días a la semana. De otro lado, al ser sólo un 3,6% de la muestra, no tienen entidad suficiente como para conformar un tipo independiente sin menoscabo de la significación estadística, y, al no suponer más que un 15,5% del tipo en que se les va a integrar, no entrañan un peligro de modificar sustancialmente el perfil de los bebedores habituales.
2. Bebedores *festivos*: son los que beben un par de días a la semana, días que suelen coincidir por lo general con los festivos o los fines de semana.
3. Bebedores *esporádicos*: son los que dicen beber sólo de vez en cuando; desde luego, con una frecuencia inferior a la semanal.
4. Bebedores *ocasionales*: son los que beben en ocasiones muy especiales.
5. *Ex-bebedores*: son los que, aunque no beben absolutamente nada en la actualidad, han bebido en otras épocas de su vida.
6. *Abstemios*: son los que no beben absolutamente nada en el momento presente y tampoco han bebido en otra época de su vida.

En torno a esta tipología se va a estructurar el presente capítulo. Después de intentar un análisis descriptivo-explicativo de la tipología, se dedicará un apartado a la descripción de cada uno de los tipos.

Para situarse, nada mejor que examinar cómo se distribuye la población entre los 6 tipos arriba enunciados. El tipo más numeroso es el de los bebedores habituales, seguido del de los abstemios, y el más raro, el de los ex-bebedores.

Tabla 3.1. **Distribución de la población en tipos de bebedores según la frecuencia de consumo de alcohol**

Tipo	N	%	% acumulado
Abstemio	368	20,5	20,5
Ex-bebedor	171	9,6	30,1
Ocasional	282	15,8	45,8
Esporádico	225	12,5	58,4
Festivo	328	18,3	76,6
Habitual	419	23,4	100,0
Total	1.793	100,0	

Con el fin de tratar de identificar qué grupos o categorías sociales integran cada uno de estos seis tipos de bebedores se ha tomado las ocho variables independientes siguientes:

1. sexo,
2. edad,
3. estado civil,
4. territorio histórico de residencia,
5. nivel de instrucción,
6. filiación religiosa,
7. situación laboral y
8. periódico leído con más frecuencia.

Tomadas de una en una, todas y cada una de ellas aparecen asociadas con la segunda de las tipologías, la elaborada a partir de los días en que se consume alcohol. El bajo nivel de significación asociado con el test χ^2 permite afirmar la dependencia de la tipología de bebedores con respecto a los 8 factores considerados según puede verse en la tabla adjunta.

No parece, sin embargo, que sea muy fuerte la asociación de la tipología con la mayoría de las variables independientes. Únicamente el sexo parece hallarse fuertemente asociado con ella, según revela el valor .33262 de la **V de Cramér**.

Sin embargo, es la variable edad la que ostenta un mayor poder predictivo, según muestra el valor de la λ de Goodman. Este test expresa la reducción del error que se lograría al pronosticar la distribución de la población en los distintos tipos de bebedores al tomar en consideración la información aportada por la variable independiente en lugar de tomar sólo en cuenta la categoría modal de la variable dependiente. Además de la edad, hay otras tres variables con un poder predictivo notable sobre la tipología de bebedores: el sexo, el estado civil y el nivel de instrucción.

Tabla 3.2. Medidas de asociación entre la tipología de bebedores y las variables independientes

Variable	χ^2	g.l.	Significación	V de Cramèr	λ de Goodman	τ de Goodman
Sexo	198,39	5	,00000	,33262	,10134	,02707
Edad	415,24	40	,00000	,09332	,13057	,02898
Estado civil	249,53	20	,00000	,18652	,10656	,03101
Territorio	29,71	10	,00095	,09102	,00000	,00283
Instrucción	212,00	25	,00000	,15377	,08294	,02661
Filiación religiosa	151,98	25	,00000	,13020	,03019	,01790
Situación laboral	402,30	40	,00002	,09907	,02757	,00979
Periódico más leído	88,00	40	,00002	,09907	,02757	,00979

Pero hay que hacer notar los valores tan bajos de la τ de Goodman y Kruskal, test que expresa la reducción en el error en la predicción aportada por cada variable independiente en comparación con el error que se cometería haciendo la predicción basándose, no como antes en la proporción de casos que caían en la categoría modal, sino en la distribución de la muestra en los 6 tipos de la tipología. Esto significa que las cuatro variables independientes antedichas tienen cierto valor para predecir si un individuo es bebedor habitual o no, pero muy poco si se trata de predecir la distribución de una serie de individuos en los 6 tipos.

Ante esta situación y dada la gran asociación existente entre los distintos factores predictivos aquí utilizados, se ha procedido, mediante la utilización del procedimiento CHAID de SPSS, a una identificación de segmentos de población, formados por combinaciones de variables predictivas, con el fin de construir un modelo con los mejores predictores de esta tipología.

A la hora de elegir el mejor predictor, el procedimiento se ha decantado por la variable edad, reduciendo a cinco las nueve categorías inicialmente propuestas.

La mayor concentración de bebedores habituales se da entre los 41 y 60 años, donde hasta un tercio de los individuos lo son. Por encima de los 60 años, tienden a bajar los bebedores habituales y a aumentar los abstemios y ex-bebedores. Entre los 18 y 30 años, lo que más abunda es el bebedor de días festivos o fines de semana, categoría que abarca a cuatro de cada 10 miembros de este grupo de edad. Es éste precisamente el grupo de edad en el que se encuentran menos abstemios.

Tabla 3.3. Relación entre la edad y el tipo de bebedor

Tipo de bebedor	15-17	18-30	31-40	41-60	61-79	Todos
Habitual	1,5	6,8	25,7	33,5	30,1	23,4
Festivo	14,7	40,4	19,3	10,6	4,3	18,3
Esporádico	18,1	20,0	12,6	11,5	4,8	12,5
Ocasional	20,9	14,5	14,6	16,0	16,8	15,7
Ex-bebedor	1,5	7,3	8,6	8,4	15,7	9,6
Abstemio	43,4	11,0	19,2	20,0	28,3	20,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(76)	(440)	(334)	(532)	(412)	(1.793)

Entre los menores de 18 años es donde se puede encontrar más abstemios (43,4%), aunque hay que destacar que, para ser menores de edad, son muchos los que se han iniciado ya en el uso del alcohol. De hecho, más de la mitad lo consumen con alguna frecuencia: el 15% todos los fines de semana y en torno a un 40% algunos fines de semana o en ocasiones especiales.

A falta de la edad, cualquiera de las otras 7 variables podría haber sido utilizada para realizar una subdivisión de la población en grupos diferentes en función de su propensión a integrarse en unos u otros tipos de bebedores.

La primera candidata a sustituir a la variable edad es la situación laboral que también vería sus nueve categorías originarias reducidas a cinco. En la primera categoría, la más numerosa (39,6%) de la muestra e integrada por trabajadores autónomos, cooperativistas, asalariados y los pocos cuya situación no ha sido determinada, son mayoría los bebedores habituales, pero todos los grupos, con la excepción de los ex-bebedores, tienen una cuota superior al 12% de esta categoría compuesta.

Sin embargo, donde se pueden encontrar más bebedores habituales es entre los jubilados y pensionistas (casi el 40%), pero con el contrapeso de otros tantos abstemios o ex-bebedores, tipo este último que alcanza aquí su más alto nivel de concentración. La otra agrupación impuesta por el procedimiento es la de los estudiantes y los que buscan su primer empleo. Ambos grupos parecen compartir algo más que la edad. En esta categoría, donde es difícil encontrar bebedores habituales y ex-bebedores, el tipo más numeroso es el bebedor festivo (31,8%), algo más del 20% se declaran abstemios y el 40% restante se reparten entre bebedores esporádicos y ocasionales.

A caballo entre esta categoría y la compuesta por los laboralmente activos se sitúa la de los trabajadores en paro. Hay más bebedores habituales que entre los estudiantes, pero bastantes menos que entre los activos; casi tantos bebedores festivos u ocasionales como entre los estudiantes, pero menos abstemios todavía que entre los activos. Es, de hecho, el grupo donde es más difícil encontrar un abstemio (sólo 1 de cada 9 lo es).

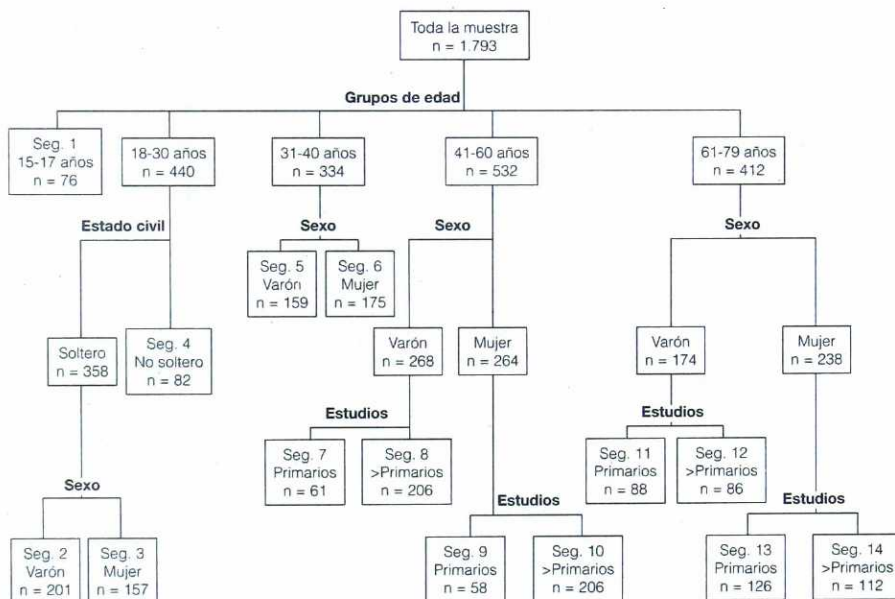


Gráfico 3.1. Dendrograma para la tipología de bebedores según la frecuencia del consumo de alcohol

La segunda variable presta a sustituir a la edad es el estado civil, variable para la que se propusieron en el cuestionario 5 categorías, aun a sabiendas de que dos de ellas: viviendo en pareja y divorciados o separados, resultarían minoritarias. Así, frente a los 1.065 casados que han aparecido en la muestra, sólo 30 han manifestado que viven en pareja y 35 que se encuentren separados o divorciados. El procedimiento se ha encargado de decir que, al menos por lo que respecta a sus hábitos de bebida, estas dos categorías minoritarias deben agregarse a la de los casados. Generalizando, puede decirse que los solteros tienden a ser bebedores festivos o esporádicos; los casados, bebedores habituales, y los viudos, abstemios, ex-bebedores o bebedores ocasionales.

La siguiente variable en poder predictivo para el conjunto de la muestra es el sexo. En ambos sexos se encuentra la misma proporción de ex-bebedores y muy parecida de bebedores esporádicos. La mayor diferencia

entre ambos está en la proporción de abstemios, en la que las mujeres casi triplican a los varones, y en la de bebedores habituales, que es más del doble para los varones que para las mujeres.

La variable a la que corresponde el quinto lugar por fuerza predictiva es el nivel de instrucción. Las seis categorías inicialmente previstas han quedado reducidas a 5 por el procedimiento, merced a la fusión de las dos últimas, las correspondientes respectivamente a los estudios universitarios medios y superiores.

Tabla 3.4. Relación entre el nivel de instrucción y el tipo de bebedor

Tipo de bebedor	Primarios incompletos	Primarios completos	Bachillerato elemental	Bachillerato superior	Estudios universitarios	Todos
Abstemio	35,1	21,2	18,5	15,7	9,0	20,5
Ex-bebedor	11,3	11,0	6,8	7,7	9,2	9,6
Esporádico	7,9	10,2	14,9	16,4	15,8	12,5
Festivo	6,0	11,2	19,0	29,4	30,9	18,3
Total	60,3	53,6	59,2	69,2	63,9	60,9
N	(373)	(526)	(201)	(384)	(308)	(1.793)

Es precisamente en esta última categoría donde se da una menor proporción de abstemios, que se sitúa por debajo del 10%, así como también una menor proporción para la suma de abstemios y ex-bebedores. Si se atiende exclusivamente a la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, habría que decir que son precisamente los de nivel de instrucción más alto los más bebedores.

Mientras que para todos los niveles de instrucción se constata una proporción muy parecida tanto de bebedores habituales como de ocasionales, se puede afirmar que la proporción de abstemios, y en menor medida la de ex-bebedores, tiende a aumentar a medida que disminuye el nivel de instrucción, lo contrario de lo que sucede para los bebedores festivos y esporádicos, tal como pone de manifiesto el siguiente extracto de la tabla de relación entre el nivel de instrucción y la tipología de bebedores:

Le sigue en fuerza predictiva la filiación religiosa. De las 6 categorías propuestas en el cuestionario para la filiación religiosa, 2 son mayoritarias: católicos practicantes (41,4%) y católicos no practicantes (43,6%). El análisis de segmentación realizado para esta tipología de consumidores de alcohol, agrega a la primera de ellas el poco más del 1% de los que dicen pertenecer a otra religión distinta de la católica y fusiona con la segunda el 3,8% de los que dicen creer en Dios pero no en las Iglesias. La tercera categoría resultante agrupa a todos los que se declaran ateos, agnósticos o no creyentes, que suponen el 15% de la población. La categoría liderada por los católicos practicantes es la que tiene una mayor proporción de sus miembros distribuida entre los bebedores habituales (27,3%) y entre los abstemios (27%). También superan a las otras dos categorías en ex-bebedores y bebedores ocasionales. Los que se declaran agnósticos o ateos tienen mayor propensión que las otras dos categorías a situar a sus miembros entre los bebedores festivos o esporádicos.

Las dos variables restantes, periódico leído con más frecuencia y territorio histórico de residencia, las pasamos por alto a pesar de que también se encuentren significativamente asociadas con la tipología en estudio, por ser las diferencias resultantes en la distribución de los tipos menos importantes y más difíciles de entender y comunicar.

El análisis automático de interacción prosigue su camino en busca del mejor predictor para dividir cada uno de los 5 grupos de edad en función de la distribución en los distintos tipos de bebedores. Los adolescentes de 15 a 17 años de edad, al ser poco numerosos, no pueden dar origen a dos grupos con un mínimo de 50 miembros, por lo que aparecen en el dendrograma etiquetados como el número 1 de los segmentos finales.

De los cuatro grupos de edad restantes, los jóvenes de 18 a 30 años son subdivididos en dos grupos en función del estado civil: de un lado, los solteros, que son mayoría, y de otro los que dejaron ya de serlo, que, por ser también un grupo con menos de 100 miembros, no puede ya ser partido de nuevo. Por encima de los 30 años de edad, la variable con mayor poder predictivo sobre la distribución de la población vasca en los distintos tipos de bebedores es el sexo.

Volviendo a los jóvenes de 18 a 30 años y a la relación entre su estado civil y su pertenencia a los distintos tipos de bebedores, casi la mitad de los solteros entran a formar parte del tipo de bebedores de días festivos y 2 de cada 10 en el de bebedores esporádicos. Los jóvenes de esta edad que ya han dejado la soltería, por su parte, tienen una probabilidad mucho menor de formar parte de estos dos tipos, sin que ello suponga su paso masivo al tipo de los bebedores habituales. Los datos de la Tabla 3.5 sugieren, más bien, de un lado, que, con la pérdida de la soltería, un nutrido grupo abandona el consumo de alcohol, y, de otro, que el casarse a edad temprana puede hacer disminuir las probabilidades de convertirse en consumidor de alcohol o, si se quiere, que la permanencia en la soltería es un factor de riesgo para su consumo.

Al paso que los no solteros de 18 a 30 años constituyen el segmento final 4 del dendrograma, los solteros van a dar origen a otros dos segmentos en función del sexo. Con una mera inspección ocular de la Tabla 3.5 se ve que hay mayor diferencia entre solteros y no solteros que entre los solteros de ambos sexos. Varones y mujeres solteros de 18 a 30 años de edad tienen una proporción similar de bebedores festivos, esporádicos y abstemios. La principal diferencia está en que entre las jóvenes solteras de esta edad es muy difícil que se den las bebedoras habituales, en tanto que entre los jóvenes varones de la misma edad y estado, uno de cada 10 es bebedor habitual. Como contrapartida, la proporción de bebedores ocasionales es el doble entre las jóvenes que entre los jóvenes y los ex-bebedores son también más raros entre los jóvenes varones.

Tres variables más podían ser de utilidad para subdividir a los jóvenes de 18 a 30 años: periódico leído con más frecuencia, sexo y filiación religiosa. Los lectores de El Correo y El Diario Vasco se fusionan para formar una única categoría por su distribución semejante en los distintos tipos de bebedores. Los lectores del resto de periódicos se agrupan en una segunda categoría, que usa del alcohol con más frecuencia, tanto en días laborables como festivos.

Lo mismo sucede con los varones en comparación con las mujeres y con los que se declaran como agnósticos o ateos en comparación con los católicos, tanto practicantes como no practicantes, y las dos categorías minoritarias que, según se ha señalado, se les agregaban.

Tabla 3.5. Relación entre estado civil, sexo y tipo de bebedor entre los jóvenes de 18 a 30 años

Tipo de bebedor	Solteros			No solteros	18-30 años
	Varones	Mujeres	Ambos sexos		
Habitual	9,2	1,2	5,7	11,7	6,8
Festivo	45,6	42,3	44,2	23,8	40,4
Esporádico	21,3	22,0	21,6	13,1	20,0
Ocasional	10,6	18,0	14,2	15,8	14,5
Ex-bebedor	2,7	6,7	4,5	19,6	7,3
Abstemio	10,7	8,8	9,9	16,0	11,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(201)	(157)	(358)	(82)	(440)

Por lo que respecta a la posible subdivisión de los adultos de 31 a 40 años, sólo aparecen dos predictores posibles: el sexo y la filiación religiosa, el primero de ellos, con una fuerza predictiva muy superior al segundo y también a la que mostraba en los jóvenes de 18 a 30 años, aunque no tanta como la que ostentará entre los mayores de 40.

Como puede verse en el dendrograma, el sexo ha sido elegido como el mejor predictor también para los otros dos segmentos de edad: 41 a 60 y 61 a 79 años. En la Tabla 3.6 puede observarse la clara influencia del sexo en la pertenencia a los distintos tipos de bebedores. Los varones muestran una mayor propensión a situarse en los tipos habitual, festivo y esporádico, mientras que las mujeres tienen mayor probabilidad de pertenecer al abstemio y al bebedor ocasional. Los varones obtienen su mayor ventaja con respecto a las mujeres en el tipo habitual, en cualquiera de los tres grupos de edad aquí considerados. Las mujeres, por el contrario, la consiguen en el tipo de los abstemios, observándose una progresiva pérdida de tal condición a medida que desciende su edad, o más exactamente, una menor proporción de abstemias en las generaciones más jóvenes, justo lo contrario de lo que sucede con bebedoras festivas y esporádicas, cuya proporción aumenta en las generaciones más jóvenes. Lo mismo sucede entre los varones con los bebedores festivos.

En cuanto al abandono del alcohol, la pauta de ambos sexos parece ser distinta: entre los varones se observa una relación clara entre el incremento de la proporción de ex-bebedores y el aumento de la edad, acentuándose el paso a la condición de ex-bebedor después de los 60 años. Por lo que respecta a las mujeres, la proporción de ex-bebedoras no es muy diferente en los tres grupos de edad y se encuentra, además, una mayor proporción de ex-bebedoras entre los 31 y 40 años de edad que entre los 41 y 60, lo cual puede tener que ver con el hecho de que entre aquellas fueron más las que se iniciaron en el uso del alcohol e incluso con motivaciones relacionadas con la maternidad.

Se puede, pues, afirmar, que, en lo tocante a las pautas de consumo de alcohol, las diferencias entre los miembros de ambos sexos de una misma generación tienden a disminuir con la disminución de la edad, lo cual no convierte necesariamente en verdadera la afirmación de que, a medida que aumenta la edad de un grupo de individuos, se acentúa la diferencia en las pautas de consumo de alcohol de los individuos de ambos sexos.

Tabla 3.6. Comparación de la relación entre sexo y tipo de bebedor en tres grupos de edad de adultos

Tipo de bebedor	31-40 años		41-60 años		61-79 años	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Habitual	39,7	13,1	45,1	21,7	44,7	19,3
Festivo	21,1	17,7	12,2	9,0	8,0	1,6
Esporádico	15,0	10,3	16,5	6,5	5,8	4,1
Ocasional	9,4	19,2	9,2	22,8	8,3	23,1
Ex-bebedor	6,8	10,3	9,7	7,2	20,0	12,6
Abstemio	8,0	29,4	7,2	32,8	13,2	39,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(159)	(175)	(268)	(264)	(174)	(238)

Tal como puede verse en el dendrograma, los jóvenes adultos de 31 a 40 años dan origen, al separarse por sexos a los segmentos finales 5 y 6, ya que ninguna de las restantes variables consideradas tiene suficiente fuerza predictora como para subdividirlos nuevamente. En cambio, las dos categorías de más de 40 años de edad, que, tal como se ha expuesto en la Tabla 3.6, se escindían en función del sexo, admiten una ulterior y última subdivisión en función del nivel de instrucción, siendo ésta, además, la única variable predictiva útil para tal partición.

En la Tabla 3.7 se trata de poner de relieve las diferencias que genera el distinto nivel de estudios en cuatro grupos de personas: los varones de 41 a 60 años, las mujeres de 41 a 60, los varones de más de 60 y las mujeres de la misma edad. Por tanto, lo procedente es comparar entre sí, dos a dos, los cuatro pares de columnas.

De este modo, se observa que entre los varones de más de 60 años parece existir una relación positiva entre nivel de instrucción y frecuencia de consumo de alcohol, ya que hay mucha mayor proporción de bebedores habituales entre los que han superado los estudios primarios que entre los que los no llegaron a culminar su instrucción primaria. También les superan aquellos a éstos en la proporción de bebedores en días festivos. Esta última desventaja la compensan los de nivel de instrucción más bajo con una mayor proporción de bebedores ocasionales.

Además, en este segmento de varones mayores de 60 años, aparece una proporción notablemente mayor de abstemios entre los de nivel de instrucción bajo, fenómeno que se repite en los cuatro segmentos aquí considerados.

Por lo que respecta a las mujeres, se puede decir que el influjo del nivel de instrucción funciona de la misma manera en ambos grupos de edad: a mayor nivel de estudios, mayor proporción de bebedoras habituales y ocasionales y menor proporción de abstemias.

Tipo 3.7. Diferencia según el nivel de estudios en la distribución por tipos de los mayores de 40 años de ambos sexos

Tipo de bebedor	41-60 años				61-79 años			
	Varones		Mujeres		Varones		Mujeres	
	Primarios	Más que primarios	Primarios	Más que primarios	Primarios	Más que primarios	Primarios	Más que primarios
Habitual	47,3	44,5	16,6	23,2	34,5	55,3	14,0	25,4
Festivo	5,3	14,3	9,4	8,9	4,0	12,1	2,2	1,0
Esporádico	22,8	14,6	5,5	6,8	4,2	7,5	2,5	5,9
Ocasional	7,0	9,9	12,3	25,8	13,8	2,7	21,1	25,2
Ex-bebedor	1,7	12,1	6,8	7,3	22,7	17,1	10,7	14,7
Abstemio	15,9	4,7	49,4	28,1	20,8	5,3	49,4	27,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(61)	(206)	(58)	(206)	(88)	(86)	(126)	(112)

Entre los varones de 41 a 60 años, si bien las diferencias de proporciones son estadísticamente significativas, parece conveniente usar de cierta precaución al establecer el influjo del nivel de estudios en los hábitos de bebida. No varía con el nivel de estudios ni la proporción de bebedores habituales ni la de bebedores ocasionales. Entre los de nivel de estudios más bajo, aparecen más abstemios y más bebedores esporádicos, que son compensados con más bebedores festivos y ex-bebedores por parte de los que han superado los estudios primarios. Estas diferencias podrían responder a la realidad, pero también podrían estar condicionadas por una distinta reacción a la pregunta sobre la frecuencia de consumo de alcohol. Son aspectos que serán examinados más adelante con mayor profundidad y precisión.

En la Tabla 3.8 pueden verse las diferencias entre los distintos segmentos resultantes de la aplicación de las técnicas de segmentación así como la interacción entre las variables independientes consideradas. De los 8 factores predictivos introducidos en el análisis, solamente 4 se han mantenido dentro del modelo: edad, estado civil, sexo y nivel de instrucción. El factor predictivo más fuerte es la edad. El estado civil ve su utilidad predictiva limitada a los jóvenes de 18 a 30 años de edad. El sexo tiene una influencia generalizada por encima de los 31 años, así como entre los jóvenes solteros de 18 a 30 años que todavía no han tomado estado. El nivel de instrucción ve restringida su influencia a los mayores de 41 años. Cabe, pues, hablar de una fuerte interacción entre las variables edad, sexo y nivel de instrucción.

Entre las mujeres de más de 40 años que no han superado el nivel de los estudios primarios la mitad son abstemias. Les siguen de cerca los adolescentes de 15 a 17 años, con más de un 40% de abstemios. La menor probabilidad de encontrar abstemios corresponde a los varones de más de 40 años que superaron los estudios primarios.

Tabla 3.8. **Distribución por tipos de 14 segmentos de población**

Edad	15-17		18-30		31-40		41-60				61-79			
Estado civil		No solt.	Soltero											
Sexo			Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer		Varón		Mujer		Varón	
Estudios Tipo de bebedor							Prima- rios	>Prima- rios	Prima- rios	>Prima- rios	Prima- rios	>Prima- rios	Prima- rios	>Prima- rios
Habitual	1,5	11,7	1,2	9,2	13,1	39,7	16,6	23,2	47,3	44,5	14,0	25,4	34,5	55,3
Festivo	14,7	23,8	42,3	45,6	17,7	21,1	9,4	8,9	5,3	14,3	2,2	1,0	4,0	12,1
Esporádico	18,1	13,1	22,0	21,3	10,3	15,0	5,5	6,8	22,8	14,6	2,5	5,9	4,2	7,5
Ocasional	20,9	15,8	18,9	10,6	19,2	9,4	12,3	25,8	7,0	9,9	21,2	25,2	13,8	2,7
Ex-bebedor	1,4	19,6	6,7	2,7	10,3	6,8	6,8	7,3	1,7	12,1	10,7	14,7	22,7	17,1
Abstemio	43,4	16,0	8,8	10,7	29,4	8,0	49,4	28,1	15,9	4,6	49,4	27,9	20,8	5,3
Total N	100,0 (76)	100,0 (82)	100,0 (157)	100,0 (201)	100,0 (175)	100,0 (159)	100,0 (58)	100,0 (206)	100,0 (61)	100,0 (206)	100,0 (126)	100,0 (112)	100,0 (88)	100,0 (86)

Los bebedores habituales constituyen el tipo preponderante entre los varones de más de 40 años, cualquiera que sea su nivel de estudios, pero hay que destacar que la mayor concentración de bebedores habituales se da entre los varones de más de 60 años que han superado los estudios primarios. Por contra, los bebedores habituales son muy raros entre los menores de 31 años, así como entre las mujeres de cualquier edad. A lo más que se llega es a una bebedora habitual por cada cuatro mujeres de más de 61 años con nivel de estudios superior al primario.

Los bebedores festivos se dan con mayor proporción entre los solteros de 18 a 30 años de edad, tanto entre varones como entre mujeres. Hay doble proporción de bebedores festivos en este par de segmentos que en el de los dos que les siguen a menor distancia: los no solteros de 18 a 30 años y los varones de 31 a 40.

En cuanto a los ex-bebedores, tiende a aumentar su presencia con el incremento de la edad. De hecho, a iguales condiciones, es más fácil encontrar ex-bebedores por encima de los 60 años que entre los 41 y 60. Por eso, llama la atención el alto porcentaje de ex-bebedores entre los jóvenes de 18 a 30 años no solteros de ambos sexos.

1. LOS BEBEDORES HABITUALES

Se incluyen en este tipo los 354 encuestados que consumen a diario algún tipo de bebida alcohólica más los 65 que lo hacen aproximadamente la mitad de los días de la semana.

1.1. Perfil de los bebedores habituales

Algo más de los dos tercios de los bebedores habituales son varones y su media de edad se aproxima a los 51 años, la más alta de todos los tipos de bebedores.

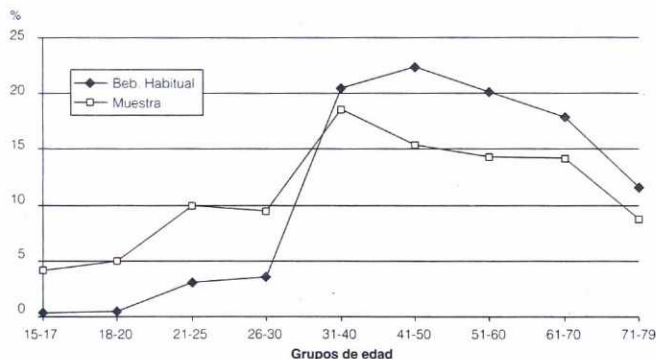


Gráfico 3.2. Perfil de los Bebedores Habituales

Según muestra el Gráfico 3.2, por debajo de los 30 años hay muchos menos bebedores habituales de los esperables, mientras que, por encima de los 40, son más frecuentes de lo que les correspondería. Por ello, se puede afirmar que constituyen un tipo viejo al que se le puede augurar una tendencia a disminuir en el futuro su actual cota del 23,4% en el total de la población.

En consonancia con esta concentración de los bebedores habituales por encima de los 40 años, es esperable que todas aquellas variables fuertemente relacionadas con la edad, como el estado civil, el nivel de instrucción, la filiación religiosa o la situación laboral, contribuyan también a dibujar un perfil diferencial para los bebedores habituales.

Así lo confirma, por lo que respecta al estado civil, la Tabla 3.9. Como los solteros son, en términos generales, mucho más jóvenes que los casados o los viudos, no se puede esperar que entre los bebedores habituales haya una proporción tan alta de solteros como la de la muestra. De otro lado, el Gráfico 3.2 ya mostraba que la distancia entre la proporción muestral y la de los bebedores habituales, que era muy fuerte por debajo de los 30 años y entre los 41 y 60, tendía a reducirse en los dos grupos de edad más elevada, grupos en los que la concentración de viudos es mayor.

Tabla 3.9. **Comparación del estado civil de los bebedores habituales con el de la muestra**

Estado civil	Muestra	Bebedores Habituales
Solteros	34,3	17,6
Casados	55,8	71,7
Viudos	6,3	5,4
Total	100,0	100,0
N	(1.793)	(419)

Los bebedores habituales tienen un nivel de instrucción ligeramente más bajo que la población general. Mientras que en la muestra casi 4 de cada 10 tienen una titulación equivalente o más alta que el Bachillerato Superior, entre los bebedores habituales son sólo 3.

Los bebedores habituales se muestran asimismo más perseverantes en el catolicismo y en la práctica religiosa que el conjunto de la muestra.

Trabajadores en activo y, sobre todo, jubilados se encuentran sobrerrepresentados en los bebedores habituales, aportando las tres cuartas partes de los miembros de este tipo cuando sólo suponen el 56% de la muestra.

Los bebedores habituales alternan más en bares y cafeterías que la población general, especialmente en los días laborables. Si entre la población general se puede encontrar hasta casi un 38% que sale un día laborable por semana a alternar por bares o cafeterías, entre los bebedores habituales el porcentaje se eleva hasta el 54%. Esta costumbre de alternar por bares y cafeterías se extiende en los días festivos y fines de semana a un 70% aproximado de la población, pero la diferencia entre los bebedores habituales y la población general se acorta sensiblemente hasta quedar reducida a 5 ó 6 puntos porcentuales.

El bebedor habitual tiende a ser también fumador. Mientras que más de la mitad de la población (53,2%) no es fumadora ni lo ha sido nunca, entre los bebedores habituales lo son o lo han sido algo más del 60%. No es tan fácil, sin embargo, determinar si los bebedores habituales se comportan de distinta manera que el resto de la población con respecto al consumo de otras drogas.

1.2. **Pautas de consumo de los bebedores habituales**

El bebedor habitual consume bebidas alcohólicas preferentemente en su casa, sobre todo si se trata de días laborables. Los que las consumen preferentemente fuera de casa se sitúan en torno al 20%, un poco por debajo para los días laborables y un poco por arriba para los días festivos.

Lo mismo puede decirse con respecto a la asociación de la bebida con la comida. En los días laborables, más de las dos terceras partes de los bebedores habituales las consumen con preferencia en las comidas. En los

días festivos, aumenta la proporción de los que las consumen tanto con las comidas como fuera de ellas a costa de los que, en días laborables, lo hacen en las comidas, lo mismo que aumentaba, a expensas del consumo domiciliario, el consumo indistinto en casa o fuera de casa.

La opinión generalizada entre los bebedores habituales es que beben poco o muy poco. Apenas un 5% de los mismos estaría dispuesto a admitir que bebe algo más de lo debido en los días laborables, proporción que se duplicaría para los días festivos.

Estos datos no son contradichos por los datos suministrados por los propios encuestados cuando se les pide que especifiquen el tipo de bebidas y el número de unidades de las mismas que consumieron al día, según que se tratara de día laborable o de día festivo. El consumo medio de los días laborables se situaría en el equivalente a 223,62 ml de vino y el de los festivos en los 322,28 y la distribución de los bebedores habituales en la tipología establecida más arriba para clasificar a la población en función de la cantidad diaria de alcohol consumida queda reflejada en la Tabla 3.10.

Sin embargo, un 24% de los bebedores habituales reconoce que durante el último año bebió en exceso al menos en una ocasión y un 4,2% en más de una ocasión por mes.

Tabla 3.10. **Clasificación de los bebedores habituales en tipos según la cantidad de alcohol consumida en días laborables y festivos**

Tipo de bebedor	Laborables	Festivos
Parco	78,8	57,3
Moderado	19,3	36,8
Excesivo	1,7	5,4
Desmedido	0,2	0,5
Total	100,0	100,0
N	(405)	(405)

1.3. Motivaciones para el consumo de alcohol entre los bebedores habituales

Las motivaciones predominantes entre los bebedores habituales son las que se refieren a aspectos hedonísticos de la bebida. Un análisis de *clusters* de los 17 ítems utilizados en el cuestionario, los ha clasificado, en función de las distancias entre las respuestas individuales dadas a cada uno, en los cinco grupos siguientes de motivación:

1. *motivaciones de tipo hedonístico:*

- le resulta agradable al paladar (0,624).
- le hace más agradable la comida (0,499).

2. *motivaciones de tipo digestivo-sanitario:*

- le ayuda a hacer la digestión (0,224).
- es bueno para la salud (0,111).

3. *motivaciones de respuesta adaptativa:*

- lo hace la gente con la que anda (0,178).
- algo hay que tomar cuando se sale (0,168).

4. *motivaciones de tipo relacional:*

- estar más a gusto con los amigos (0,127).
- le ayuda a disfrutar de la fiesta (0,141).
- le anima, le hace estar más alegre (0,042).
- le hace ser más hablador y comunicativo (0,058).

5. *motivaciones ausentes en este tipo de bebedores:*

- le ayuda a superar los malos momentos (0,034).
- le ayuda a superar u olvidar problemas personales o familiares (0,031).
- le quita el miedo a relacionarse con la gente (0,018).
- le gusta emborracharse de vez en cuando (0,021).
- le resulta casi imprescindible en sus relaciones de trabajo (0,010).
- le da más energía para trabajar (0,007).
- llevar la contraria a los que se lo prohíben (0,014).

La puntuación incluída entre paréntesis es un índice de la importancia otorgada por el conjunto de la población considerada a cada una de las motivaciones. Su valor puede oscilar entre 0 y 1, expresando el 0 que todos los individuos se han mostrado unánimes en que dicha motivación no influye nada en sus hábitos de bebida. Un índice de 1, por el contrario, indicaría que todos los individuos le han atribuido una gran importancia a dicha motivación.

El quinto grupo de motivaciones constituye un cajón de sastre en el que se entremezclan motivaciones de tipo laboral con motivaciones de conducta inconformista y con motivaciones anestésicas o de evasión de los problemas. La poca influencia atribuida a estas motivaciones por los bebedores habituales es lo que ha hecho que se conforme este grupo impidiendo al análisis de *clusters* distinguir entre ellas y constituir grupos diferentes.

Las motivaciones de tipo relacional, según revelan sus bajos índices, tienen muy poca influencia entre los bebedores habituales. Merece la pena destacar la importancia relativa de las motivaciones a las que se ha designado como de conducta adaptativa, lo cual indica que hay un grupo relativamente importante de bebedores habituales que cuando sale a alternar no lo hace por beber, sino que, más bien, bebe porque sale y por no desentonar o por no llamar la atención.

Dado que el sexo y la edad son dos de las variables que mejor servían para predecir la adscripción de los individuos a los distintos tipos de bebedores, parece oportuno examinar aquí si los individuos de uno y otro sexo o de distintas edades tienen las mismas o distintas motivaciones para beber.

Por lo que respecta a las motivaciones que se ha denominado como hedonísticas, no se diferencian varones y mujeres. Tampoco se aprecia diferencia reseñable entre los distintos grupos de edad en torno a la primera de las dos motivaciones de este grupo, pero sí en la segunda, que juega un papel más importante entre los individuos de 45 a 64 años de edad.

Lo mismo que con esta última sucede con las dos motivaciones digestivo-sanitarias. No se observa diferencia significativa entre ambos sexos, pero sí entre los diversos grupos de edad. Las personas de más edad tienden a justificar su práctica de consumo de alcohol en la creencia de que les ayuda a hacer la digestión y de que es bueno para su salud.

En cuanto a la tercera pareja de ítems, a los que se ha relacionado con una respuesta adaptativa al medio social en que se desenvuelve el sujeto, los términos se invierten. Se observan mayores diferencias entre ambos sexos que en los diferentes grupos de edad. Las mujeres serían menos influenciadas o acomodaticias que los varones.

Tabla 3.11. **Comparación de los porcentajes de varones y mujeres en los que actúan en sus hábitos de bebida las motivaciones de respuesta adaptativa**

Motivación	Varones	Mujeres
Lo hace la gente con la que anda	35,7	18,2
Algo hay que tomar cuando sales	40,7	25,5

La primera de las motivaciones de la Tabla 3.11 no discrimina entre los distintos grupos de edad, pero sí la segunda, cuya influencia es mayor entre los menores de 35 años, y especialmente entre los de 25 y 34. Esto parece indicar que hay un grupo importante de jóvenes, casi la mitad de los que son bebedores habituales, que beben muchas veces por compromiso, porque se lo exige su relación social.

Las motivaciones de tipo relacional tienen una presencia muy distinta según la edad de los bebedores habituales y muy similar en ambos sexos. Sólo en cuanto a la primera se diferencian varones y mujeres. Mientras que una tercera parte de los varones dice beber porque le ayuda a estar más a gusto con sus amigos, en el caso de las mujeres sólo lo hace una de cada siete.

Por lo que respecta a las relaciones entre grupos de edad y este tipo de motivaciones se invierte la tendencia observada en los casos anteriores. Estas motivaciones de tipo relacional están más presentes entre los menores de 34 años que entre los de más edad, según puede verse en la Tabla 3.12.

Tabla 3.12. **Comparación en tres grupos de edad del porcentaje de sus miembros afectados en sus hábitos de bebida por las motivaciones de conducta adaptativa**

Motivación	15-34	35-44	45 ó más
Estar más a gusto con los amigos	49,1	34,3	21,9
Disfrutar de la fiesta	65,5	36,2	21,9
Animarse, estar más alegre	60,0	31,4	15,8
Estar más hablador y comunicativo	47,3	20,0	08,1

1.4. Reducción del consumo de alcohol

Como la mayoría de los bebedores habituales hace más de 20 años que cumplieron la mayoría de edad (de hecho, el 72% supera los 40 años de edad), parecía oportuno indagar sobre una posible evolución en sus hábitos de consumo de bebidas alcohólicas.

Tabla 3.13. **Distribución de los bebedores habituales según la variación en la cantidad de alcohol consumida**

Variación	N	%	% acumulado
Reducción fuerte	58	13,9	13,9
Reducción moderada	78	18,7	32,6
Sin variación	249	59,5	92,2
Aumento moderado	29	6,9	99,1
Aumento fuerte	4	0,9	100,0
Total	419	100,0	

Según puede observarse en la Tabla 3.13, el número de los que han reducido su consumo de alcohol cuadruplica al de los que lo han aumentado. Parece poder afirmarse, pues, que entre los bebedores habituales, la tendencia seguida apunta hacia una moderación en el consumo de alcohol más que hacia su aumento.

Tal tendencia es más clara entre los varones que entre las mujeres, quizá porque entre las bebedoras habituales el consumo de alcohol ya era de por sí bastante moderado. Pero lo que llama particularmente la atención es lo que sucede con los distintos grupos de edad. Compárense, si no, los porcentajes de los distintos grupos de edad correspondientes a los que han disminuido el consumo de alcohol:

Grupo de edad	%
15-24	8,6
25-34	36,1
35-44	35,5
45-54	20,7
55-64	37,6
65-79	39,0

Entre los 25 y 44 años, es más alto el porcentaje que en el grupo de edad de 45 a 54. ¿Cuál es la explicación para este hecho? Podría suponerse que los que se iniciaron en la bebida al modo tradicional mantienen el nivel de consumo adquirido en su juventud hasta poco después de pasar los 40 años; superada esa edad, comenzarían a hacer su aparición los primeros achaques, las recomendaciones médicas, etc., y con ellas la reducción en la cantidad de alcohol consumida. Los que hoy tienen entre 25 y 44 años, en cambio, se habrían iniciado en el consumo de alcohol fundamentalmente fuera de casa y fuera de las comidas, ligándolo al ocio y al disfrute del tiempo libre. En este tipo de consumidores, la reducción en el consumo de alcohol seguiría a variaciones en la disponibilidad de tiempo libre ligadas a la entrada en el mundo laboral, al establecimiento de una relación de pareja estable o a la formación de una familia con las consiguientes obligaciones y limitaciones.

La edad media de los bebedores habituales que han reducido la cantidad de alcohol consumida se sitúa en los 52 años. Como no podía ser de otra forma, dicha media es más baja cuantos menos sean los años que hace que han dejado de beber. Pero más interesante que examinar la edad media actual de estos bebedores sería tratar de calcular a qué edad se produjo poco más o menos el cambio en su práctica de consumo de alcohol. Con los datos que suministra la encuesta, sólo puede calcularse la edad aproximada en que se produjo.

La edad media aproximada a la que se produjo tal cambio entre los bebedores habituales es de casi 40 años. La mitad de ellos cambiaron antes de cumplir 38 años y para los 30 habían cambiado el 35% de los que han reducido su consumo de alcohol.

Este dato, sin embargo, tiene las limitaciones propias de los datos sincrónicos, que son el resultado de sucesos producidos a lo largo de muchos años distintos, por lo que no sirven para confirmar o verificar tendencias en las variaciones de la conducta. Para ello, sería necesario saber los cambios que se han ido produciendo año a año. A este respecto, solamente se puede decir que en el último año fueron 5 los individuos que redujeron su consumo, 15 en los tres últimos años y 29 en los 5 últimos. Esto supone una media de 5 ó 6 individuos por año. Si tenemos en cuenta que de los 419 individuos clasificados como bebedores habituales 132 habían reducido un año antes el consumo de alcohol, esto daría una tasa anual de reducción del consumo de alcohol por parte de los bebedores habituales de $(5,5 \times 1.000) / (419-132) = 19,16$ por mil.

Con esta tasa global serían necesarios 11 años para que el 20% de los bebedores habituales redujeran su consumo de alcohol y 25 para que lo hiciera el 40%, lo cual no parece dar mucho pie al optimismo. Pero, si se tiene en cuenta que más de las dos terceras partes de las reducciones de consumo observadas entre los bebedores habituales en los 5 últimos años han acaecido entre los jóvenes adultos de 25 a 44 años, el panorama cambia notablemente, pues podría estimarse que las tasas específicas de reducción del consumo de alcohol para los jóvenes de 25 a 34 y los adultos de 35 a 44 serían respectivamente de 61,5 y 33,8 por mil.

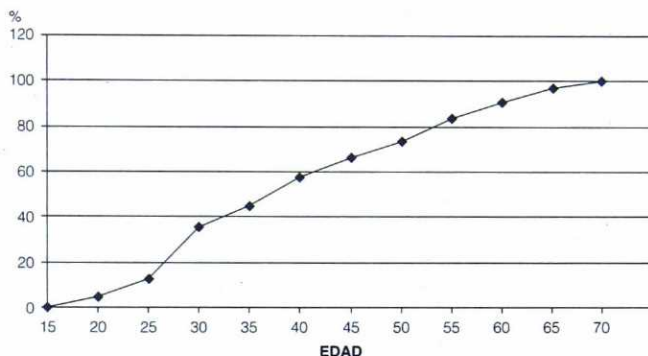


Gráfico 3.3. % de bebedores habituales que han moderado su consumo de alcohol, según la edad

Sin embargo, todos estos cálculos y tasas sirven de muy poco, puesto que las modificaciones en los hábitos de consumo de alcohol dependen de una serie de factores que no pueden ignorarse. Habría que empezar por preguntarse si los bebedores habituales que han efectuado una reducción en la cantidad consumida y los que no lo han hecho son dos grupos homogéneos o heterogéneos. En el primer caso, las tasas deducidas del comportamiento de los primeros serían aplicables a los segundos; en el segundo, no.

Lo primero que se va a examinar es si la bebida está ligada, en ambos grupos por igual, a la casa, a la comida y al tipo de día (Véanse las Tablas 3.14 y 3.15).

El consumo de bebidas alcohólicas en los días laborables aparece más ligado a la casa y a la comida que el consumo que se realiza en los días festivos. Dicho de otra manera, el consumo de alcohol tiende en los días festivos y fines de semana a desplazarse del ámbito doméstico al extradoméstico, tiende a dejar su función cibal o «prandial» para asumir una función ligada con el ocio y la relación social durante el mismo.

Pero más fuerte que el cambio en los usos y prácticas del consumo de alcohol entre días festivos y laborables es la diferencia que se observa entre ambos grupos de bebedores habituales, es decir, entre quienes han reducido en un momento dado de su vida la cantidad de alcohol consumida habitualmente y los que no lo han hecho.

Para aquellos que no han modificado la cantidad consumida, el lugar privilegiado para el consumo de alcohol, independientemente de que se trate de días laborales o festivos, es y ha sido la casa, y la ocasión, la comida. En cambio, los que rebajaron, en un determinado momento, los niveles de consumo de alcohol, bebían tanto en las comidas como fuera de ellas, tanto en casa como fuera de ella.

Tabla 3.14. **Comparación del lugar donde bebían en días laborables y festivos los bebedores habituales según que hayan reducido o no la cantidad consumida**

Lugar donde se bebe	Días laborables		Días festivos	
	Han reducido	No han reducido	Han reducido	No han reducido
Sólo en casa	10,5	49,4	5,5	38,3
Preferentemente en casa	7,6	16,9	5,7	12,7
Indistintamente	46,2	17,0	51,1	29,0
Preferentemente fuera de casa	17,7	8,0	21,4	12,0
Sólo fuera de casa	17,9	8,7	16,4	7,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(137)	(282)	(137)	(282)

Tabla 3.15. **Comparación de la ocasión en que bebían en días laborables y festivos los bebedores habituales según que hayan reducido o no la cantidad consumida**

Ocasión en que se bebe	Días laborables		Días festivos	
	Han reducido	No han reducido	Han reducido	No han reducido
Sólo con las comidas	15,2	57,4	6,6	43,8
Preferentemente en las comidas	13,4	14,6	6,7	13,8
Indistintamente	46,5	12,8	55,3	26,6
Preferentemente fuera de las comidas	11,9	7,8	16,1	8,4
Sólo fuera de las comidas	13,0	7,4	15,3	7,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(137)	(282)	(137)	(282)

Todo ello lleva a la conclusión de que ambos grupos son claramente heterogéneos y que no cabe esperar que lo que ha sucedido en uno se vaya a producir en el otro, por lo que la aplicación de unas tasas hipotéticas de reducción del consumo de alcohol al conjunto de los bebedores habituales resultaría un ejercicio injustificado e infructuoso.

Lo aquí observado y expuesto, sin embargo, permite formular una nueva hipótesis más consistente. Entre los bebedores habituales de hoy en día podrían distinguirse al menos dos tipos en función con la extensión del consumo de alcohol. Los primeros harían un uso del alcohol circunscrito al hogar y/o las comidas; los segundos

no tendrían su consumo de alcohol limitado al ámbito doméstico y cibal, sino que lo consumirían indistintamente en casa y fuera de casa, con las comidas y fuera de las comidas. El segundo de los tipos habría caído con más frecuencia en el consumo abusivo en sus primeros años de consumidor. El consumo extradoméstico y extracibal respondería a factores como la cantidad de tiempo libre, los hábitos de diversión o empleo del ocio, las relaciones sociales establecidas para el disfrute del tiempo libre, etc. Cualquier variación importante en estos factores traería consigo una reducción sensible en la cantidad de alcohol consumida.

Lo que aquí se apunta como hipótesis explicativa de lo observado en el tipo de bebedores habituales será sometido a la oportuna confirmación cuando se trate del tipo emergente de los bebedores de día festivo o fin de semana.

Mientras llega ese momento, podemos empezar examinando si los que no han reducido la cantidad de alcohol consumida son grandes bebedores o bebedores excesivos o, más bien, bebedores moderados. Es sabido que la gente tiende a subestimar la cantidad de alcohol consumida y que tiende a autocalificarse siempre como bebedor moderado. La respuesta más espontánea y habitual a la pregunta «¿cuánto bebe Vd?» es siempre «bebo lo normal».

De ahí que no pueda esperarse de los que no han reducido su consumo de alcohol que contesten diciendo que beben mucho. Pero tampoco de los que han llevado a cabo tal reducción. Si puede esperarse, por el contrario, que éstos últimos muestren una tendencia a reconocer sus excesos del pasado. Así puede comprobarse examinando la Tabla 3.16. Un 14% de ellos reconoce que bebía mucho o muchísimo en los días laborables, porcentaje que se eleva hasta un 22% cuando se hace referencia a los días festivos o a los fines de semana. Por eso, no puede darse excesiva importancia a este tipo de respuestas en las que se da demasiado juego a la evaluación subjetiva del encuestado y merece la pena atenerse a los datos más objetivos posible.

Tabla 3.16. Comparación de la evaluación subjetiva sobre la cantidad de alcohol consumida en el pasado por los bebedores habituales que han reducido la cantidad consumida con la de la consumida actualmente por los bebedores habituales que no la han reducido

Cantidad de alcohol consumida	Días laborables		Días festivos	
	Han reducido	No han reducido	Han reducido	No han reducido
Muchísima	3,3		6,5	
Mucha	11,1	0,7	15,7	0,7
Bastante	36,7	4,1	41,7	11,8
Poca	42,3	63,7	33,7	60,1
Muy poca	6,6	31,4	2,3	27,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(137)	(282)	(137)	(282)

Por lo que respecta al consumo actual, no parece que aquellos de los bebedores habituales que han reducido el consumo de alcohol lo consuman en menor cantidad que los que no lo han reducido. Es más, la media de alcohol consumida es aproximadamente un 10% mayor entre los que han reducido su consumo. Esto sugiere que los bebedores habituales que bebían en exceso han seguido ya un proceso de moderación en la bebida. De hecho, de acuerdo con la propia referencia de bebidas tomadas en el día precedente, el porcentaje de bebedores excesivos sería el mismo para ambos grupos (un 3% aproximadamente). Dicho porcentaje se elevaría hasta el 6% en los días festivos. Ya hemos advertido, sin embargo, de que es posible que los encuestados hayan maquiado sus hábitos de bebida, dando unas cifras menores de las reales.

A la vista de estos datos podría decirse que los bebedores habituales que han reducido la cantidad de alcohol que consumían en el pasado siguen consumiendo todavía algo más que los que no han efectuado esa reducción. Lo que habrían hecho, por lo tanto, sería moderar su consumo para ajustarse a la pauta del resto de los bebedores habituales.

La Tabla 3.17 hace más verosímil todavía lo que aquí se está exponiendo. De los bebedores habituales que han reducido su consumo, la mayoría abusaba de él en alguna ocasión, y no pocos, con excesiva frecuencia. Tales niveles de abuso no parecían darse, en cambio, entre los que no han reducido su consumo, hasta el punto de quedar todavía por debajo de los niveles actuales de abuso de los que lo redujeron.

Tabla 3.17. Comparación del número de veces que se han excedido en el consumo de alcohol los bebedores habituales antes y después de la reducción del mismo con el de los que no lo han reducido

Excesos en el último año	Han reducido su consumo		No han reducido
	Antes	Ahora	
Ninguna vez	30,7	66,7	80,7
Una sola vez	13,5	10,4	3,9
No más de 4 veces	21,4	14,1	7,8
Entre 5 y 12 veces	15,6	5,2	2,9
Entre 13 y 24 veces	6,0	1,5	0,7
Más de 24 veces	12,7	2,2	4,1
Total	100,0	100,0	100,0
N	(137)	(135)	(282)

1.5. Motivaciones u ocasión para la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores habituales

La respuesta espontánea de los entrevistados incide fundamentalmente en la búsqueda de la salud como principal motivación para la reducción del consumo de alcohol o en determinados episodios de morbilidad

como desencadenantes del cambio en la cantidad habitualmente consumida. Casi un tercio de los bebedores habituales que han restringido su consumo aducen esta razón. Un 20% aproximado cita como ocasión para ello cambios relacionados con su situación familiar: noviazgo, matrimonio, pareja estable, llegada de los hijos y hasta viudez.

Los cambios en el trabajo apenas son citados como ocasión para disminuir la cantidad de alcohol consumida. Pero mientras que la entrada en el mundo laboral fue la ocasión para sólo uno, para tres lo fue la salida del mismo. Se subraya a menudo que el paro puede conducir a beber en exceso y a problemas de alcoholismo, pero se olvida que, en algunos casos, el tipo de trabajo tiene a asociarse con prácticas de consumo elevado de alcohol.

Finalmente, casi el 50% da razones más vagas e inconcretas. Entre ellos, los que hacen referencia a la edad. Su mente parece decirles que el beber es cosa de jóvenes y que con la edad hay que ir moderándose y dejando esos pecados de juventud. Otro grupo menciona cambios en sus costumbres, en sus hábitos de salida, maduración personal, etc., explicaciones que no nos aclaran mucho y que encierran una aparente tautología con la pregunta. Sin embargo, entre ellos y los que nos contestan diciendo que no les apetece o que no les gusta poner de manifiesto que una parte importante de los bebedores bebe, fundamentalmente, por acomodarse a unos determinados usos y costumbres de relación social.

Después de la pregunta abierta, los entrevistados tenían que contestar a 12 ítems cerrados relativos a las motivaciones o a la ocasión para reducir su consumo de alcohol. El análisis de *clusters* los ha clasificado en los tres grupos siguientes:

1. *motivaciones de tipo familiar:*

- casamiento (0,173).
- llegada de los hijos (0,179).

2. *motivaciones de tipo sanitario:*

- problemas de salud (0,398).
- recomendación médica (0,179).

3. *otras motivaciones:*

- enfermedad u operación grave (0,128).
- iniciar noviazgo (0,077).
- problemas familiares y sentimentales (0,049).
- paso del paro al trabajo (0,026).
- entrada en el mundo laboral (0,020).
- problemas laborales (0,015).
- proceso de alcoholización (0,026).
- embarazo (0,016).

De acuerdo con las puntuaciones incluidas entre paréntesis, las motivaciones más importantes son las de tipo sanitario, seguidas de las de tipo familiar.

La importancia que se otorgue a estas motivaciones u ocasiones tiene muy poco que ver con la edad o el sexo del entrevistado. De hecho, por sexos sólo aparece la diferencia obvia con respecto al embarazo. Pero la edad sí tiene un cierto poder predictivo con respecto a las dos ocasiones del primer *cluster*, esto es, al hecho de contraer matrimonio y a la llegada de los hijos. Se trata de dos motivaciones u ocasiones que no operaban en el pasado pero sí en los jóvenes actuales de ambos sexos, según pone de manifiesto la Tabla 3.18.

Tabla 3.18. **Diferencia del influjo de dos cambios en la vida de los entrevistados en la reducción del consumo de alcohol en dos grupos de edad**

Item	Influjo	25-54	55-79
Al casarme y cambiar mis hábitos de salida	Poco-Nada	73,2	93,7
	Bastante-Mucho	26,8	6,8
A tener hijos y cambiar mis hábitos de salida	Poco-Nada	70,4	95,3
	Bastante-Mucho	29,6	4,7
	Total	100,0	100,0
	N	(71)	(64)

Para los mayores de 54 años, ni el contraer matrimonio ni el tener hijos han sido ocasión para modificar su consumo de alcohol. Si lo ha sido, en cambio, para casi un 30% de los bebedores habituales de 25 a 54 años, porcentaje que se elevaría bastante si elimináramos de este grupo a los que todavía siguen solteros o no han tenido hijos. Este dato será contrastado cuando se estudie a los bebedores de día festivo, pero todo apunta hacia una confirmación de la hipótesis de que los nuevos hábitos de consumo de bebidas alcohólicas, cada vez más separados de la esfera doméstica y de su relación con la comida, tienden a verse circunscritos a una etapa de la vida de la persona y afectados, por tanto, por la temporalidad.

2. LOS BEBEDORES DE DÍA FESTIVO

Se incluyen en este tipo los 328 encuestados que han manifestado que suelen consumir bebidas alcohólicas un par de días a la semana. En este tipo se ubica el 18,3% de la muestra.

2.1. Perfil de los bebedores de día festivo

Aunque también es un tipo masculino, las mujeres superan holgadamente el 40% de sus integrantes. Es el tipo más joven de todos, con una media de edad de 33 años escasos, 18 menos que la de los bebedores habituales. Las dos terceras partes de sus miembros tiene menos de 35 años. Se puede decir, por tanto, que éste es el tipo de bebedor característico de los jóvenes de ambos sexos.

Según muestra el Gráfico 3.4, la composición por edad de los dos tipos de bebedores es muy diferente y muy distinta también de la esperable en función de la estructura poblacional de edad reflejada por la muestra, lo cual pone de manifiesto la estrecha relación existente entre edad y tipo de bebedor.

Por lo que se refiere a los bebedores de día festivo, los menores de 18 años contribuyen con un porcentaje inferior al que les corresponde desde un punto de vista estrictamente estadístico. Los que tienen un peso mayor dentro de este tipo son los jóvenes de 21 a 25 años, siendo además los que cuentan con una mayor sobrerrepresentación. Los otros dos grupos de edad que también se hallan sobrerrepresentados en este tipo son los dos contiguos en edad, con lo que se demuestra que este tipo es el característico de los jóvenes de 18 a 30 años. En contrapartida, los mayores de 40 años entran a formar parte de este tipo en una proporción muy inferior a la que les corresponde por su peso específico dentro de la pirámide de población.

En consonancia con este predominio de los jóvenes de 18 a 30 años en el tipo de los bebedores en día festivo, es de esperar que la mayoría se encuentren solteros, que haya entre ellos muchos estudiantes y muchos buscadores de primer empleo, que su nivel de instrucción sea más alto que el del conjunto de la población, etc.

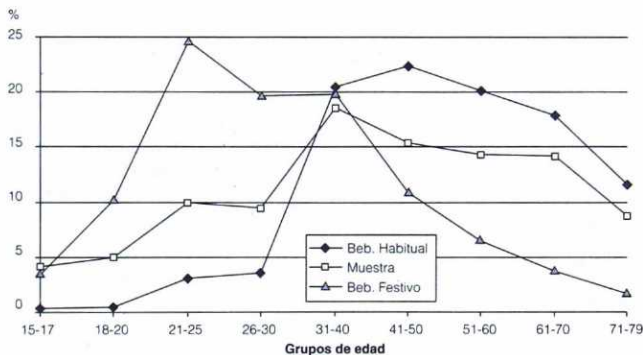


Gráfico 3.4. Perfil de los Bebedores Festivos comparado con el de los Habituales

Así, con un 63,6% de sus miembros con un nivel de estudios mínimo de Bachillerato Superior, se constituye como el tipo de bebedor más instruido y, con sólo un 21% de católicos practicantes, en el más alejado de la práctica religiosa y hasta de la religión católica. El 20,7% de sus miembros sigue estudiando en el momento presente, doblando casi la proporción de estudiantes de la muestra. A esta sobrerrepresentación de estudiantes hay que añadir la de parados, con una desproporción similar a la de los estudiantes con respecto al total muestral,

pero también la de trabajadores asalariados, con un exceso del 50%. Amas de casa y jubilados, en cambio, tienen una participación inferior a la tercera parte de la que les corresponde. Pero la mera presencia de éstos últimos entre los bebedores de día festivo, aunque minoritaria, revela la existencia de una diversidad dentro de este tipo y la conveniencia de no tratarlo como si todos sus componentes tuvieran una relación idéntica con el alcohol.

Tabla 3.19. **Comparación del estado civil de los bebedores de día festivo con el de la muestra**

Estado civil	Muestra	Bebedores de día festivo
Solteros	34,3	61,2
Casados	55,8	38,1
Viudos	6,3	0,7
Total	100,0	100,0
N	(1.793)	(328)

La Tabla 3.19 refleja, junto con la ausencia casi total de viudos, un claro predominio de los solteros entre los bebedores de día festivo.

Los bebedores de día festivo son los que más horas dedican a alternar por bares, cafeterías, salas de fiesta, etc. De hecho, una tercera parte pasa más de 7 horas por semana alternando por bares y cafeterías, y dos terceras partes dedican a esta forma de ocio más de cuatro horas semanales. Mientras que una cuarta parte de la población y hasta un quinto de los bebedores habituales no alternan en bares y cafeterías, es muy raro encontrar algún bebedor de día festivo que no lo haga. Es de suponer, además, que los pocos que no lo hacen (2,6%) sean algunos de los jubilados o amas de casa mencionados poco más arriba.

Tabla 3.20. **Comparación del número de horas semanales dedicado a alternar por bares y cafeterías por los bebedores habituales y los de día festivo en el último fin de semana**

Número de horas	Festivos	Habituales	Muestra
Ninguna	2,6	20,3	25,2
< 2	11,2	25,0	23,0
2 a 4	18,8	22,0	19,2
4 a 7	33,8	12,5	17,7
> 7	33,6	20,4	14,8
Total	100,0	100,0	100,0
N	(328)	(419)	(1.793)

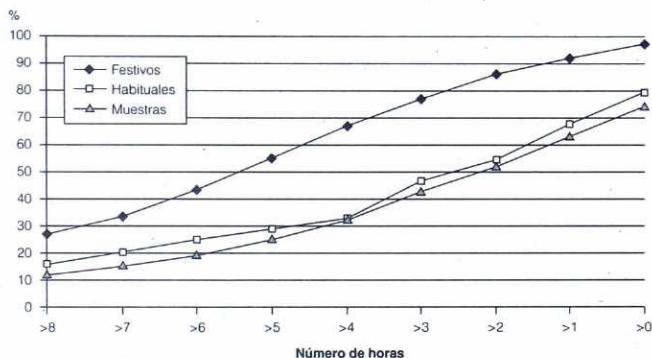


Gráfico 3.5. **Comparación del número de horas semanales dedicado a alternar en bares y cafeterías por los bebedores habituales y los de día festivo**

En el Gráfico 3.5 se refleja claramente el hecho de que los bebedores de día festivo pasan más horas a la semana alternando en bares y cafeterías que los individuos que componen la muestra. Se ve, asimismo, que, a este respecto, no hay diferencias apreciables entre los bebedores habituales y la muestra.

Mientras que se puede estimar que un tercio aproximado de la población, y hasta una cuarta parte de los bebedores habituales, no sale a alternar en los fines de semana o días festivos, entre los bebedores de día festivo la norma es alternar en bares y cafeterías. Ni tan siquiera llegan a un 5% los que no lo hacen. Una cuarta parte se contenta con hacerlo una vez por cada fin de semana y lo más habitual es que se salga dos veces (47,5%). Las mismas dos veces es también la norma para bebedores habituales e incluso para el conjunto de la población, pero ya con unos porcentajes sensiblemente inferiores al correspondiente a los bebedores de día festivo.

Más importante parece la diferencia si se atiende al número de horas ocupadas en alternar que al número de veces, tanto da que se tome en consideración el fin de semana medio como el último. Ambos criterios muestran unos resultados equivalentes y una fuerte consistencia. La única diferencia notable, garantía además de consistencia, es que el porcentaje de los que salieron a alternar en el último fin de semana fue menor que el de los que dicen salir habitualmente.

Mientras que los que emplean más de 4 horas por fin de semana para alternar en bares y cafeterías no son más que el 22 ó 23% de los bebedores habituales, constituyen el 62% de los bebedores de día festivo. Más de la tercera parte de los bebedores de día festivo dedica 6 horas o más a alternar en bares o cafeterías. Son los jóvenes de la «gau pasa», los que necesitan apurar la noche para tener la sensación de que están gozando y disfrutando de la fiesta.

Tabla 3.21. **Comparación del número de horas dedicado a alternar por bares y cafeterías por los bebedores habituales y los de día festivo en un fin de semana medio**

Número de horas	Festivos	Habituales	Muestra
Ninguna	3,9	22,8	28,3
< 2	11,4	32,4	24,8
2 a 4	22,6	22,2	20,1
4 a 6	25,0	8,7	12,7
6-10	24,9	8,4	9,6
> 10	12,3	5,4	4,5
Total	100,0	100,0	100,0
N	(328)	(419)	(1.793)

Si el bebedor habitual tendía a ser fumador, lo mismo puede decirse de los bebedores de día festivo, pero no con la misma intensidad. Si entre los primeros los no fumadores se encontraban en inferioridad de 4 a 6, entre los segundos, los que no han fumado nunca constituyen la mitad de sus integrantes. Pero también hay que decir que los ex-fumadores tienen un 70% más de peso entre los bebedores habituales que entre los de día festivo, cosa, por lo demás, esperable y coherente con su más elevada edad media.

Entre los bebedores de día festivo, los que no han probado ninguna de las drogas ilegales sólo constituyen el 60%, porcentaje que sólo supera al de los bebedores esporádicos. Van a ser, por tanto, estos dos grupos los más marcados por el uso de dichas drogas. Concretando, pues, puede decirse que 3 de cada 10 bebedores de día festivo han consumido, o al menos probado, la marihuana y 1 de cada 10 alguna otra de las diversas drogas ilegales: heroína, cocaína, LSD, drogas sintéticas, inhalables, etc.

2.2. Pautas de consumo de los bebedores de día festivo

Si el bebedor habitual se caracterizaba por tomar las bebidas alcohólicas en casa y con ocasión de las comidas, el bebedor de día festivo, justamente por lo contrario. Los que las consumen sólo o preferentemente en casa son un exiguo 10% de los mismos. Un porcentaje similar arroja el consumo exclusivo o preferente en las comidas. Si a estos porcentajes del 10% se le añade otro 12% de consumidores indistintos en casa y fuera de casa, con las comidas y fuera de las comidas, se tiene que casi el 80% de los bebedores de días festivos consumen el alcohol fuera de casa y fuera de las comidas.

Al igual que sucedía con los bebedores habituales, los bebedores festivos comparten la opinión de que beben poco. Nada menos que el 74% de los mismos son de esa opinión. No llega ni a 5 el porcentaje de los que están dispuestos a admitir que beben en exceso en las ocasiones en que beben.

Estos datos no se compadecen muy bien con lo que luego manifiestan los propios encuestados cuando al especificar el tipo de bebidas y el número de unidades de las mismas que consumen cada día festivo. El consumo medio se situaría en el equivalente a 521,47 ml de vino, lo que ya representa una cantidad considerable, pues, tal como se ha expuesto más arriba, dicha cantidad ingerida en una comida, le supone a un individuo de 80 kilogramos alcanzar una tasa de alcoholemia de más de un gramo. Por otro lado, al tratarse de un valor medio, habrá una proporción importante de individuos que superen de largo esa cantidad. Así se demuestra en la Tabla 3.22 donde se refleja la distribución de los bebedores de día festivo en función de la cantidad diaria de alcohol consumida.

Tabla 3.22. **Clasificación de los bebedores de día festivo según la cantidad de alcohol consumida por día festivo**

Tipo de bebedor	%	% acumulado
Desmedido	6,0	6,0
Excesivo	14,2	20,2
Moderado	42,1	62,3
Parco	37,7	100,0
Total N	100,0 (320)	

De acuerdo con estos datos, se puede afirmar que al menos una quinta parte de los bebedores de día festivo beben de forma excesiva, superando el límite propuesto del equivalente a 800 ml de vino (80 gramos de alcohol) diario.

De otro lado, los bebedores de día festivo no parecen tener la impresión de beber en exceso. Casi la mitad de ellos dicen no haberse excedido con la bebida ni una sola vez a lo largo del último año. Según manifestación propia, sólo un 3,3% bebería en exceso al menos una vez al mes.

2.3. Motivaciones para el consumo de alcohol entre los bebedores de día festivo

Las motivaciones de los bebedores de día festivo se podrían clasificar en tres grupos: en el primero entra una única motivación de tipo hedonístico; en el segundo, cinco motivaciones íntimamente relacionadas con la costumbre de alternar, y en el tercero, una amalgama indiscriminada con el resto de las motivaciones propuestas.

En comparación con lo observado entre los bebedores habituales, pierden importancia las motivaciones de tipo digestivo-sanitario y la ganan las de tipo relacional, según puede verse en la tabla siguiente:

Tabla 3.23. **Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones para beber entre los bebedores de día festivo y los bebedores habituales**

Motivación	Festivos	Habituales
Le resulta agradable al paladar	0,529	0,624
Algo hay que tomar cuando se sale	0,309	0,168
Le ayuda a estar más a gusto con los amigos	0,256	0,127
Lo hace la gente con la que anda	0,324	0,178
Le anima, le hace estar más alegre	0,268	0,042
Le ayuda a disfrutar de la fiesta	0,356	0,141
Le hace más hablador y comunicativo	0,134	0,058
Le resulta más agradable la comida	0,118	0,499
Le ayuda a hacer la digestión	0,030	0,224
Es bueno para su salud	0,023	0,111

Los bebedores de día festivo no parecen dispuestos a aceptar fácilmente el tópico de que beben para desinhibirse o quitar el miedo a relacionarse con la gente.

Entre los bebedores de día festivo, ambos sexos comparten las motivaciones para beber. No sucede lo mismo con los distintos grupos de edad, ya que sólo se muestran de acuerdo en la importancia dada a 4 de las 8 motivaciones. Coinciden, por ejemplo, en el beber por gusto. Las motivaciones que actúan de distinta manera en los diversos grupos de edad se recogen en la Tabla 3.24.

Tabla 3.24. **Comparación en cuatro grupos de edad del porcentaje de sus miembros afectados por distintas motivaciones en sus hábitos de bebida**

Motivación	15-25	26-30	31-40	41-79
Disfrutar más de la fiesta	85,5	75,0	51,6	27,0
Bebe la gente con la que anda	74,2	54,7	50,0	36,5
Le anima, le pone más alegre	75,0	51,6	34,4	24,3
Le hace más agradable la comida	7,3	14,1	29,7	41,9

Las tres primeras motivaciones, todas ellas relacionadas con la costumbre de alternar en bares y cafeterías, están muy presentes y actúan entre los jóvenes, perdiendo progresivamente importancia a medida que se asciende en la escala de edades. Justamente lo contrario ocurre con la motivación referida a la asociación de la bebida con la comida. Dicha motivación, que era la segunda en importancia entre los bebedores habituales, apenas aparece entre los menores de 30 años. Esta diversidad de comportamiento de unas

motivaciones y otras confirma la consabida transformación de los hábitos de ingesta alcohólica acaecida en los últimos 20 ó 25 años.

2.4. Reducción del consumo de alcohol entre los bebedores de día festivo

Cuando se examinaba la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores habituales, se llamaba la atención sobre el hecho de que un porcentaje notable de jóvenes de 25 a 34 años hubiera reducido el consumo de alcohol. Asimismo, el porcentaje de los jóvenes adultos de 35 a 44 años que había optado por una disminución de su consumo de alcohol superaba en 15 puntos porcentuales a los adultos ya maduros de 45 a 54. Estos datos avalaban la oportunidad de realizar un parecido análisis con los bebedores de día festivo a pesar de que su concentración entre la población joven pudiera hacer pensar que no se podrían obtener datos significativos sobre un posible cambio en sus pautas de ingesta alcohólica.

Tabla 3.25. Distribución de los bebedores de día festivo según la variación en la cantidad de alcohol consumida

Variación	N	%	% acumulado
Reducción fuerte	34	10,3	10,3
Reducción moderada	85	25,9	36,2
Sin variación	170	51,9	88,1
Aumento moderado	36	11,0	99,1
Aumento fuerte	3	0,9	100,0
Total	328	100,0	

Los datos de la Tabla 3.25 junto con los vistos en la Tabla 3.13, permiten sostener la afirmación de que se está produciendo en la población bebedora vasca una reducción del consumo de alcohol, todo ello sin perjuicio de la incorporación de nuevas generaciones de consumidores.

Aunque entre los bebedores de día festivo los que han reducido su consumo de alcohol no llegan a cuadruplicar, como sucedía entre los bebedores habituales, a los que lo habían aumentado, ha disminuido la cantidad de alcohol consumida en una proporción ligeramente mayor de sus integrantes (36,2 frente a 32,6).

Si entre los bebedores habituales la tendencia a la disminución del consumo era más clara entre los varones que entre las mujeres, entre los bebedores de día festivo, la reducción del consumo se está dando por igual en ambos sexos.

Dejando de lado las personas mayores de 60 años, que entre los bebedores de día festivo se encuentran en franca minoría por no ser el tipo de bebedor de los de este grupo de edad, se observa, entre los 15 y 40, una

tendencia a aumentar con la edad el porcentaje de los que han reducido su consumo de alcohol. Merece la pena destacar, de un lado, que el porcentaje sea el mismo para los de 26 a 30 años que para los de 31 a 40 y, de otro, la bajada tan fuerte (casi 20 puntos) en el porcentaje de los que han disminuido su consumo de alcohol entre el grupo de 31 a 40 y el de 41 a 50.

Lo primero sugiere que el consumo más fuerte de alcohol en los fines de semana se da, para una generación determinada, entre los 21 y 25 años, produciéndose casi en la mitad de sus miembros una moderación del consumo entre los 26 y 30 años, o, alternatively, que se puede estar adelantando en los últimos años la edad a la que se produce la inflexión en el consumo alcohólico de días festivos.

Lo segundo sugiere que el paso del modo tradicional en el consumo de alcohol al modo actual, del consumo diario, en casa y con las comidas, al consumo en día festivo, fuera de casa y de las comidas, lo iniciaron aquellos que frisan en los cuarenta.

Tabla 3.26. **Comparación del porcentaje de los bebedores de día festivo que han reducido su consumo de alcohol en distintos grupos de edad y estado civil**

Grupo de edad	Todos	Solteros	Casados
15-17	0,0	0,0	—
18-20	22,3	22,3	—
21-25	30,6	29,6	47,3
26-30	46,7	43,7	56,4
31-40	46,0	21,3	57,2
41-50	26,9	0,0	33,3
51-60	35,6	0,0	38,2
61-79	55,6	50,0	53,3

Comparando la serie de porcentajes de casados con la de solteros, se ve que el hecho de casarse o estar casado favorece la puesta en práctica de una reducción del consumo de alcohol. Particularmente fuerte y significativa es la diferencia en el grupo de 31 a 40 años de edad. Aunque haya pocos casados entre los 21 y 30 años, la coherencia de los datos que arrojan los dos grupos de edad en que se han dividido esas 10 generaciones con el conjunto de la serie, permite reafirmar la hipótesis aquí enunciada.

La edad media de los bebedores de día festivo que han reducido la cantidad de alcohol consumida es de casi 33 años, casi 19 menos que la de los bebedores habituales. La edad aproximada a que se produjo tal cambio entre los bebedores de día festivo puede estimarse en unos 27 años, 13 menos que la de los bebedores habituales. La mitad de los bebedores de día festivo que han reducido la cantidad de alcohol consumida lo han hecho en los últimos cinco años.

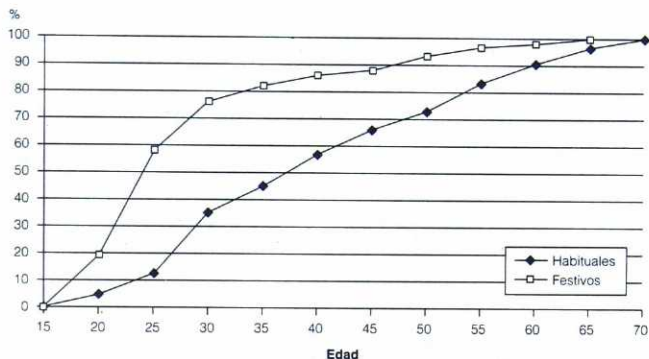


Gráfico 3.6. **Comparación del proceso de moderación con la edad del consumo de alcohol entre los bebedores habituales y los de día festivo**

En el Gráfico 3.6 puede verse que la reducción de la cantidad de alcohol consumida es mucho más precoz en el caso de los bebedores de día festivo que en el de los bebedores habituales. Ya para los 20 años de edad ha reducido su consumo el 20% de los bebedores de día festivo y el 60% para los 25, mientras que a esta edad sólo lo había hecho poco más de un 10% de los bebedores habituales.

En este caso, la reducción en la cantidad de alcohol consumida no comporta una variación importante en aspectos tales como el lugar o la ocasión para el consumo de alcohol. Únicamente se aprecia un pequeño acercamiento del consumo de alcohol al hogar, o si se prefiere un pequeño alejamiento de la calle. También se constata la existencia de un reducido grupo de 20 individuos que han pasado de bebedores habituales a bebedores de día festivo, grupo que supone el 6,1% de los bebedores de día festivo, pero solamente el 1,1% de la muestra. Si quisiera expresarse la probabilidad de que un bebedor habitual se convierta a lo largo de su vida en bebedor de día festivo, habría que hacer el siguiente cálculo: $20 / (419 + 20) = 0,046$, lo cual quiere decir que es probable que unos 46 bebedores habituales de cada 1.000 dejen de consumir alcohol en los días laborables y restrinjan su consumo a los días festivos.

Al analizar lo que sucedía con los bebedores habituales, se llegó a la conclusión de que los que decían haber restringido la cantidad de alcohol que consumían anteriormente seguían bebiendo, a tenor de los datos cuantitativos por ellos suministrados, algo más que los que manifestaban no haberlo limitado. Seguidamente se procederá a examinar los mismos datos en los bebedores de día festivo para ver si se produce el mismo fenómeno.

Por lo que respecta al consumo actual, no difiere, en absoluto, la evaluación subjetiva de ambos grupos sobre la cantidad consumida. Se observa, en cambio, una diferencia significativa en la evaluación que emiten los que han reducido el consumo de alcohol para el antes y el después de la reducción, lo cual no debe sorprender a nadie puesto que no es más que una simple confirmación de su anterior manifestación de haber restringido su consumo.

Tabla 3.27. **Comparación de la evaluación subjetiva sobre la cantidad de alcohol consumida por los bebedores de día festivo, según que hayan o no restringido la cantidad consumida**

Cantidad de alcohol consumida	No han reducido	Han reducido	
	Ahora	Ahora	Antes
Muchísima	0,5	0,0	1,7
Mucha	3,3	2,5	15,1
Bastante	18,7	18,5	47,9
Poca	64,6	63,0	32,8
Muy poca	12,9	16,0	1,7
Total	100,0	100,0	100,0
N	(209)	(119)	(119)

Si se atiende a los datos cuantitativos suministrados por los propios entrevistados, se llega a la misma conclusión: la cantidad de alcohol consumida por los bebedores de día festivo que han reducido su consumo de alcohol y los que no lo han reducido es muy similar, aunque en este caso, al contrario de lo que sucedía entre los bebedores habituales, los que han reducido su consumo beben algo menos que los que no lo han hecho (un 12,5% inferior). De todos modos, los bebedores de día festivo, tanto los que han moderado su consumo como los que no lo han hecho, ingieren por día una cantidad entre 2 veces y media y 3 veces superior a la que consumen los bebedores habituales. Los bebedores festivos consumen por término medio el equivalente a 534 ml de vino, que asciende a 560 para los que no han moderado su consumo y 490 para los que sí lo han hecho.

Tabla 3.28. **Clasificación de los bebedores de día festivo en función de la cantidad de alcohol consumida, según que hayan o no restringido la cantidad consumida**

Tipo de bebedor	Todos	Han reducido	No han reducido
Parco	37,7	41,6	35,5
Moderado	42,1	38,9	43,8
Excesivo	14,2	12,4	15,3
Desmedido	6,0	7,1	5,4
Total	100,0	100,0	100,0
N	(316)	(113)	(203)

Según puede verse en la Tabla 3.28, esta diferencia de medias no se traduce en una diferencia significativa en el porcentaje de bebedores excesivos, que para ambos grupos de bebedores de día festivo se sitúa en torno al 20%, sino en el porcentaje de bebedores parcos que es 6 puntos más alto entre los que han reducido su consumo diario de alcohol.

Tabla 3.29. Comparación del número de veces que se han excedido en el consumo de alcohol los bebedores de día festivo antes y después de la reducción del mismo con el de los que no lo han reducido

Excesos en el último año	Han reducido su consumo		
	Época anterior	Último año	No han reducido
Ninguna vez	25,3	42,9	51,2
Una sola vez	3,6	16,7	12,4
No más de 4 veces	33,5	26,8	23,9
Entre 5 y 12 veces	16,8	10,1	9,1
Entre 13 y 24 veces	6,6	1,8	1,4
Más de 24 veces	14,2	1,9	1,9
Total	100,0	100,0	100,0
N	(119)	(119)	(209)

Por lo que respecta a la frecuencia de caída en excesos en relación con el consumo de alcohol, lo que sucede con los bebedores festivos reproduce en cierto modo lo que ya se había advertido en los bebedores habituales. Los bebedores de día festivo que no han disminuido la cantidad diaria de alcohol consumida, a lo largo del último año, abusaron del alcohol con menos frecuencia que los que sí lo han restringido, si bien las diferencias no se producen en los intervalos de mayor frecuencia, sino por debajo de las 4 veces anuales.

La diferencia, lo mismo que ocurría con los bebedores habituales, se manifiesta entre los dos momentos vividos por los que sí han moderado su ingesta alcohólica. Antes del cambio, solamente una cuarta parte de ellos no abusaba nunca del alcohol, superando el 20% los que abusaban con una frecuencia al menos mensual. Después del cambio de conducta, son más del 40% los que ya no cometen excesos en su uso y los que abusan del mismo con una frecuencia mensual se han dividido por cinco.

2.5. Motivaciones u ocasión para la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores de día festivo

Si los bebedores habituales subrayaban las relacionadas con la salud como las principales motivaciones para la reducción del consumo de alcohol, los bebedores de día festivo inciden más sobre los cambios de vida

relacionados con la iniciación de relaciones sentimentales y familiares, según puede verse en la Tabla 3.30, e incluso con la entrada en el mundo laboral.

Tabla 3. 30. **Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones u ocasiones para dejar de beber entre los bebedores de día festivo y los bebedores habituales**

Motivación u ocasión	Bebedores de día festivo	Bebedores habituales
Al entablar relaciones de noviazgo o similares	0,113	0,077
Al casarme	0,263	0,173
Embarazo	0,074	0,016
Al tener hijos	0,183	0,179
Al entrar en el mundo laboral	0,090	0,020
Problemas de salud	0,086	0,398
Recomendación médica	0,082	0,179
Enfermedad u operación grave	0,044	0,128

Puede decirse que el casarse marca un antes y un después para muchos de los bebedores de día festivo. Es este suceso, más que el noviazgo, el que parece llevar aparejada una modificación significativa en los hábitos de salida y de alterne. Probablemente se sale menos veces y, cuando se sale, se bebe menos, especialmente, después de la llegada de los hijos, la cual se constituye, para los bebedores de día festivo, en la segunda ocasión en importancia para beber menos.

3. LOS BEBEDORES ESPORÁDICOS Y OCASIONALES

Al planificar la investigación se pensaba agrupar en un único tipo a aquellos que a la pregunta sobre la frecuencia semanal con que bebían contestaran diciendo que lo hacían «menos de un día a la semana» o «sólo en ocasiones muy especiales». Sin embargo, un vistazo superficial a los datos ha sugerido la conveniencia de no mezclar ambas respuestas pues parecen haber sido elegidas por distinto tipo de personas. Para facilitar una mejor captación de las diferencias existentes entre ambos tipos, se estudiarán de forma conjunta.

3.1. Perfil de los bebedores esporádicos y ocasionales

Para empezar, el de los bebedores esporádicos es un tipo tirando a masculino, mientras que el de los bebedores ocasionales está dominado por las mujeres (7 de cada 10 son mujeres). Sólo entre los abstemios se da una mayor preponderancia del elemento femenino.

La edad media de los bebedores ocasionales supera en 8 años a la de los bebedores esporádicos, cuya media de edad solamente aventaja en 4 años al tipo más joven, el de los bebedores de día festivo. El 55% de los bebedores ocasionales tiene menos de 35 años, mientras que el 65% de los esporádicos no supera esa edad. El perfil de edad de los bebedores ocasionales se asemeja mucho al de los bebedores de día festivo, aunque entre aquellos se pueda encontrar hasta un 22,5% de mayores de 50 años, por un 12% que hay entre los de día festivo. Da la impresión de que en el tipo de los bebedores ocasionales cohabitan dos subtipos: el de los jóvenes que no beben todos los fines de semana del mes y el de las personas mayores que beben de vez en cuando.

La mayoría de los bebedores esporádicos, al igual que los de día festivo, son solteros, mientras que los bebedores en ocasiones especiales, lo mismo que los bebedores habituales, tienden a estar casados.

El nivel de estudios de los bebedores esporádicos, aunque sin llegar al de los bebedores de día festivo, es significativamente más alto que el de los bebedores ocasionales, en consonancia con la diferente estructura de edad de ambos tipos. Entre los bebedores ocasionales son muy abundantes los católicos practicantes, en tanto que escasean entre los bebedores esporádicos, lo que compensan con una proporción alta de agnósticos y ateos (24,7%), muy similar a la observada entre los bebedores de día festivo.

El de los bebedores de ocasiones especiales es, junto al de los abstemios, el tipo de las amas de casa, mientras entre los bebedores esporádicos sobreabundan los estudiantes y los trabajadores.

Queda, pues, bastante claro que a bebedores esporádicos y ocasionales les corresponden perfiles diferentes y que no sería procedente fusionarlos en un único tipo. Los bebedores, a los que se ha denominado esporádicos, adoptan un perfil semejante al de los bebedores de día festivo. Los bebedores ocasionales, esto es, los que beben solamente en ocasiones muy especiales, están mucho más cerca del perfil de los abstemios que del de los bebedores esporádicos. Seguidamente se verá si tienden también a adoptar pautas diferentes y a las de cuál de los tipos se inclinan.

3.2. Pautas de consumo de los bebedores esporádicos y ocasionales

Bebedores esporádicos y ocasionales son diferentes. Lo único que parece unirlos es que ninguno de los dos tipos acostumbra a alternar por bares y cafeterías en días laborables. Por lo demás, el bebedor esporádico tiende siempre a asemejarse a los bebedores de día festivo, tanto da que se considere el número de horas semanales como el de los fines de semana, sea el fin de semana típico o el inmediatamente anterior a la encuesta. Así lo muestran la Tabla 3.31.

De estos cuatro tipos, los bebedores ocasionales son los que menos horas semanales dedican a alternar en bares y cafeterías. En el extremo opuesto se sitúan los bebedores de día festivo. Si el 59% de los ocasionales no dedica más de 2 horas semanales a esa forma de ocio, un tercio de los bebedores de día festivo le consagran más de 7 horas semanales, y otro tercio, entre 4 y 7 horas.

Tabla 3.31. **Comparación del número de horas semanales dedicadas a alternar por bares y cafeterías por cuatro tipos de bebedores**

Horas semanales	Ocasionales	Esporádicos	Festivos	Habituales
Ninguna	31,3	9,7	2,6	20,3
Hasta 2	27,6	30,1	11,2	24,8
De 2 a 4	19,8	23,3	18,8	22,0
De 4 a 7	12,4	26,0	33,8	12,4
> 7	8,9	10,9	33,6	20,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(282)	(225)	(328)	(419)

Los bebedores esporádicos, por su parte, se colocan en una posición intermedia, con un 37% de sus integrantes dedicando más de 4 horas semanales a salir de bares. Haciendo una estimación del número medio aproximado de horas semanales dedicadas por cada tipo a alternar en bares y cafeterías, se puede decir que, frente a las 2,25 horas semanales de los ocasionales, los bebedores esporádicos utilizan para ello 3,28 horas, muy lejos todavía de las 5,33 de los bebedores de día festivo, pero al mismo nivel de las de los bebedores habituales.

Exactamente a las mismas conclusiones se llega si, en vez de la semana, se toma como referencia el fin de semana, tanto da que sea el fin de semana medio o el fin de semana previo a la encuesta. Los bebedores esporádicos ocupan siempre una posición intermedia entre los otros dos: dedican menos horas semanales al alterne que los bebedores de día festivo, pero más que los bebedores ocasionales.

Tanto a bebedores esporádicos como a ocasionales se les ha preguntado cuántas veces o días al año suelen beber. La diferencia entre ambos tipos no puede ser más llamativa. La mayoría de los bebedores ocasionales no bebe casi nunca, mientras que la gran mayoría de los bebedores esporádicos bebe al menos un día al mes y más de la mitad toma bebidas alcohólicas más de 2 días por mes. Ya se ha subrayado en más de una ocasión que los bebedores esporádicos parecen bastante similares a los de día festivo, pero es, sobre todo, ese 54% de bebedores esporádicos que toma bebidas alcohólicas más de 2 días al mes el que bien podría ser integrado en el tipo de bebedores de día festivo.

Tabla 3.32. **Diferencia en el número de días en que consumen bebidas alcohólicas los bebedores ocasionales y los esporádicos**

Días anuales	Ocasionales	Esporádicos
1-6	67,3	10,9
7-12	20,5	14,7
>12	12,2	74,3
Total	100,0	100,0
N	(282)	(225)

Esas ocasiones especiales en que beben los bebedores ocasionales coinciden casi siempre con los días festivos. Otro tanto puede decirse de los esporádicos, aunque, entre ellos, no es tan raro el consumo de alcohol en día laborable.

Tabla 3.33. Comparación del lugar y ocasión en que beben los bebedores ocasionales y los esporádicos

	Bebedores ocasionales	Bebedores esporádicos
Lugar en que se bebe		
Sólo en casa	33,6	10,4
Preferentemente en casa	27,9	8,0
Indistintamente	12,3	14,8
Preferentemente fuera de casa	14,1	20,8
Sólo fuera de casa	12,1	46,0
	100,0	100,0
Ocasión en que se bebe		
Sólo con las comidas	42,2	12,8
Preferentemente en las comidas	25,4	9,8
Indistintamente	12,0	11,2
Preferentemente fuera de las comidas	9,3	22,8
Sólo fuera de las comidas	11,1	43,3
Total	100,0	100,0
N	(282)	(225)

Ambos tipos se diferencian, en cambio, de manera más neta en lo referente al lugar y a la ocasión para la ingesta de bebidas alcohólicas, según muestra la Tabla 3.33. El bebedor ocasional tiende a hacerlo en casa y con las comidas; el bebedor esporádico, fuera de casa y de las comidas. Este proceder de los bebedores esporádicos, beber fuera de casa más que en casa y fuera de las comidas más que con las comidas, es lo que mejor revela su proximidad a los bebedores de día festivo.

Además de beber menos días al año, los que lo hacen en ocasiones muy especiales estiman que, cuando beben, beben «muy poco». Los bebedores esporádicos, en cambio, se contentan con decir que beben «poco» y se puede encontrar, además, un 12 ó 13% que podría beber hasta con exceso. Esta última cifra no anda muy lejos del 22% alcanzado por los bebedores de día festivo. Pero, mientras que los que no se han excedido ni una sola vez con la bebida a lo largo de todo el último año son algo menos de la mitad de los bebedores de día festivo, entre los bebedores esporádicos son dos tercios y entre los bebedores ocasionales, casi 9 de cada 10, según se ve en la Tabla 3.34.

Tabla 3. 34. **Frecuencia de excesos en el consumo de bebidas alcohólicas, según el tipo de bebedor**

Veces	Ocasionales	Esporádicos	Festivos
Ninguna	87,6	66,3	48,2
Una	4,8	7,5	13,9
2 a 4	5,7	15,1	25,1
> 4	1,9	11,1	12,8
Total	100,0	100,0	100,0
N	(282)	(225)	(328)

De acuerdo con los datos aquí presentados, queda, pues, fuera de toda duda la proximidad de los bebedores esporádicos a los bebedores de día festivo. En la última parte del capítulo, cuando se trate de estimar el alcance del consumo abusivo de alcohol en diferentes segmentos de población, se tendrá en cuenta este hecho.

3.3. Motivaciones para el consumo de alcohol entre los bebedores esporádicos y ocasionales

Las motivaciones para el consumo de bebidas alcohólicas son bastante parecidas en los bebedores ocasionales y en los esporádicos, aunque siempre se pueden descubrir diferencias significativas. Generalmente, las puntuaciones dadas por los bebedores esporádicos a cada una de las motivaciones tienden a situarse en unos valores intermedios entre las dadas por los bebedores de día festivo y por los bebedores ocasionales.

De las 17 motivaciones sugeridas a los encuestados para que las puntuaran en función de la importancia que les atribuían para explicar sus hábitos de bebida, 7 han recibido puntuaciones mínimas de la gran mayoría de los cuatro tipos de bebedores, entre ellas las que hacían referencia a las relaciones del alcohol con el trabajo o al alcohol como medio para olvidar problemas o superar malos momentos.

Las 10 motivaciones restantes pueden clasificarse en dos grupos fundamentales: las relacionadas con el placer de la comida y con la salud, de un lado, y las referentes a las relaciones sociales y al empleo del ocio, de otro. Ambos grupos, el primero de 4 ítems y el segundo de 6, han sido separados en dos bloques en la Tabla 3.35.

De acuerdo con los datos de dicha tabla, la motivación más importante para todos los tipos de bebedores es la hedonista: la gente bebe porque le resulta agradable al paladar, en otras palabras, porque le produce placer. Pero la diferencia de puntuación que los 4 tipos de bebedores dan a esta motivación es altamente significativa. A los que más les gusta es a los bebedores habituales, seguidos de los de día festivo y de los esporádicos. Podría decirse que, cuanto más agradable resulta la bebida, se bebe con más frecuencia. O quizá sea que, a medida que se va bebiendo, se le va cogiendo gusto y se encuentra cada vez más agradable al paladar.

Tabla 3.35. **Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones para beber entre los distintos tipos de bebedores**

Motivación	Ocasionales	Esporádicos	Festivos	Habituales
Le resulta agradable al paladar	0,284	0,452	0,529	0,624
Le hace más agradable la comida	0,187	0,138	0,118	0,499
Le ayuda a hacer la digestión	0,028	0,039	0,030	0,224
Es bueno para su salud	0,020	0,017	0,023	0,111
Algo hay que tomar cuando se sale	0,066	0,241	0,309	0,168
Le ayuda a estar más a gusto con los amigos	0,105	0,134	0,256	0,127
Lo hace la gente con la que anda	0,105	0,222	0,324	0,178
Le anima, le hace estar más alegre	0,098	0,191	0,268	0,042
Le ayuda a disfrutar de la fiesta	0,241	0,261	0,356	0,141
Le hace más hablador y comunicativo	0,048	0,074	0,134	0,058

A todas las motivaciones del primer grupo, la puntuación más alta se la dan los bebedores habituales, pero no les siguen siempre los bebedores de día festivo. En concreto, los bebedores ocasionales superan la puntuación dada por los bebedores de día festivo y los bebedores esporádicos a la motivación de que «el beber hace más agradable la comida». Conviene recordar aquí que los bebedores ocasionales vinculaban su práctica de consumo de alcohol a la comida en mayor medida que los bebedores esporádicos, que, en este aspecto, seguían la pauta de los bebedores de día festivo.

Las motivaciones del segundo grupo logran todas su puntuación más alta entre los bebedores de día festivo. Se puede decir, pues, que a los integrantes de este grupo lo que les lleva a beber es la relación que perciben entre alcohol y estado de ánimo, entre bebida y diversión, alegría, disfrute y locuacidad o facilidad para la comunicación. Pero también, y en no pocos casos, lo que pesa es el beber por compromiso, porque lo hacen los demás o porque hay que tomar algo cuando se entra en un bar o en una cafetería. A estas últimas motivaciones son particularmente sensibles los bebedores esporádicos, que normalmente beben fuera de casa y de las comidas, pero no tanto los ocasionales, que, como se ha visto, son menos dados a alternar por bares y cafeterías.

3.3.1. *Tipología de bebedores según la motivación*

Hasta ahora se ha intentado clasificar las motivaciones por las que beben los distintos tipos de bebedores: habituales, de día festivo, esporádicos y ocasionales. Seguidamente se explorará la posibilidad de crear una nueva tipología de bebedores en función de las motivaciones por ellos aducidas y de ponerla en relación con las otras tipologías hasta ahora utilizadas, así como de examinar su valor explicativo o predictivo en relación con las pautas de consumo de alcohol.

Una primera ejecución del Análisis de Clusters con los 17 ítems ha demostrado el nulo poder discriminante de las 7 motivaciones menos suscritas por los encuestados. Un segundo pase de los 10 ítems retenidos ofrece la

posibilidad de clasificar a los bebedores en 4 tipos. La Tabla 3.36 recoge las puntuaciones medias de cada ítem en cada uno de los 4 tipos. Dichas puntuaciones medias tienen un recorrido posible entre el 1, correspondiente a la respuesta de que dicha motivación no influye nada en sus hábitos de bebida, y el 5, que se obtendría si todos los integrantes del tipo en cuestión estuvieran de acuerdo en que ha influido mucho.

Tabla 3.36. **Puntuación media de cada ítem en los distintos tipos de bebedores.**

Motivación	1.º Indefinido	3.º Tradicional	4.º Marchoso	2.º Relacional
Le resulta agradable al paladar	2,37	3,94	4,01	2,81
Le hace más agradable la comida	1,24	4,30	2,44	1,29
Le ayuda a hacer la digestión	1,12	2,21	1,29	1,14
Es bueno para su salud	1,11	1,48	1,29	1,08
Algo hay que tomar cuando se sale	1,46	1,49	1,72	3,25
Le ayuda a estar más a gusto con los amigos	1,24	1,24	2,00	3,18
Lo hace la gente con la que anda	1,35	1,25	2,48	3,76
Le anima, le hace estar más alegre	1,29	1,14	2,38	2,99
Le ayuda a disfrutar de la fiesta	1,50	1,27	3,64	3,36
Le hace más hablador y comunicativo	1,14	1,03	1,73	1,98
%	51,0	22,6	10,6	15,8
N	640	283	133	198

El primero de los tipos es el más indiferenciado, ya que no destaca por la puntuación de ninguna de las motivaciones, por lo que se le denominará como «indefinido». En la única a la que puntúa por encima de 2 queda muy por debajo de los otros tres tipos. Es, además, el grupo más numeroso, abarcando a algo más de la mitad de los bebedores, con lo cual va a quedar ya muy limitada la fertilidad de esta tipología motivacional como elemento explicativo de las pautas de consumo de bebidas alcohólicas.

El tercero, constituido por el 22,6% de los bebedores, es el tipo que da una puntuación más alta a las cuatro primeras motivaciones de la tabla, aquellas que se refieren al alcohol como elemento agradable, digestivo o saludable. Responde, por tanto, al consumo tradicional de alcohol y es de esperar que esté integrado, sobre todo, por bebedores habituales. Recibirá la etiqueta de «tradicional».

El segundo, con el 15,8% de los bebedores, puntúa muy bajo al primer bloque de motivaciones y relativamente alto a las del segundo. Destaca, sobre todo, por puntuar muy alto a los dos ítems que expresan el que se bebe por compromiso, «porque algo hay que tomar», «porque lo hace la gente con la que sale». Parece, pues, que los de este tipo no beben tanto por gusto como por imposición del grupo o del ambiente y se le etiquetará como «relacional». Serían los mejores candidatos a modificar su consumo de alcohol con los cambios de ciclo vital. Sin embargo, no ayudaría mucho a ello el que sean los más propensos a atribuirle al alcohol la virtualidad de animar, de ayudar a ponerse alegre y comunicativo.

El cuarto tipo, finalmente, participa de las motivaciones de ambos bloques, por lo que puede considerarse como un tipo puente entre los dos anteriores. Les gusta la bebida, sola o con acompañamiento para la comida y además la ven como elemento positivo, si no necesario, para disfrutar, por lo que no necesitan del refuerzo del ambiente o del grupo de amigos. Recibirá la etiqueta de «marchoso».

3.3.2. *Relación entre las tipologías de bebedores*

Parece lo lógico pensar que la motivación precede a la pauta de conducta y ésta al hábito subsiguiente. Según esto, la tipología motivacional debería ser considerada como factor predictivo de las tipologías derivadas de la frecuencia o de la cuantía del consumo de alcohol. Sin embargo, esta relación podría ser, en realidad, reversible. No se puede descartar de ningún modo que la motivación actualmente aducida por algunos bebedores responda a un proceso de racionalización y que difiera sensiblemente de la que fue o pudo ser la motivación originaria.

La Tabla 3.37 toma la tipología motivacional como variable independiente o explicativa. Un tercio de los que se han refugiado en el primer tipo, al que se ha etiquetado como «indefinido» por caracterizarse por la aparente ausencia de motivaciones conscientes o explicitadas, son bebedores ocasionales, repartiéndose el resto, a partes iguales, entre los tres tipos restantes.

Tabla 3.37. **Influencia de la tipología motivacional en el tipo de bebedor en función del número y tipo de días en que bebe**

Tipo de bebedor	1.º Indefinido	3.º Tradicional	4.º Relacional	2.º Marchoso
Ocasionales	32,6	12,3	8,5	16,8
Esporádicos	22,7	5,9	17,8	21,0
Festivos	22,5	11,5	54,2	32,9
Habituales	22,2	70,3	19,5	29,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(640)	(283)	(198)	(133)

La correspondencia más clara se da entre bebedores tradicionales en cuanto a motivación y habituales en cuanto a frecuencia de uso, pudiendo expresarse que la probabilidad de ser bebedor habitual que tiene un bebedor del tipo tradicional es del 70%. El bebedor «relacional» se decanta claramente por el tipo de bebedor de día festivo. Finalmente, algo más del 60% de los bebedores a los que se ha etiquetado con el calificativo de «marchosos» por su énfasis en la motivación relacionada con el disfrute de la fiesta y de la juerga se reparten entre bebedores festivos y habituales.

Donde más probabilidades hay de encontrarse con bebedores ocasionales es entre los bebedores que no tienen motivación definida; los esporádicos es raro que procedan de los que tienen motivaciones tradicionales y

donde se dan con más frecuencia es entre los de motivación indefinida y los bebedores «marchosos». Los bebedores de día festivo es más fácil que surjan entre los calificados como «relacionales», pero también aparecen frecuentemente entre los «marchosos». Para terminar, es entre los que invocan las motivaciones «tradicionales» donde los bebedores habituales tienen una probabilidad más alta de pulular.

Si se considera al complejo motivacional como el resultado de un proceso de racionalización de los hábitos de bebida previamente adquiridos, habría que tomar a la tipología motivacional como la variable dependiente y a la tipología establecida en función de los días en que se bebe como la variable independiente. Es lo que se hace en la Tabla 3.38.

Como el tipo motivacional de bebedor «indefinido» es el mayoritario, no es de extrañar que tienda a acaparar la mayoría de los integrantes de los cuatro tipos de bebedores definidos en función de la cantidad de días en que beben. Sin embargo, el porcentaje de bebedores de tipo «indefinido» va disminuyendo a medida que se recorre la tabla de izquierda a derecha: pasa de acaparar las tres cuartas partes de los bebedores ocasionales a sólo un tercio de los habituales.

Tabla 3.38. **Influencia de la tipología motivacional en el tipo de bebedor en función de la frecuencia con que se bebe**

Tipo motivacional	Ocasionales	Esporádicos	Festivos	Habituales
Indefinido	73,8	64,5	44,0	33,9
Tradicional	12,3	7,4	9,9	47,6
Relacional	6,0	15,7	32,7	9,2
Marchoso	7,9	12,4	13,4	9,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(282)	(225)	(328)	(419)

Si se descuenta el tipo motivacional «indefinido», la tendencia que muestran los cuatro tipos de bebedores definidos en función de la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas se puede concretar de la forma siguiente: bebedores ocasionales y habituales tienden a generar una respuesta motivacional tradicional, mientras que los bebedores esporádicos y de día festivo muestran una mayor propensión a situarse en los tipos marchoso y relacional, con la diferencia entre ambos de que el bebedor de día festivo se inclina claramente hacia el tipo relacional, en tanto que el bebedor esporádico no se decanta claramente por ninguno de los dos.

3.3.3.3. Variables explicativas de la tipología motivacional

Aunque casi todas las variables sociográficas, tomadas de una en una, se muestran relacionadas con la pertenencia a los diversos tipos de esta tipología relacional, la mejor variable predictiva es la edad. La aplicación de la técnica del Análisis Automático de Interacción ha reducido, además, los 9 grupos de edad iniciales a 4, no

habiendo detectado ulteriores factores predictivos para los menores de 40 años. Por encima de los 41 años, sólo el sexo y el estado civil podrían añadir algo más a lo ya explicado por la edad.

Tabla 3.39. **Relación entre la edad y la pertenencia a los diversos tipos de la tipología basada en las motivaciones para el consumo de alcohol**

Tipo motivacional	15-20	21-30	31-40	41-79	Total
Indefinido	55,1	47,7	56,9	49,5	51,0
Tradicional	0,0	7,2	17,0	36,3	22,6
Relacional	29,0	30,4	13,1	7,4	15,8
Marchoso	15,9	14,7	13,0	6,8	10,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(117)	(285)	(241)	(612)	(1.254)

Dejados aparte, una vez más, aquellos que no han acertado a explicitar las motivaciones por las que beben y que son aproximadamente la mitad de los bebedores, se observa, en primer lugar, que la pertenencia al tipo tradicional aumenta progresivamente con la edad; en segundo lugar, que los jóvenes de 15 a 30 años beben por motivaciones relacionales, que bajan mucho en importancia después de los 30 y, sobre todo, después de los 40, y, en tercer lugar, que el tipo marchoso se sitúa a un nivel bastante uniforme, aunque ligeramente descendente, entre los menores de 41 años. En dicho tipo podría quedar incluido uno de cada 6 bebedores menores de 41 años.

3.4. Reducción del consumo de alcohol entre los bebedores esporádicos y ocasionales

Ni bebedores esporádicos ni ocasionales nacieron así. Mejor dicho: no es seguro que todos los que hoy pueden clasificarse como bebedores esporádicos u ocasionales lo hayan sido siempre. En uno y otro grupo se encuadran individuos con distinta biografía. Aunque la encuesta no permita establecer a qué tipo pertenecían en el pasado los actuales bebedores esporádicos y ocasionales, suministra información sobre posibles variaciones en la cantidad de alcohol consumida. En la Tabla 3.39 se cuantifica la proporción de bebedores esporádicos y ocasionales que han mantenido unos niveles de consumo de alcohol relativamente estables a lo largo del tiempo así como la de los que han aumentado o disminuido la cantidad consumida.

De cada 10 bebedores esporádicos, 4 consumían mayor cantidad de alcohol en el pasado; de los bebedores ocasionales, casi 3. La proporción de los otros dos tipos de bebedores se situaba en unos valores intermedios. Puede decirse, por tanto, que, por lo que respecta a la proporción de individuos que reducen su consumo de alcohol, no hay grandes diferencias entre los cuatro tipos de bebedores: el porcentaje de los integrantes de los cuatro tipos que ha reducido su consumo se mueve en una franja que va aproximadamente del 30 al 40%.

Tabla 3.40. **Distribución de los bebedores esporádicos y ocasionales según la variación en la cantidad de alcohol consumida**

Variación	Bebedores esporádicos		Bebedores ocasionales	
	%	% acumulado	%	% acumulado
Reducción fuerte	19,9	19,9	15,2	15,2
Reducción moderada	20,7	40,6	13,7	28,9
Sin variación	53,0	93,6	67,6	96,5
Aumento moderado	5,9	99,5	3,1	99,6
Aumento fuerte	0,5	100,0	0,4	100,0
Total	100,0		100,0	
N	(225)		(282)	

Los bebedores esporádicos que, según se ha visto, difieren de los bebedores de día festivo en el número de fines de semana en que salen a alternar, son los que en mayor proporción han reducido su consumo de alcohol.

Tabla 3.41. **Comparación del lugar en que bebían los días festivos los bebedores ocasionales y esporádicos que han reducido su consumo de alcohol**

Lugar en que bebían	Bebedores ocasionales	Bebedores esporádicos
Preferentemente en casa	19,5	8,2
Indistintamente	22,0	15,1
Preferentemente fuera de casa	25,0	19,1
Sólo fuera de casa	33,5	57,6
Total	100,0	100,0
N	(82)	(91)

Se decía más arriba que los bebedores ocasionales tendían a beber en casa y con las comidas y los esporádicos fuera de casa y de las comidas. Si se atiende sólo a los que han reducido su consumo de alcohol, no se observa la misma discrepancia entre bebedores esporádicos y ocasionales. Tanto en un caso como en otro, la mayoría afirma que antes bebía preferentemente fuera de casa y fuera de las comidas. Tal tendencia al uso del alcohol fuera del domicilio y de su contexto «prandial» se encontraba más acentuada en los bebedores esporádicos que en los ocasionales, si bien la única diferencia que resulta significativa es la relativa al lugar de consumo en los días festivos, según se recoge en la Tabla 3.41.

Si se atiende a la evaluación subjetiva de la cantidad de alcohol consumida, los que la han reducido, sean esporádicos u ocasionales, consumían más los días festivos que los días laborables. Aunque los esporádicos se muestren más proclives que los ocasionales a confesar un exceso en el consumo de alcohol en su etapa previa a la reducción, la diferencia entre ambos tipos para los días laborables no llega a ser significativa, aunque sí para los días festivos. Esta última es la que se muestra en la Tabla 3.42, donde se ve que la cantidad modal para los bebedores ocasionales es «poca» y para los bebedores esporádicos «bastante». Los bebedores esporádicos no sólo beben con más frecuencia que los ocasionales sino que, además, cuando lo hacen, beben, en su opinión, en mayor cantidad.

Cuando se estudiaba el efecto de la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores habituales, se comprobó que los que decían haber restringido la cantidad de alcohol que consumían anteriormente seguían bebiendo, a tenor de los datos cuantitativos por ellos suministrados, algo más que los que manifestaban no haberlo limitado. Los consumidores de día festivo, por su parte, al restringir el consumo, tendían a igualarse con aquellos consumidores de día festivo que no lo habían restringido.

Tabla 3.42. **Comparación de la cantidad subjetiva de alcohol que consumían antes de la reducción del consumo de alcohol los bebedores ocasionales y esporádicos que lo han reducido**

Cantidad subjetiva	Bebedores ocasionales	Bebedores esporádicos
Muchísima	1,3	4,3
Mucha	7,9	15,3
Bastante	24,7	45,5
Poca	56,3	30,0
Muy poca	9,8	4,9
Total	100,0	100,0
N	(82)	(91)

La Tabla 3.43 nos ofrece esta misma información sobre los bebedores ocasionales y esporádicos. Dicha tabla permite realizar al menos siete comparaciones pertinentes. Las dos primeras entre los bebedores ocasionales, dos más entre los bebedores esporádicos y las otras tres restantes entre los distintos momentos o situaciones de ambos tipos.

Entre los bebedores ocasionales, el consumo actual de alcohol de los que han reducido la cantidad consumida parece ser, aun dentro de su exigüidad, mayor que el de los que no la han reducido. Exactamente lo mismo puede decirse con respecto a los bebedores esporádicos, si bien aquí las cantidades a que se hace referencia serían algo más elevadas.

Si lo que se compara es la cantidad consumida antes y después de la reducción del consumo de alcohol, sólo cabe esperar, cualquiera que sea el tipo de bebedores de que se trate, una diferencia significativa en la evaluación subjetiva de la cantidad de alcohol consumida antes y después. La comparación de lo que sucede en ambos tipos de bebedores, ocasionales y esporádicos, permite afirmar que el 20% de los bebedores esporádicos que han llevado a cabo una reducción de su consumo tienen actualmente conciencia de que estaban bebiendo en exceso, porcentaje que duplica holgadamente al de los bebedores ocasionales. Por lo que se refiere al momento presente, ningún bebedor ocasional tiene conciencia de beber en exceso; entre los bebedores esporádicos, un 5,5%, dato que no difiere significativamente de lo que cabe deducir de los consumos del día precedente manifestados por los encuestados de este grupo.

Tabla 3.43. Comparación de la evaluación subjetiva sobre la cantidad de alcohol consumida por los bebedores esporádicos y ocasionales, según que hayan o no restringido la cantidad consumida

Cantidad de alcohol consumida	Bebedores ocasionales			Bebedores esporádicos		
	No han reducido	Han reducido		No han reducido	Han reducido	
	Ahora	Ahora	Antes	Ahora	Ahora	Antes
Muchísima	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	4,4
Mucha	0,0	0,0	7,4	0,0	5,6	15,6
Bastante	3,0	2,5	24,7	9,0	12,2	45,6
Poca	33,3	48,1	56,8	64,9	63,3	30,0
Muy poca	63,7	49,4	9,9	26,1	18,9	4,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(201)	(81)	(81)	(134)	(90)	(90)

Si, en vez de tomar en cuenta la evaluación subjetiva de la cantidad consumida, nos atenemos a la frecuencia de excesos en la ingestión de bebidas alcohólicas declarados, se llega a las mismas conclusiones (ver Tabla 3.44).

Entre los que han llevado a cabo una reducción de la cantidad de alcohol que solían consumir en el pasado, tanto da que se trate de bebedores ocasionales como esporádicos, se encuentra una mayor proporción de individuos que sigue cometiendo excesos en el uso de bebidas alcohólicas. Si entre los bebedores esporádicos un 27 ó 28% de los que no han reducido su consumo se ha excedido al menos una vez en el último año, entre los que lo han reducido tal porcentaje se eleva hasta el 43%. No obstante, también parece cierto que es más fácil encontrar individuos que cometan excesos en la bebida con una frecuencia mensual entre los que no han reducido el consumo que entre los que lo han hecho.

Tabla 3.44. Comparación del número de veces que se han excedido en el consumo de alcohol los bebedores ocasionales y esporádicos antes y después de la reducción del mismo con el de los que no lo han reducido

Excesos en el último año	Bebedores ocasionales			Bebedores esporádicos		
	No han reducido	Han reducido		No han reducido	Han reducido	
	Ahora	Ahora	Antes	Ahora	Ahora	Antes
Ninguna vez	92,0	76,8	45,7	72,4	57,1	20,9
Una sola vez	4,0	7,3	8,6	6,7	8,8	7,7
2 a 4	3,5	11,0	25,9	9,0	24,2	22,0
5 a 12	0,0	4,9	11,1	8,2	8,8	27,5
Más de 12 veces	0,5	0,0	8,7	3,7	1,1	22,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(200)	(82)	(81)	(134)	(91)	(91)

Digno de mención parece el dato de que, entre los bebedores ocasionales, casi un 80% de los que han reducido el consumo de alcohol confiese que en el último año previo a su cambio de hábitos de bebida se ha excedido al menos una vez (el 50%, 5 veces o más).

Entre los bebedores habituales se observaba una mayor propensión a la disminución del consumo de alcohol en los varones que en las mujeres, tendencia que no se reproducía entre los bebedores de día festivo. Ya se ha dejado expuesto en otros lugares que los bebedores esporádicos mostraban un perfil más similar a los bebedores de día festivo o fin de semana que a los bebedores habituales, mientras que los bebedores ocasionales tendían a parecerse a los bebedores habituales. Pues bien, a la hora de examinar la relación entre sexo y reducción del consumo de alcohol en los dos tipos de bebedores de los que ahora se está tratando, se observa que no se da diferencia significativa en los bebedores esporádicos, pero sí en los ocasionales. Por tanto, concluyendo, entre los bebedores de todos los días festivos o fines de semana y entre los bebedores esporádicos (de parte de los días festivos o fines de semana) no se observa diferencia significativa en la proporción de los que han reducido su consumo de alcohol. Por el contrario, entre los bebedores habituales y los ocasionales, la proporción de los que en algún momento o a lo largo de su vida han efectuado una reducción del consumo de alcohol es mayor entre los varones que entre las mujeres, probablemente, porque en estos dos tipos eran muy diferentes los niveles de consumo iniciales de ambos sexos.

3.5. Motivaciones u ocasión para la reducción del consumo de alcohol entre los bebedores esporádicos y ocasionales

En cuanto a las motivaciones u ocasiones para la reducción del consumo de alcohol, la Tabla 3.45 muestra una neta diferencia entre los bebedores habituales y los de día festivo. Los primeros destacan las motivaciones

relacionadas con la salud; los segundos, los cambios en las relaciones de pareja y familiares. Bebedores ocasionales y esporádicos, por su parte, no muestran una pauta muy clara con respecto a las motivaciones para su restricción del consumo de alcohol, probablemente porque en cada uno de estos dos tipos se entremezclan diferentes tipos de personas. De cualquier modo, los bebedores ocasionales, sin llegar a dar tanta importancia como los habituales a las motivaciones relacionadas con la salud, inciden en ellas bastante más que los bebedores esporádicos, de los que se esperaba que se acercaran algo más a la importancia dada por los bebedores de día festivo a las motivaciones relacionales.

Tabla 3. 45. **Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones u ocasiones para dejar de beber entre los distintos tipos de bebedores**

Motivación u ocasión	Bebedores de día festivo	Bebedores habituales	Bebedores ocasionales	Bebedores esporádicos
Al entablar relaciones de noviazgo o similares	0,113	0,077	0,155	0,102
Al casarme	0,263	0,173	0,198	0,192
Embarazo	0,074	0,016	0,058	0,038
Al tener hijos	0,183	0,179	0,177	0,154
Al entrar en el mundo laboral	0,090	0,020	0,034	0,074
Problemas de salud	0,086	0,398	0,168	0,088
Recomendación médica	0,082	0,179	0,119	0,074
Enfermedad u operación grave	0,044	0,128	0,122	0,055

4. LOS EX-BEBEDORES

Están incluidos en esta categoría aquellos que no beben absolutamente nada, pero que lo hacían en otra época anterior de su vida. Son el 9,5% de los componentes de la muestra y el 31,8% de todos los abstemios actuales.

4.1. Perfil de los ex-bebedores

Tres variables son las que permiten trazar el perfil diferencial de los ex-bebedores: edad, estado civil y situación profesional. Con casi 50 años de media, 6 años más que la muestra, sólo son superados por los bebedores habituales y por un solo año. Se observa, en concreto, una escasez de jóvenes menores de 25 años, compensada con una sobrerrepresentación de personas con 55 años o más.

La obvia relación de la edad con el estado civil y la situación laboral provoca que el perfil de los ex-bebedores se diferencie del de los otros tipos de bebedores en estas dos variables. Así se explica que haya viudos de

más y solteros de menos, alineándose con los bebedores ocasionales y los abstemios frente a los bebedores de día festivo o de fin de semana. De otro lado, es un tipo que se inclina del lado de los jubilados a la par que tiene un débil componente de estudiantes y asalariados.

4.2. Pautas de alterne de los ex-bebedores

Como es obvio, pero quizá no esté de más señalarlo, el hecho de que los ex-bebedores no consuman bebidas alcohólicas no significa que no salgan a alternar por bares y cafeterías. De hecho, la mitad de ellos lo hace. Es cierto que quedan muy por debajo del valor muestral (74,8%), y, muchísimo más todavía, de lo que es habitual entre los bebedores de día festivo e incluso entre los esporádicos, donde la gran mayoría acostumbra a alternar por bares y cafeterías, según puede verse en la Tabla 3.46.

A la misma apreciación se llega si se toma en cuenta el número de días laborables o el número de veces por fin de semana que se sale a alternar o el número de horas que se dedica a ello cada fin de semana. Los ex-bebedores alternan menos que los bebedores de cualquier tipo, incluso que aquellos que tienen una edad media muy similar a ellos, pero esto no sirve para negar el hecho de que hay una forma de alternar en la que se excluye el consumo de bebidas alcohólicas.

Tabla 3.46. Comparación del número de horas semanales que dedican los ex-bebedores a alternar por bares y cafeterías en comparación con las dedicadas por cuatro tipos de bebedores

Horas semanales	Ex-bebedores	Ocasionales	Esporádicos	Festivos	Habituales
Ninguna	49,1	31,3	9,7	2,6	20,3
Hasta 2	23,7	27,6	30,1	11,2	24,8
De 2 a 4	13,3	19,8	23,3	18,8	22,0
De 4 a 7	9,8	12,4	26,0	33,8	12,4
> 7	4,1	8,9	10,9	33,6	20,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(171)	(282)	(225)	(328)	(419)

4.3. Clasificación de los ex-bebedores

Los ex-bebedores pueden ser clasificados de la misma forma que los bebedores. Por eso, atendiendo al número de días semanales en que solían ingerir bebidas alcohólicas serán clasificados en ex-bebedores habituales, de día festivo, esporádicos y ocasionales. El único inconveniente de tal clasificación está en el exiguo número de sus miembros, lo que puede dificultar seriamente el estudio de cada uno de los tipos de ex-bebedores.

Tabla 3.47. **Distribución de los ex-bebedores en tipos según la frecuencia de consumo de alcohol**

Tipo	N	%	% acumulado
Ocasional	52	30,4	30,4
Esporádico	28	16,3	46,7
Festivo	40	23,1	69,8
Habitual	52	30,2	100,0
Total	171	100,0	

La Tabla 3.47 muestra la procedencia de los ex-bebedores. Esta clasificación, sin embargo, da muy poca información sobre la tendencia de los distintos tipos de bebedores a convertirse en ex-bebedores, extremo que parece del máximo interés. Para obtener información sobre dicha tendencia, o lo que es lo mismo, sobre la probabilidad de dejar de beber que corresponde a los integrantes de cada tipo, será preciso poner a los ex-bebedores de cada tipo en relación con los bebedores del mismo tipo. Para obtener una auténtica probabilidad, habría que dividir el número de ex-bebedores de un tipo concreto por la suma de bebedores y ex-bebedores del mismo tipo. Hechas dichas operaciones, han resultado las probabilidades siguientes:

Tipo de bebedor	Probabilidad de dejar de ser bebedor
Habitual	0,110
De día festivo	0,109
Esporádico	0,111
Ocasional	0,156

Cabe destacar la gran homogeneidad de las distintas probabilidades de dejar la bebida. De hecho, tres de los tipos: bebedores habituales, festivos y esporádicos ostentan una probabilidad idéntica, lo que parece una pura casualidad, más teniendo en cuenta la gran heterogeneidad existente entre los tipos, especialmente en cuanto al sexo y edad. Por otro lado, no se puede decir que ninguna de las probabilidades sea alta, ni siquiera la de los bebedores ocasionales, tipo en el que uno de cada seis de sus miembros puede tener esperanzas de dejar algún día de ser bebedor.

4.4. Pautas pasadas de consumo de alcohol de los ex-bebedores

Al examinar las pautas de consumo de alcohol de los bebedores actuales, se ha podido comprobar la existencia de notables diferencias entre los distintos tipos en aspectos tales como el lugar y la ocasión en que se bebe, la cantidad ingerida y la frecuencia de abuso. Esta constatación desaconsejaba el tomar a todos los ex-be-

bedores como un conjunto homogéneo, ya que las pautas observadas para el conjunto de los ex-bebedores habría de ser forzosamente la resultante de pautas de consumo heterogéneas.

Ya se ha comprobado anteriormente que el beber en casa equivale, normalmente, a beber en las comidas, mientras que el beber fuera de casa significa beber fuera de las comidas, alternando en bares y cafeterías. La mayor parte del consumo domiciliario está ligado a la comida; casi todo el extradomiciliario, totalmente desvinculado de ella.

El consumo de alcohol de los bebedores habituales tendía a ser domiciliario y «prandial»; el de los bebedores de día festivo y, en menor medida, el de los esporádicos era casi exclusivamente extradomiciliario y «extraprandial». El de los bebedores ocasionales, por su parte, tendía a asemejarse un poco más al de los bebedores habituales que al de los bebedores de día festivo.

Tabla 3.48. **Relación de la bebida con el domicilio en los distintos tipos de ex-bebedores**

Dónde bebía	Habituales	Festivos	Esporádicos	Ocasionales
Sólo en casa	17,0	5,4	19,6	36,1
Sobre todo en casa	10,5	2,0	18,3	12,3
Indistintamente	45,8	12,4	7,8	10,0
Sobre todo fuera de casa	9,9	18,4	18,3	6,1
Fuera de casa	16,8	61,8	36,0	35,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(52)	(40)	(28)	(52)

Si, en lugar de a los bebedores, se atiende a los ex-bebedores, las conclusiones a que se llega son bastante parecidas: ex-bebedores habituales y ex-bebedores de día festivo se muestran como tipos contrapuestos, dominando en los primeros el consumo domiciliario y «prandial» y en los segundos, el extradomiciliario y «extraprandial».

Ex-bebedores esporádicos y ocasionales, en cambio, no siguen tan claramente la pauta marcada por sus homólogos. Los ex-bebedores esporádicos parecen alejarse de los bebedores del mismo tipo al ligar la bebida un poco más con la casa y la comida. Los ex-bebedores ocasionales, por su parte, parecen hacer el camino inverso, esto es; tienden a desvincular la bebida de la casa y la comida en mayor grado que los bebedores de su mismo tipo.

Los cuatro tipos de ex-bebedores difieren en su apreciación de la cantidad de alcohol que consumían en su etapa de bebedores, según muestra la Tabla 3.49. De acuerdo con su apreciación subjetiva, los ex-bebedores habituales superarían con mucho la cantidad de alcohol ingerida por los otros tres tipos. El segundo lugar correspondería, también con una notable ventaja, a los ex-bebedores de día festivo y los menos bebedores habrían sido los ocasionales.

Tabla 3.49. **Comparación de la cantidad bebida por los distintos tipos de ex-bebedores**

Cuánto bebía	Habituales	Festivos	Esporádicos	Ocasionales
Muchísimo	2,8	2,7		
Mucho	8,4	5,3	3,7	
Bastante	35,2	13,3		8,2
Poco	42,2	66,6	62,9	23,6
Nada	11,4	12,1	33,4	68,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(52)	(40)	(28)	(52)

Si se compara estos datos con los correspondientes a los bebedores actuales, se observan algunos fenómenos curiosos o, por lo menos, dignos de mención, tal como pone de manifiesto el siguiente cuadro de datos en el que se compara el porcentaje de ex-bebedores y bebedores que declaran un consumo de alcohol entre bastante y muchísimo:

Tipo	Bebedores	Ex-bebedores
Habituales	12,4	46,4
De día festivo	21,8	21,3
Esporádicos	12,8	3,7
Ocasionales	2,9	8,2

Los ex-bebedores habituales, así como los ocasionales, habrían bebido mucho más que lo que beben sus homólogos bebedores de hoy. Los ex-bebedores esporádicos, por el contrario, serían superados por los actuales bebedores del mismo tipo. Finalmente, los ex-bebedores festivos, quedarían casi igualados, aunque, si se toma en consideración solamente los dos niveles más altos de consumo, también les superarían (8% contra 3,3%).

La interpretación de tales datos no parece clara. Se podría pensar que hoy en día los bebedores habituales y ocasionales son más moderados en la bebida que lo que lo eran los ex-bebedores del mismo tipo. Esto casaría bien con todo lo que se ha dicho acerca de la reducción en el consumo en los distintos tipos. También podría suceder que aquellos que bebían en exceso se hayan visto aquejados por determinados achaques de salud y que su abandono del alcohol haya sido una respuesta a los mismos inducida por recomendación médica. Pero también podría aventurarse que es posible que sean más críticos con sus hábitos pasados los que modificaron su conducta anterior dejando de beber que los que no lo han hecho.

Si, en vez de por la cantidad de alcohol consumida, se pregunta por la frecuencia de excesos en el consumo de alcohol, se llega a las mismas conclusiones con respecto a la ordenación de las cuatro categorías de ex-bebedores: los habituales serían los que más frecuentemente habrían abusado del alcohol, seguidos de los ex-bebedores de días festivos, tal como confirman los datos de la Tabla 3.50.

Tabla 3.50. **Frecuencia de excesos en el consumo de alcohol por parte de los distintos tipos de ex-bebedores**

Excesos en el último año	Habituales	Festivos	Esporádicos	Ocasionales
Ninguna vez	48,7	46,5	79,5	86,2
Una sola vez	9,5	20,0	9,0	6,3
2 a 4 veces	16,1	18,4	7,7	4,9
5 a 12 veces	10,0	9,8	3,7	2,7
13 a 24 veces	2,0	2,6	0,0	0,0
Más de 24 veces	13,7	2,7	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(52)	(40)	(28)	(52)

Así mismo se confirma todo lo deducido de la comparación de los diversos tipos de ex-bebedores con los bebedores de hoy en día: los ex-bebedores habituales y los ocasionales habrían incurrido en excesos más frecuentes, mientras que los bebedores esporádicos de hoy en día serían más dados a los excesos en el uso del alcohol que los del pasado. En cuanto a los ex-bebedores de día festivo, se refleja aquí el dato, puesto de manifiesto más arriba, de que superaban a los actuales bebedores cuando se tomaba en cuenta solamente los dos niveles más altos de consumo.

4.5. Motivaciones u ocasiones para el abandono del consumo de alcohol entre los ex-bebedores

Los ex-bebedores, lo mismo que los bebedores, tienden a aducir motivos de salud o cambios en el ciclo familiar como principales desencadenantes de su abandono del consumo de alcohol. Se observan, no obstante, notables diferencias en la importancia dada a cada uno de ellos por los distintos tipos de ex-bebedores, tal como muestra la Tabla 3.51.

Ex-bebedores habituales y de día festivo reproducen el esquema motivacional de sus homólogos bebedores. Los habituales aducen motivaciones relacionadas con la salud. Los ex-bebedores de día festivo razones familiares o de adaptación a los cambios producidos en su ciclo familiar. A los ex-bebedores esporádicos y ocasionales parece resultarles más difícil encontrar una motivación clara para su abandono del alcohol, quizá porque el hábito de beberlo ocupaba un lugar secundario en su vida y el hecho de dejarlo se ha podido vivir de forma menos traumática, como un proceso más natural relacionado con el propio ciclo vital.

Tabla 3. 51. **Diferencia de puntuación alcanzada por distintas motivaciones u ocasiones para dejar de beber entre los distintos tipos de ex-bebedores**

Motivación u ocasión	De día festivo	Habituales	Esporádicos	Ocasionales
Al entablar relaciones de noviazgo o similares	0,138	0,000	0,000	0,038
Al casarse	0,300	0,101	0,089	0,106
Embarazo	0,162	0,014	0,036	0,058
Al tener hijos	0,262	0,072	0,071	0,082
Problemas de salud	0,144	0,495	0,089	0,120
Recomendación médica	0,156	0,423	0,179	0,096
Enfermedad u operación grave	0,088	0,240	0,152	0,058

5. LOS ABSTEMIOS

Se incluye en esta categoría a aquellos que no beben absolutamente nada y que no han bebido en otra época anterior de su vida. Constituyen el 20,5% de la muestra.

5.1. Perfil de los abstemios

Con un 74,4% de mujeres es el tipo más femenino de todos y con una media de 47,35 años, se sitúa, junto con bebedores habituales, bebedores ocasionales y ex-bebedores, entre los tipos viejos, aunque también es cierto que es el tipo con una dispersión mayor. En relación con la pertenencia a este tipo cabe dividir la escala de edades en tres tramos:

- los adolescentes de 15 a 17 años, que tienen entre los abstemios una presencia equivalente al doble de la que les corresponde en función de su peso en la muestra.
- los jóvenes y adultos entre 18 y 50 años, que se hallan poco representados en el grupo de los abstemios, con un 20% menos de lo que les correspondería.
- los mayores de 50 años, con una sobrerrepresentación aproximada del 40%.

Los abstemios constituyen el tipo en el que más peso tienen los viudos, lo cual no entraña una infrarrepresentación significativa de casados sino de solteros.

El hecho de que sea esencialmente femenino y además viejo, hace que este tipo de los abstemios se perfilase como un colectivo poco instruido, con muchos de sus miembros sin estudios primarios completos, como un tipo en el que dominan las prácticas religiosas tradicionales en nuestro entorno, como el tipo de las personas dedicadas a las labores del hogar en claro contraste con la poca presencia de trabajadores asalariados, sea en activo o en paro.

Los abstemios se caracterizan, además, por salir poco o dedicar poco tiempo a alternar por bares y cafeterías. El 44,7% de los abstemios no sale nunca a alternar. Sólo les superan en este terreno los ex-bebedores con un 50,9%. Se puede estimar que los abstemios dedican a ello una media semanal de 1 hora y 42 minutos. Además de esto, son los menos aficionados a «txokos» o sociedades gastronómicas, ya que solamente un 8,5% acude semanalmente a uno, aunque, de acuerdo con la muestra, la utilización del «txoko» como lugar de reunión no está tan extendido como podría pensarse, pues sólo el 12,1% acude a ellos todas las semanas.

6. CONTACTO CON EL MUNDO DEL ALCOHOL

Los modos de usar el alcohol responden a una conducta aprendida. Dos son los principales agentes socializadores actuantes en este ámbito: la familia y los grupos de referencia y de pertenencia.

Ya ha sido suficientemente destacada la existencia de dos modos de uso del alcohol. De un lado, el modo tradicional, vinculado al hogar y a la comida, donde el alcohol, principalmente en forma de vino, se convertía en un componente más de la dieta alimenticia, ayudaba a mejor comer y digerir, daba energías para aguantar la dura jornada laboral. De otro, el modo emergente, en el que el consumo de alcohol aparece desvinculado del hogar y de la comida. Se consume durante los momentos o los días de ocio, en bares, cafeterías, *pubs*, discotecas, etc. y se le atribuyen funciones euforizantes, desinhibidoras, facilitadoras de la comunicación y de la relación y reforzadoras de la integración grupal.

En el primer caso, el principal agente socializador del consumo de alcohol es la familia. En el segundo, el grupo de pertenencia: los amigos, el grupo de iguales, o un grupo de referencia, que será normalmente otra cuadrilla de jóvenes con unos pocos años más que los componentes del grupo de pertenencia y a los que tratan de emular.

La hipótesis es que los bebedores habituales habrán sido socializados en la familia y los bebedores de día festivo en el grupo de iguales. Consistentemente con la relación entre edad y tipo de bebedor constatada más arriba, la hipótesis podría complementarse con esta otra: a mayor edad, mayor probabilidad de haber sido socializado por la familia en el uso del alcohol y a menor edad, mayor probabilidad de haber sido socializado en el grupo de iguales.

La Tabla 3.52 trata de desvelar si la frecuencia de consumo de alcohol en la familia de orientación puede tomarse como antecedente del tipo de relación establecida por cada individuo con el alcohol o, dicho con otras palabras, como predictor de la ubicación del sujeto en la tipología de bebedores.

Se ve claramente que, a medida que disminuye la frecuencia de consumo de alcohol en el hogar paterno, tiende a aumentar el porcentaje de abstemios y a disminuir el de los bebedores habituales. O lo que es lo mismo, el porcentaje de bebedores habituales aumenta en proporción directa con el aumento de la frecuencia del consumo de alcohol en la familia de orientación.

En las familias que consumen alcohol a diario es muy raro que los hijos sean totalmente abstemios, pero el que una familia no consuma alcohol tampoco garantiza que la prole vaya a resultar abstemia. De hecho, solamente el 30,6% de los descendientes de familias en las que nunca se consumía alcohol se declara abstemio.

Tabla 3.52. Tipo de bebedor según la frecuencia del consumo de alcohol en la familia de orientación

Tipo de bebedor	A diario	A menudo	De vez en cuando	Nunca	Todos
Abstemio	13,5	16,8	21,2	30,6	20,5
Ex-bebedor	8,4	10,2	9,0	11,5	9,6
Bebedor ocasional	13,4	16,9	17,8	16,1	15,8
Bebedor esporádico	12,7	12,1	13,2	11,7	12,5
Bebedor de día festivo	15,9	16,2	21,6	18,4	18,3
Bebedor habitual	36,0	27,9	17,2	11,8	23,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(623)	(177)	(531)	(462)	(1.793)

Las proporciones respectivas de bebedores en día festivo y esporádicos no parecen guardar relación con la frecuencia de consumo de alcohol en la familia. Tampoco las de los bebedores ocasionales.

El consumo de alcohol en el grupo de iguales se asocia estrechamente con la adscripción a los diversos tipos de bebedor. En la Tabla 3.53 se puede ver claramente que, a mayor proporción de bebedores entre los componentes de la cuadrilla de amigos, más probabilidades de que el encuestado sea bebedor habitual o festivo o esporádico y menos probabilidades de que sea abstemio, ex-bebedor o bebedor ocasional.

Tabla 3.53. Tipo de bebedor según la proporción de los componentes de la cuadrilla que consumen alcohol

Tipo de bebedor	La mayoría	Bastantes	Alguno	Ninguno	Todos
Abstemio	5,6	12,3	31,7	50,4	20,5
Ex-bebedor	8,0	10,0	10,0	12,2	9,6
Bebedor ocasional	9,7	15,3	22,0	21,4	15,8
Bebedor esporádico	15,8	15,4	10,1	4,5	12,5
Bebedor de día festivo	29,0	20,4	10,1	1,6	18,3
Bebedor habitual	31,8	26,6	16,0	9,9	23,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(713)	(341)	(464)	(276)	(1.793)

De todos modos, si se lee los porcentajes en sentido horizontal, se ve que las diferencias absolutas mayores se dan en el tipo de los abstemios. La probabilidad de ser abstemio, que es de tan sólo 0,056 para aquellos que alternan con una cuadrilla en la que la mayoría de sus componentes bebe, pasa a ser 0,504 entre aquellos que alter-

nan con una cuadrilla en la que ninguno de sus miembros toma bebidas alcohólicas. Esa variación es del mismo sentido, pero mucho menor, entre los ex-bebedores y bebedores ocasionales.

Sin embargo, el tipo más sensible a la influencia del consumo de bebidas alcohólicas en el grupo de iguales es el de los bebedores en día festivo, donde la probabilidad más baja es 18 veces menor que la más alta.

El que alterna con una cuadrilla de amigos en la que bebe la mayoría de sus miembros tiene una probabilidad agregada de ser bebedor habitual o festivo de 0,608, mientras que al que alterna o alternaba con una cuadrilla de amigos sin ningún bebedor le corresponde una probabilidad de 0,115.

Tomar la frecuencia del consumo doméstico de alcohol en función de la edad del encuestado no es la mejor manera de estudiar la evolución del consumo doméstico de alcohol, ya que la edad de uno cualquiera de los hijos no es precisamente el mejor indicador de la edad del cabeza de familia o del año en que se constituyó la familia. Pero aquí no se pretende estudiar tal evolución, sino la probabilidad diferencial en función de la edad de los individuos de haber sido socializados por sus padres en el hogar en el consumo de alcohol.

El Gráfico 3.7, en el que la mitad inferior expresa el porcentaje de familias con consumo diario o frecuente de alcohol, contribuye ciertamente a mostrar que nos encontramos ante una tendencia de largo plazo hacia la disminución del consumo de alcohol en el ámbito del hogar, pero lo que principalmente hace es demostrar, a pesar de las fluctuaciones que se observan, que los jóvenes actuales han tenido una probabilidad bastante menor que sus padres de haber sido socializados en el hogar en todo lo referente al consumo de alcohol.

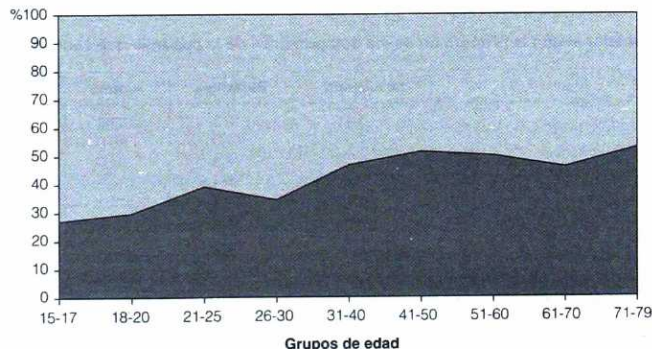


Gráfico 3.7. Evolución del consumo de alcohol en la familia de orientación, según la edad del encuestado

Así la mitad de los mayores de 70 años han nacido, crecido y han sido educados en una familia en la cual el consumo doméstico de alcohol era diario o casi diario. Para los menores de 21 años, en cambio, esa probabilidad se queda por debajo del 30%.

Un segundo aspecto del contacto o cercanía con el alcohol, no del pasado, sino del momento actual, es el eventual conocimiento que el encuestado pueda tener de personas de su entorno, familiar o de relación, que sufran problemas o consecuencias derivadas de un consumo excesivo de alcohol.

Tal dato, aunque no sea el mejor indicador posible de la incidencia del alcoholismo en nuestra comunidad, puede servir, mediante la creación de la oportuna serie temporal, para medir la evolución de dicha incidencia.

El primer dato de la Tabla 3.54 que debe retenerse es que a una tercera parte de los encuestados le toca tener a su lado una persona con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol. El porcentaje de los que tienen en su círculo familiar a una persona con problemas de alcohol oscila entre el 10,9% de los abstemios y el 19,3% de los ex-bebedores, porcentajes que se elevan hasta el 25,6% y el 42,7% si se amplía el entorno familiar hasta incluir a los amigos.

Tabla 3.54. % de encuestados que conoce a alguna persona con problemas derivados del consumo excesivo de alcohol y tipo de persona según la relación con el encuestado

Conoce	Todos	Habitual	Festivo	Esporádico	Ocasional	Ex-bebedor	Abstemio
Si	33,3	30,5	29,6	35,8	33,3	42,7	25,6
Relación							
Amigo	22,4	26,7	19,2	25,3	22,7	26,9	16,3
Familiar	13,2	14,3	11,3	12,4	13,1	19,3	10,9
Ambos	2,2	3,3	0,9	1,8	2,5	3,5	1,6
N	(1.793)	(419)	(328)	(225)	(282)	(171)	(368)

El hecho de que el porcentaje de los ex-bebedores supere de forma significativa al de los abstemios y al de los bebedores habituales, cuando su edad media es relativamente similar, parece exigir una explicación. Quizá no sea tanto su entorno familiar o de relación social el que varía cuanto su percepción de la realidad. Quizás los ex-bebedores se encuentren especialmente sensibilizados con los problemas derivados del consumo excesivo de alcohol y emitan un juicio valorativo más riguroso que los otros tipos de bebedores sobre la conducta de los miembros de su grupo de amigos o de su propia familia.

Algo parecido podría decirse del hecho de que los bebedores esporádicos tengan una probabilidad mayor que los bebedores de día festivo de ver en su entorno una persona con problemas de consumo excesivo de alcohol. Quizá el hecho de encontrarse más sensibilizados con el problema les hace, de una parte, consumir alcohol menos días festivos o fines de semana y, de otra, ver más individuos problemáticos en su propio círculo.

Es precisamente entre los bebedores esporádicos donde se da una probabilidad más alta de que los supuestos bebedores excesivos del entorno del encuestado resulten ser amigos en lugar de familiares.

En la Tabla 3.55 queda perfectamente claro que los que han disminuido su consumo de alcohol, cualquiera que sea el tipo de bebedor en que se encuadren, tienden a ver más consumidores excesivos de alcohol en su entorno familiar y social que los que no han realizado tal disminución. Este hecho difícilmente puede explicarse por la diversidad de las situaciones personales y familiares vividas por unos y otros. En nuestra modesta opinión, la explicación habría que buscarla, más bien, en la subjetividad y características personales de los encuestados, que, porque perciben un determinado uso como abuso, modifican su conducta y su valoración de la conducta de los que les rodean.

Tabla 3.55. **Relación entre disminución del propio consumo de alcohol y el conocimiento de alguien con problemas derivados de su consumo excesivo en los distintos tipos de bebedores**

Consumo de alcohol	Habituales	Festivos	Esporádicos	Ocasionales
Han disminuido	52,6	45,4	49,5	41,5
No han disminuido	30,5	20,6	26,1	29,9
N	(419)	(328)	(225)	(282)

7. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Antes de examinar la evolución del consumo de alcohol en la población de la Comunidad Autónoma, es necesario realizar algunas precisiones.

En los cuestionarios utilizados para los estudios de 1992, 1994 y 1996 no se preguntaba al encuestado por la frecuencia con que solía beber. Sólo se le ofrecían dos alternativas: bebedor y no bebedor, incluyendo de forma expresa en esta última categoría, y sin que luego fuera posible distinguirlos, a aquellos que bebían sólo en ocasiones muy especiales. Estos últimos se corresponderían con el tipo de los bebedores *ocasionales* del estudio de 1998.

En los cuestionarios de 1992 a 1996 se excluía, por razones obvias, de las preguntas relativas al tipo y cantidad de bebidas alcohólicas consumidas al día a todos los integrantes de esa categoría compuesta de no bebedores y bebedores ocasionales. El cuestionario utilizado para el presente estudio excluía también de la pregunta por el tipo de bebida y las cantidades de alcohol ingerido a los bebedores *esporádicos*, es decir, a aquellos que decían beber «de vez en cuando», entendiendo por ello, «menos de una vez por semana». Según se ha podido comprobar más arriba, la mitad de estos bebedores *esporádicos* bebían dos días o más al mes y se comportaban en todo de forma muy similar a los bebedores *de día festivo*, por lo que sería más oportuno designarles como *bebedores de día festivo no habituales*, por contraposición a los bebedores de día festivo habituales.

Como la gran mayoría de los bebedores *esporádicos* y *ocasionales* de 1998 no bebían nunca en día laborable, al estudiar la evolución del consumo de alcohol en días laborables, parecía lo más adecuado incluirlos a todos ellos en la categoría de los abstemios, cosa que se ha hecho en la Tabla 3.56. Con respecto a la evolución del consumo de alcohol en días festivos, en cambio, era necesario realizar una corrección, estimando los niveles de consumo en dichos días por parte de los bebedores *esporádicos*, para lo que se ha utilizado su evaluación subjetiva de la cantidad de alcohol consumida y su confesión de los excesos cometidos en la ingesta de alcohol en comparación con las correspondientes a los bebedores de día festivo. El resultado de los datos directos suministrados por bebedores *habituales* y *festivos* y de los indirectos aportados por los *esporádicos* se encuentra en la Tabla 3.57.

Tabla 3.56. Evolución entre 1992 y 1998 de los tipos de bebedores definidos en función de la cantidad de alcohol que consumen por término medio en los días laborables

Tipología anterior	1992	1994	1996	1998	Tipología actual
Abstemios y ocasionales	71,5	69,1	73,0	74,5	Abstemios, ocasionales y esporádicos
Casi abstemios	18,4	19,6	19,6	20,4	Parcos
Poco bebedores	7,2	10,3	6,4	4,6	Moderados
Bebedores excesivos	2,1	0,9	0,8	0,4	Excesivos
Sospechosos alcohólicos	0,8	0,1	0,1	0,1	Desmedidos
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	Total
N	(1.895)	(1.358)	(1.358)	(1.793)	N

Los resultados de 1994 apuntaban, por un lado, hacia una disminución de los consumos excesivos de alcohol en los días laborables, pero, por otro lado, constataban una disminución del porcentaje de abstemios. El estudio de 1996 confirmaba ese descenso de los consumos excesivos y rectificaba el dato de dos años antes sobre la posible disminución de la proporción de abstemios.

Aunque, por lo que respecta al consumo de alcohol en los días laborables, el cambio producido entre 1996 y 1998 no resulte espectacular y quizá ni significativo, la serie de los cuatro estudios confirma plenamente la regresión del consumo de alcohol y la emergencia de una mayor moderación en el consumo de alcohol en tales días.

Parecidas apreciaciones, solamente que con unos niveles de consumo más elevados, se desprenden del examen de la Tabla 3.57, relativa a la evolución del consumo de alcohol en los días festivos. Es cierto que el porcentaje de abstemios y bebedores ocasionales habría disminuido de modo notable en 1998, pero, como acabamos de explicar, se debe a variaciones metodológicas en busca de un mayor rigor, por lo que a nadie debe preocupar ese dato.

Tabla 3.57. **Evolución entre 1992 y 1998 de los tipos de bebedores definidos en función de la cantidad de alcohol que consumen por término medio en los días festivos**

Tipología anterior	1992	1994	1996	1998	Tipología actual
Abstemios y ocasionales	57,7	53,9	54,9	47,9	Abstemios y ocasionales
Casi abstemios	15,1	18,9	18,3	24,4	Parcos
Poco bebedores	13,9	17,9	16,3	21,1	Moderados
Bebedores excesivos	8,8	6,1	7,6	4,9	Excesivos
Sospechosos alcohólicos	4,4	3,2	2,9	1,6	Desmedidos
Total N	100,0 (1.895)	100,0 (1.358)	100,0 (1.358)	100,0 (1.793)	Total N

Lo verdaderamente importante es que los bebedores excesivos y desmedidos se hallan en franco retroceso, bajando desde el 13,2% de 1992 hasta el 6,5% estimado para 1998. Como contrapartida, aumentan de forma notable los bebedores parcos y moderados.

CAPÍTULO 4
MEDICAMENTOS Y DROGAS ILEGALES

Joaquín Oquiñena Smith

Este capítulo contiene el análisis de las respuestas a los cuestionarios referidas al consumo de medicamentos y drogas ilegales. En él se analizará, primero, la frecuencia en el consumo de los medicamentos más habituales dentro del campo de los llamados psicofármacos y de los analgésicos. A continuación se analizará el consumo de las llamadas drogas ilegales, que incluye un estudio sobre la evolución del número de consumidores en los últimos años, comparando los datos de la encuesta con otros similares de estudios anteriores. Estos dos apartados incluyen también las respuestas a preguntas destinadas a conocer la opinión de los encuestados respecto de cuestiones relacionadas con su visión de la situación general de la sociedad con relación al consumo de medicamentos, y a la dificultad para conseguir determinadas drogas.

La tercera parte consiste en un estudio con más detenimiento, mediante un análisis de segmentación en función de variables sociográficas y actitudinales o conductuales, procurando averiguar cuáles de ellas tienen una mayor influencia en el comportamiento de la población con relación a las drogas. Para ello se ha establecido como variable dependiente una tipología que distribuye a la población en tres categorías según hayan probado marihuana; marihuana y otra u otras drogas, o no hayan tenido nunca contacto con ninguna droga ilegal.

Esta parte de la investigación supone una novedad en este tipo de estudios, y pretende conseguir un mejor conocimiento del complejo mundo de las drogas ilegales, tratando de averiguar cuáles son las variables que en mayor medida influyen en dicho fenómeno, con la esperanza de que una mejor comprensión de la realidad social en que se desenvuelve, permitirá poner los medios para que disminuya la incidencia de las drogas entre la población, sobre todo juvenil, la más expuesta y al tiempo la más vulnerable a sus efectos.

1. MEDICAMENTOS

Según los datos obtenidos de la encuesta, un 49,4%, casi la mitad de la población muestral, consumió algún tipo de medicamento en el mes anterior a la realización de la encuesta. Esta cifra representa un aumento importante sobre el dato de 1996, ya que en aquella ocasión el porcentaje de personas que declararon haber tomado algún medicamento fue del 41,4%. Sin embargo, este porcentaje desciende de manera notable cuando se refiere a la ingesta de forma continuada, ya que tan sólo un 26,5% de los encuestados manifiesta tomarlos de esta manera.

La encuesta analiza en este apartado la toma de 3 tipos de medicamentos: *analgésicos, tranquilizantes y antidepresivos*. Al haber cambiado en la encuesta de este año los grupos de medicamentos para los que se recogió información, respecto de los años anteriores, la comparación sólo es posible de modo parcial. Tal sucede con los antidepresivos, ya que esta categoría no se incluyó en los anteriores informes, por lo que no es posible medir su evolución.

En el caso de los analgésicos, para los que sí se dispone de datos, se puede apreciar que el consumo está estancado. Si en 1996 un 26,2% de los encuestados declaraba tomarlos de manera regular, en 1998 la cifra de consumidores habituales tan sólo se ha incrementado en la insignificante cantidad de 3 décimas.

Los otros dos tipos de medicamentos se consumen en proporciones mucho menores. Así, tan sólo un 6,2% de la muestra declara tomar regularmente tranquilizantes. El tanto por ciento de los que toman antidepresivos es aún menor, un 2%. Si se analizan, como en la tabla 4.1, los medicamentos en función de la cantidad que se consume, se puede apreciar las diferencias entre los distintos tipos de medicamentos.

Tabla 4.1. **Consumo de medicamentos en función de la cantidad consumida al mes**

Tipo de medicamento	Número de pastillas				Total
	1 - 4	5 - 9	10 - 29	+ 30	
Analgésicos	46,7	25,9	15,8	11,6	100 (n = 476)
Tranquilizantes	26,7	13,7	29,6	30,1	100 (n = 112)
Antidepresivos	8,3	7,9	36,9	46,9	100 (n = 36)

Según se ve en la tabla, casi las tres cuartas partes (72,6%) de los que toman analgésicos no superan las 9 pastillas o grageas al mes. Tan sólo un 11,6% toma más de 30 pastillas al mes, lo que parece indicar una ingesta como mínimo diaria. En el caso de los tranquilizantes, se observa una tendencia a un mayor consumo que en el de los analgésicos, ya que un 59,7% toma más de 9 pastillas al mes, si bien una cuarta parte se mantiene con menos de 5 pastillas al mes.

Los antidepresivos tienen una pauta de consumo claramente distinta, y cerca de la mitad de los que declaran tomarlos lo hace al menos diariamente. Además, un 36,9% las ingiere con una frecuencia de 10 a 29 pastillas al mes. A pesar de que las cifras que aquí aparecen parezcan indicar una tendencia de estos últimos a consumir medicamentos con mayor frecuencia, lo cierto es que los tratamientos con este tipo de medicinas son necesariamente a largo plazo y no surten efecto si se toman aisladamente.

En el caso de los tranquilizantes, frente a la proporción de un 6,2% de personas que declaran haberlos consumido durante el mes anterior a la realización de la encuesta, en 1998, en 1996 un 4,7% de los entrevistados manifestó tomarlos de manera habitual. Es necesario señalar que en la información recogida en el estudio de 1996 no se incluyó una categoría específica para los tranquilizantes, aunque sí se analizó el consumo de benzo-

diacepinas, fármacos que entran plenamente en dicha categoría. Ya que este tipo de medicamentos es el que con más asiduidad se receta para dicha patología, se puede tomar como hipótesis más probable que el consumo de otros tipos de tranquilizantes es poco importante, lo que indicaría un ligero incremento en el número de personas que los toman. Con todo, la diferencia podría venir de los tranquilizantes distintos de las benzodiacepinas no recogidos por la encuesta de 1996, aunque dicha posibilidad es menos probable.

También se ha preguntado a los entrevistados sobre las razones que han tenido para tomar dichos medicamentos. De esta manera se puede apreciar, en alguna medida, el desvío de medicamentos hacia un consumo no médico. Como se puede apreciar en la tabla 4.2, en el caso de los analgésicos hay una gran proporción de personas que los toman sin consultar previamente con un facultativo (38,2%).

Tabla 4.2. Consumo de medicamentos en función del motivo para tomarlos

Tipo de medicamento	Receta médica	Receta medica anterior	Recomendado por otra persona	Decisión propia	Total
Analgésicos	50,9	10,9	2,2	36,0	100 (n = 476)
Tranquilizantes	72,6	22,5	1,0	3,9	100 (n = 112)
Antidepresivos	81,0	19,0	—	—	100 (n = 36)

Al contrario de lo que sucede con los analgésicos, en el caso de los tranquilizantes es insignificante (4,9%) la cantidad de personas que contestó que los tomaba sin prescripción facultativa. No se dan casos de personas que consuman antidepresivos por decisión propia o recomendados por otra persona.

Al igual que con los antidepresivos, también se ha incluido por primera vez en el cuestionario de 1998 una pregunta destinada a conocer cuántas personas reciben tratamiento médico con metadona. Los datos obtenidos son que un 0,2 % recibe tratamiento ahora y otro 0,2% lo recibió en el pasado.

Respecto de la opinión que manifiestan los entrevistados sobre el consumo de medicamentos, tal como se aprecia en la tabla 4.3, parece haber una opinión mayoritaria inclinada hacia la idea de que, en general, sí se consumen demasiados. Cerca de tres cuartas partes, exactamente el 71,6%, está de acuerdo en menor o mayor grado con esta afirmación. Sin embargo, también parece que son mayoría los que piensan que los médicos no recetan con facilidad para librarse de los enfermos, puesto que sólo un 25% de los que respondieron al cuestionario opinaba de esa manera.

El problema parece estar en que, frente al interés del médico por no recetar indiscriminadamente, se sitúa el del enfermo, que parece desear fervientemente salir de la consulta con su/s receta/s, para convencerse a sí mismo de que ha sido correctamente atendido, o quizás para sentir que, si bien no está demasiado contento del trato que el médico le ha dado, al menos puede suplir dicha carencia con las medicinas que se lleva. Esta idea tiene fiel reflejo en la tabla, ya que un 67, 6% de los encuestados cree en mayor o menor grado que los enfermos no se conforman si el médico no les receta alguna cosa.

Tabla 4.3. **Opiniones acerca del consumo de medicamentos**

Items	Total acuerdo	Parcial acuerdo	Indeciso	Parcial Desacuerdo	Total Desacuerdo	Total
La gente toma demasiados medicamentos	48,9	22,8	15,9	3,8	4,7	100
Los enfermos no se conforman sin recetas	39,1	28,5	16,4	5,7	6,6	100
Los médicos recetan para librarse de ellos	10,2	14,9	16,0	12,8	43,2	100
En las farmacias dispensan sin receta	9,3	10,4	15,4	10,4	49,8	100

(*) La suma de los porcentajes en cada una de las filas es inferior a 100 porque hay entre un 2,9 % y un 4,7 % de personas que no responden a la pregunta.

2. DROGAS ILEGALES

2.1. Introducción

En esta parte se analiza el consumo de drogas ilegales en el País Vasco. Bajo esta denominación se encuentra una variedad notable de sustancias que afectan al sistema nervioso central, ya sean estimulantes o depresoras. También se incluyen sustancias de efectos alucinógenos.

Se ha de tener en cuenta que el criterio que se ha seguido para definir como ilegales una serie de sustancias parte de la actual normativa legal, que penaliza todas las conductas y acciones en relación con las sustancias analizadas excepto su consumo y la tenencia para el consumo, aspecto este último que también estaba proscrito hasta la reforma socialista del Código Penal.

Habitualmente, se emplea el término de drogas ilegales en un intento de contrarrestar la tendencia social a no considerar el tabaco y, sobre todo, el alcohol como una droga más, pero lo que se consigue realmente es reafirmar dicha taxonomía, etiquetando lo ilegal como ilegal y dejando el alcohol al margen, que no por cambiar de nombre va a disminuir su consumo. Esto forma parte, además, de los intentos de la corriente despenalizadora de rebajar por igualación, que utiliza el argumento sofista de que si el alcohol, que es una droga dura y peligrosa, es legal, no hay motivo para que otras no lo sean.

Nadie niega hoy en día que el alcohol sea una droga, pero pocos podrían discutir, al mismo tiempo, que la simple generalización de pautas de consumo diversas y de compuestos de muy diferente concentración en una sola denominación, mezclando usos diferentes y de diferentes grados, es sociológica y culturalmente poco riguroso. Que con criterios sanitarios o simplemente preventivos resulte conveniente hacerlo, no debe dejar de lado la distinción fundamental entre uso y abuso.

Las sustancias que se analizan en esta investigación son:

1. Cannabis: Planta con efectos embriagadores y levemente alucinógenos que crece sobre todo en climas tropicales. También conocida como marihuana, de ella se extrae el hashish y con ella o sus derivados se elaboran los porros o cigarrillos. Se emplearán indistintamente cualquiera de las denominaciones.

2. Ácido: Producto alucinógeno sintético, conocido por sus iniciales en alemán: LSD.
3. Drogas de síntesis: Normalmente referidas al éxtasis, que es una sustancia estimulante de tipo anfetamínico, aunque con efectos ligeramente alucinógenos, recibe la denominación química de MDMA.
4. Speed: (En inglés velocidad). Uno de los diferentes tipos de anfetaminas. Estimulante
5. Cocaína: Producto elaborado a partir de las hojas de coca, arbusto originario de América del Sur. Estimulante.
6. Heroína: Derivado semisintético de la morfina, alcaloide extraído del opio, depresor del sistema nervioso central.
7. Inhalables: Productos químicos, generalmente colas y disolventes, cuyos vapores se inhalan por sus efectos euforizantes.
8. Crack: Estimulante elaborado a partir de los residuos de la fabricación de la cocaína.

Antes de profundizar en el análisis del consumo de drogas ilegales, conviene acercarse, siquiera ligeramente, al conocimiento de la opinión, más allá de los hechos en sí, que tiene la población respecto al mundo de las drogas. En cierta forma, se puede ver así en qué medida la imagen que tiene la sociedad sobre las drogas responde a la realidad o está estereotipada.

Como manera de aproximarse mejor al tema en cuestión, se empieza preguntando a los entrevistados aspectos muy generales sobre el tema de las drogas, como si saben adónde enviar a un drogadicto a recibir tratamiento, a lo que respondieron afirmativamente algo menos que la mitad de la población muestral (43,3%). Ante la pregunta de si consideran que hay en Euskadi suficientes servicios de atención a los drogadictos, hay una mayoría (38,2%) que no sabe qué contestar. Un 36,8% cree que sí o está seguro de ello y un 25% cree o está seguro de que no.

A pesar de la presencia casi constante del tema de las drogas ilegales en los medios de comunicación, prácticamente las dos terceras partes (65,2%) de los entrevistados no conocen a una sola persona que las consuma. Un 7,4% dijo conocer a una persona y un 27,4% a más de una. En la mitad de los casos, aproximadamente, el entrevistado mantenía una relación de proximidad con el hipotético consumidor, del que era amigo (33,6%), familiar (9,5%), compañero de trabajo (5,4%) o paciente (1,7%). En la otra mitad de los supuestos, la persona de quien se afirma que es un consumidor es un vecino o conocido (49,8%).

Sin embargo, la respuesta que más llama la atención es cuando se pregunta a los entrevistados cuál es la droga que toma dicha persona. Un 20% responde que la heroína, proporción —como luego se verá— muy superior a la presencia real de esta droga en la sociedad, pero que se explica por la influencia desmesurada que este opiáceo ejerce indirectamente sobre otros ámbitos sociales, como el económico, el sanitario o el familiar y que hace que esté de permanente actualidad.

Además de la heroína, pero más en consonancia con su difusión real, la droga ilegal más conocida (44,2%) es el cannabis, hashish o marihuana, droga a la que frecuentemente se la conoce por una de las maneras en que es consumida: los porros o cigarrillos que contienen una mezcla de tabaco y la droga citada. El resto de las drogas ilegales apenas son conocidas. De ellas la que alcanza un mayor porcentaje es la cocaína (7,3%) y el resto obtiene porcentajes inferiores al 3%. Hay que destacar también que casi uno de cada cuatro entrevistados (22,2%) declara no saber de qué droga se trata.

Para centrarse más en aspectos concretos de las drogas ilegales, se ha preguntado a los encuestados si creen que es fácil conseguir drogas. A esta pregunta general responde afirmativamente el 51% de la población muestral. Tan sólo un 6,5% no cree que sea fácil hacerlo. Sin embargo, hay razones para pensar que hay algo de impulsivo en estas respuestas y, como se verá a continuación, la respuesta anterior quedará ampliamente matizada por los propios entrevistados.

Así, tal como se puede apreciar en la tabla 4.4, si se desciende al detalle de preguntar por cada tipo de droga en particular, los porcentajes de respuestas que afirman que es fácil conseguir drogas —o que niegan que sea difícil hacerlo, si se quiere ser más fiel al texto original de la pregunta— descienden en mayor o menor grado.

El mayor porcentaje de respuestas afirmativas se da en el cannabis. Un 38% de la población encuestada cree que tendría poca o ninguna dificultad para conseguirlo. El menor se da en la heroína. Tan sólo un 21% de los entrevistados cree que le resultaría fácil o muy fácil conseguirla.

Pero incluso estos mismos porcentajes, que ya suponen una rebaja notable respecto del planteamiento inicial, quedan aún más matizados por las respuestas a la siguiente pregunta, cuyas respuestas también se recogen en la tabla citada. Si se pide a quienes responden no tener mucha o ninguna dificultad para hacerse con las drogas, que contesten si sabrían dónde conseguir las, los porcentajes descienden aún más.

Tabla 4.4. Opinión sobre la dificultad para conseguir drogas y sobre el conocimiento de lugares de venta de drogas

Tipo de droga	Dificultad para conseguir drogas			Total	Saben dónde
	Mucha o bastante	No sabe/no contesta	Poca o ninguna		
Cannabis	36,1	25,8	38,2	100 (n = 684)	29,9
Drogas sintéticas	43,8	28,5	27,8	100 (n = 497)	20,3
Cocaína	47,5	29,1	23,4	100 (n = 420)	16,9
Heroína	49,4	29,8	20,8	100 (n = 373)	14,7

Ante estas diferencias, parece evidente que en un alto porcentaje las respuestas de los encuestados a estas cuestiones se han dejado llevar en un primer momento por la impresión basada en la percepción de la realidad circundante, de la innegable presencia de la droga en la calle. En el fondo, las respuestas no van descaminadas: para quien quiera drogas, conseguir las no debe resultar difícil, y les basta con acudir a lugares frecuentados por gente joven.

También se ha preguntado a los entrevistados sobre el precio de las drogas, y las respuestas se adecuan a la relación que dichas personas tienen con relación a las drogas ilegales. Así, 3 de cada 4 afirmaron desconocer la respuesta, proporción casi idéntica a los que declaran no haber probado nunca drogas ilegales. De los que contestaron a la pregunta, son más los que piensan que las drogas son hoy en día más caras que antes (16%), que los que piensan que son más baratas (6,2%). Curiosamente, también esta distribución de respuestas se ajus-

ta a la que se deriva de la relación de los entrevistados con las drogas ilegales, y dichos porcentajes son casi idénticos a los de aquellos que declaran haber probado marihuana, el 17,1%, en un caso, y a los que afirmaron haber probado además otras drogas (6,9%). Lo cierto es que el precio de los derivados del cannabis ha aumentado, pero el de la heroína ha descendido notablemente.

Centrando el análisis en el consumo de drogas, se estudia en primer lugar la frecuencia o número de veces que se consume una determinada droga. En este sentido, la droga ilegal cuyo consumo tiene una mayor incidencia entre la población es el cannabis, ya que un 23,6% de la población muestral reconoce haberla probado en alguna ocasión. Sin embargo, esta cifra desciende cuando se refiere al consumo actual, pues el 19,3% manifiesta no haberla tomado en el último mes.

La segunda droga más consumida es el speed. Un 4,9% afirma que la ha consumido en alguna ocasión. En tercer lugar se encuentra la cocaína, droga que manifiestan haber probado un 4,2% de los entrevistados. Le siguen el ácido (LSD), alucinógeno que han tomado en alguna ocasión el 2,9% de la población muestral, y las drogas de síntesis, consumidas por un 2,3% de la muestra. Uno de los últimos puestos de esta lista lo ocupan los productos inhalables (colas y disolventes químicos), que dijeron haber utilizado para drogarse un 1,1% de las personas que respondieron al cuestionario.

Si dejamos aparte el crack, droga elaborada a partir de la planta de coca pero mucho más barata que esta, y que se analiza por primera vez, arrojando un consumo del 0,3%, la droga ilegal que menor incidencia tiene entre la población es la heroína. El porcentaje de población encuestada que asegura haberla consumido en alguna ocasión tan sólo llega al 0,8%. Estos datos pueden verse con mayor detalle en la tabla 4.5.

Tabla 4.5. Consumo pasado y frecuencia de consumo actual de las drogas ilegales. (%)

Tipo de droga	Consumo pasado	Frecuencia de consumo actual*				Nunca	N
		Diario	Habitual	Ocasional	Esporádico		
Porros	23,6	1,2	0,9	0,8	1,4	19,3	423
Acido	2,9			0,1	0,1	2,8	52
Drogas sintéticas	2,3			0,1	0,1	2,1	42
Speed	4,9		0,1	0,2	0,5	4,1	88
Cocaína	4,2	0,1		0,1	0,2	3,8	76
Heroína	0,8	0,1				0,8	15
Inhalables	1,1					1,1	20
Crack	0,3		0,1			0,2	5

(*) Los desajustes en los porcentajes de algunas filas se deben al redondeo al calcular los porcentajes sobre valores muy pequeños.

En dicha tabla se recoge tanto el consumo pasado, o total de personas que manifiestan haber probado las drogas al menos en alguna ocasión, como el actual, que se ha clasificado de acuerdo a la frecuencia en los siguientes tipos de consumo:

1. *Diario*: A partir de 1 vez al día.
2. *Habitual*: Entre 2 y 6 veces por semana.
3. *Ocasional*: Entre 2 y 4 veces al mes.
4. *Esporádico*: Entre 2 y 12 veces al año.
5. *Nunca*: Ausencia de consumo.

En cuanto al consumo actual se puede ver que tan sólo se da un consumo diario en los casos de tres drogas: los porros, la cocaína y la heroína, mientras que el de ácido y de drogas sintéticas se lleva a cabo con una frecuencia entre ocasional y esporádica. El speed, si bien también es utilizado de manera habitual por una pequeña proporción de consumidores, la mayor parte de los consumidores actuales tienen una pauta de consumo del mismo similar a la del ácido y las drogas sintéticas. Esta diferencia se explica tanto por el tipo de droga en sí como por los que la consumen.

Así, la heroína y la cocaína tienen un potencial para originar dependencia muy fuerte, física y psicológica en el de la heroína y tan sólo psicológica, aunque muy fuerte, en el de la cocaína. Por eso es difícil que haya consumidores de heroína con una periodicidad distinta que la diaria. El consumo de cocaína se reparte entre una frecuencia diaria, propia de personas que han desarrollado una dependencia psicológica severa, y otra ocasional o esporádica, entre quienes la toman como una manera de divertirse durante algunos fines de semana al año, pero a quienes sus obligaciones laborales o de otro tipo o la falta de medios económicos, impide que la tomen con mayor asiduidad, toda vez que la ausencia de capacidad para crear dependencia física les permite, en cierta forma, mantener dicha pauta de consumo sin padecer las consecuencias de su no-ingestión. Con todo, este tipo de consumo acarrea consecuencias a largo plazo, por el gran deterioro de la salud que produce.

El consumo de drogas sintéticas y de speed responde en parte al modelo de consumo de cocaína, ya que se lleva a cabo con unas pautas de consumo similares, salvo para el consumo diario de cocaína, pero parece, sobre todo por su menor coste, que lo llevan a cabo personas algo más jóvenes y con menores recursos en general, que intentan aprovechar al máximo sus horas de ocio durante los fines de semana, incrementando artificialmente su estado de vigilia mediante la toma de estos estimulantes, al mismo tiempo que aprovechan la extroversión y locuacidad que promueven para facilitar sus relaciones sociales. Al igual que con la cocaína, la ausencia de una dependencia física en el caso de estos estimulantes, convicción casi generalizada entre la comunidad científica, permite que las consuman tan sólo de vez en cuando.

El consumo de porros es el que mayor porcentaje de consumidores diarios y habituales recoge, si bien su consumo se reparte a través de todas las distintas formas o frecuencias de consumo, hecho que se deriva tanto de la naturaleza de la droga como del tipo de sus consumidores. Los que la toman diaria o habitualmente son personas menos jóvenes, incluso de más de 40 años, que las han consumido durante muchos años y que compatibilizan su consumo con el desempeño habitual de sus obligaciones laborales, las mismas que les proveen de los medios suficientes para obtenerlas. Los consumidores ocasionales o esporádicos tienden a ser más jóvenes y su forma de consumirlas está más orientado a lograr un grado relativamente elevado de intoxicación canábica durante algunos fines de semana o con ocasión de fiestas o reuniones de amigos. Es probable que la falta de medios económicos entre los más jóvenes que quieran consumirlas habitualmente, empuje a algunos de ellos a implicarse en el *trapicheo* de pequeñas cantidades para sufragarse la adquisición de lo necesario para su consumo.

Los productos inhalables y el crack parecen tener una presencia puramente marginal, y su consumo es prácticamente insignificante dentro del mundo de las drogas ilegales. Las colas y disolventes, que se emplean como una forma de embriaguez instantánea por medio de la aspiración de sus vapores, de ahí su nombre de inhalables, no parece que representen una amenaza, y su consumo parece limitarse a las aventuras o experimentos de colegiales ávidos de emociones, pero que tan pronto descubren los desagradables efectos secundarios de su ingestión, las olvidan.

El consumo de crack, aunque es una droga que registra un pequeño porcentaje de consumidores habituales, no es probable que aumente —a expensas de continuar recabando información sobre su posible difusión en los próximos años—, dado que la posibilidad de adquirirla en el País Vasco es remota. A pesar de que se conoce desde hace decenios, su baja calidad hace que los consumidores la rechacen, y tan sólo en Estados Unidos ha conocido un cierto auge en sectores muy marginales. No es por ello probable que su consumo vaya a subir o a estabilizarse en el futuro.

En este sentido, así como es interesante conocer en qué medida se consumen las drogas ilegales, aún lo es más el saber cómo ha evolucionado el consumo de estas sustancias a lo largo del tiempo, comparando los datos de esta encuesta con los de estudios similares realizados anteriormente.

En el caso del cannabis se observa cómo la cifra de consumidores actuales, los que afirman haberlo hecho durante el mes anterior a la encuesta, han disminuido ligeramente respecto del año 1996, desde un 4,7% a un 4,3%. Esto parece confirmar una tendencia descendente, ya detectada en anteriores informes.

El consumo del resto de las drogas que se analizan aquí, excepto la heroína, también parece haber perdido incidencia entre la población. El ácido baja de un 0,4% de consumidores en 1996 al 0,2% en 1998. El consumo de speed o de anfetaminas del 1% al 0,8% en dicho periodo, haciendo la salvedad de que los estudios anteriores a este recogen tan sólo la categoría de las anfetaminas, mientras que la del presente se refiere al speed, pero cuya semejanza las hace asimilables. Las drogas de síntesis, por su parte, arrojan un porcentaje de consumidores habituales del 0,2% en 1998, menos de la mitad que 2 años antes (0,5%). La cocaína, por último, disminuye levemente y pasa de un 0,5 % de consumidores en 1996 a un 0,4% en 1998.

El último dato del que se dispone para el consumo de heroína es de 1992 y era del 0,1% de la población, cifra que se mantiene en el estudio de 1998. Esto parece indicar que el consumo se ha estabilizado, si bien harían falta estudios más especializados al respecto. Dada su naturaleza, la cifra de consumidores de heroína, mientras no se incorporen consumidores nuevos, tiende a disminuir, en parte por las muertes debido a sobredosis o adulteración —circunstancia que es mucho más improbable entre los consumidores de otras drogas—, y en parte porque muchos de ellos dejan de consumirla al incorporarse a programas de deshabituación con metadona, como así se recoge en este informe. Por ello, es probable que se haya dado un pequeño aumento de estos consumidores.

Sin embargo, más allá de su escasa incidencia entre la población, y como se vio anteriormente, la repercusión que esta droga tiene en la sociedad es muy grande. Resulta significativo que un 20% de la población entrevistada que afirma conocer al menos a una persona que tome drogas, declare que esa persona es consumidora de heroína, cuando los que toman esta droga no son más que 1 de cada 1.000.

Tabla 4.6. Evolución del consumo pasado y actual de drogas ilegales (%)

Tipo de droga	Marquén 80	C.A.P.V. 92		C.A.P.V. 94		C.A.P.V. 96		C.A.P.V. 98	
		Consumo pasado	Consumo actual	Consumo pasado	Consumo actual	Consumo pasado	Consumo actual	Consumo pasado	Consumo actual
Cannabis / porros	19,8%	21,9	6,2	21,6	5,2	27,5	4,7	23,6	4,3
Acido	3,4%	2,2	0,6	3,1	0,4	2,5	0,4	2,9	0,2
Drogas sintéticas	—	—	—	1,0	0,2	1,9	0,5	2,3	0,2
Speed / Anfetaminas	7,4%	3,4	1,1	3,9	1,2	4,3	1,0	4,9	0,8
Cocaína	2,5%	3,2	0,8	3,6	0,8	3,9	0,5	4,2	0,4
Heroína	1,6%	0,7	0,1	0,9	—	0,8	—	0,8	0,1
N	2.400	1.895		1.358		1.358		1.793	

En conjunto, parece que las drogas ya no están *tan de moda* como lo estuvieron antes. A la vista de las cifras, y sin ánimo de parecer triunfalista, parece apreciarse una tendencia a la disminución del número de consumidores. La cantidad de personas que han probado las distintas drogas, lo que se entiende como consumo pasado, aumenta lógicamente y de hecho es imposible que descienda —si bien no es descartable que algunos entrevistados que las consumieron experimentalmente hace años, puedan, en ciertas circunstancias, ocultarlo y hacer descender esta cifra—, al incorporarse a los grupos de consumidores nuevos efectivos, generalmente jóvenes, a medida que se introducen en ese mundo y las prueban. Sin embargo, si se analizan los porcentajes de consumidores actuales se advierte una clara tendencia al descenso, más acentuada en unos casos que en otros. Así junto a consumidores en el camino de la madurez, que al cabo de unos años y en la medida en que van adquiriendo responsabilidades familiares y/o laborales, abandonan las drogas, hay otros más jóvenes que tras probarlas y consumirlas durante un tiempo, deciden no volver a hacerlo.

2.2. Análisis de variables en función de la relación con el consumo de drogas ilegales

Esta parte de la investigación estudia cómo se distribuye la población que consume drogas ilegales en función de diversas variables. El análisis parte de la variable *droga ilegal consumida*, que se ha elaborado reduciendo a tres las categorías posibles de la misma en su origen, con objeto de hacer más sencilla y abordable la investigación. Esta reducción agrupa a la población por su relación con la droga en las categorías de: consumidores tan sólo de marihuana, consumidores de otra/s droga/s ilegal/es además de marihuana, y no consumidores. Esta variable es la que se ha tomado como variable dependiente, para estudiar así cuáles son los factores que inciden sobre la misma, y a qué características responden dichos consumidores, todo ello como una manera de acercarnos a un mejor conocimiento de este fenómeno social contemporáneo. Desde una perspectiva metodológica se han agrupado las variables en dos apartados, que, al mismo tiempo, permiten hacer más comprensible la investigación: sociográficas por un lado y actitudinales y conductuales, por otro.

En el apartado de variables sociográficas, se ha elegido para desarrollar el análisis las siguientes:

- Sexo,
- Edad,
- Estado civil,
- Nivel de instrucción,
- Situación laboral,
- Filiación religiosa, y
- Territorio.

Se ha aplicado a cada una de las estas variables independientes diferentes tipos de test para medir qué relación tienen con la variable dependiente. Tomadas de una en una, todas y cada una de ellas aparecen asociadas con la tipología elaborada a partir de la relación con las drogas ilegales. Dado que el nivel de significación asociado con el test χ^2 es muy bajo, ello permite afirmar la dependencia de la tipología con respecto a los 7 factores considerados, según puede verse en la tabla 4.7.

Tabla 4.7. **Medidas de asociación entre la tipología definida en función de la relación con las drogas ilegales y las variables independientes de tipo sociográfico**

Variable	χ^2	g.l.	Significación	V de Cramèr	τ de Goodman
Sexo	42,16	2	,00000	,15333	,01541
Edad	374,26	16	,00000	,32305	,14566
Estado civil	212,14	8	,00000	,24321	,07552
Territorio	27,65	4	,00000	,08855	,04021
Nivel de instrucción	144,85	10	,00000	,20097	,05623
Filiación religiosa	315,23	10	,00000	,29648	,11526
Situación laboral	22,93	16	,00000	,24932	,08842

Entre las variables, las que mayor grado de asociación, medido por la **V de Cramèr**, presentan son la *edad* y la *filiación religiosa*, seguidas de la *situación laboral* y del *estado civil*. Además, tanto la *edad* como la *filiación religiosa* muestran cierto poder predictivo, puesto que presentan valores apreciables de la **τ de Goodman y Kruskal**, test que expresa la reducción en el error en la predicción aportada por cada variable independiente en comparación con el error que se cometería haciendo la predicción basándose en la distribución de la muestra en los 3 tipos de la tipología.

Sin embargo, las diferencias no son lo suficientemente grandes como para desechar el resto de las variables, por tanto, parece conveniente, dada la gran interrelación que parece existir entre todas las variables, recurrir a un método de análisis que tome en consideración el conjunto de las variables simultáneamente, ya que los análisis por separado de las variables podrían dar lugar, en algunos casos, a interpretaciones espúreas del auténtico alcance de la relación que hay entre la variable dependiente y las demás. Por ello, se ha aplicado un análisis de

tipo CHAID de SPSS, que es un análisis automático de interacción que permite poner de manifiesto las relaciones internas entre las variables y descubrir cuáles ejercen más influencia sobre la variable dependiente, al tiempo que segmentan la población en grupos cuyos integrantes se vinculan entre sí por compartir unas determinadas características. El resultado de la aplicación de dicha técnica se conoce como dendrograma, y viene a tomar la forma de un mapa conceptual, cuyo desarrollo se recoge en el gráfico 4.2.

2.3. Edad

Aplicado dicho procedimiento, la variable sociográfica que en esta ocasión tiene una mayor influencia en la distribución y que presenta un mayor grado de asociación con el consumo de drogas ilegales es la *edad*.

Tabla 4.8. Relación entre la edad de las personas y el tipo de relación con las drogas ilegales

Tipo de relación	15-17	18-20	21-25	26-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-79	TODOS
Ninguna	73,2	58,4	48,7	53,7	59,9	81,8	96,9	98,3	96,3	76,0
Marihuana	23,8	27,1	32,6	35,5	26,1	15,4	2,7	1,3	3,7	17,1
Otras drogas	3,1	14,4	18,7	10,8	14,0	2,8	0,4	0,4	—	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(76)	(90)	(180)	(170)	(334)	(276)	(256)	(254)	(158)	(1793)

Como se aprecia en la tabla 4.8, el consumo de drogas ilegales distintas de la marihuana tiene hasta los 18 años una incidencia bastante baja (3,1%), si bien el de marihuana alcanza ya un consumo notable (23,8%). La singularidad de este estrato de población juvenil, al no haber variables que distingan a sus integrantes entre sí, más allá de este conjunto, hace que, de acuerdo al análisis de interacción, constituya de por sí un segmento diferenciado, que se etiqueta con el número 1.

A su vez, el análisis de interacción divide al resto de la población mayor de 18 años en 3 estratos: los que tienen entre 18 y 40 años, entre 41 y 50 años y entre 51 y 79 años. El primero de estos estratos se caracteriza por los elevados índices de consumidores tanto de marihuana (29,8%) como de otras drogas (14,5%), muy superiores al conjunto de la población. Con todo, incluso dentro de este estrato se dan algunas diferencias de las que merece destacarse el grupo de jóvenes entre 21 y 25 años, con un porcentaje de personas que declaran haber probado marihuana del 32,6%, y que hayan probado además otra/s droga/s del 18,7%, el más alto de todos los grupos. Esto hace que en este grupo sean minoría (48,7%) los que no han probado ninguna droga.

El grupo siguiente, el que comprende a los que tienen entre 26 y 30 años, también merece una reseña aparte. Este grupo destaca por tener el porcentaje más elevado de consumidores de marihuana de todos (35,5%), si bien la de personas que han probado otra/s droga/s además es casi la mitad (10,8%) que el anterior.

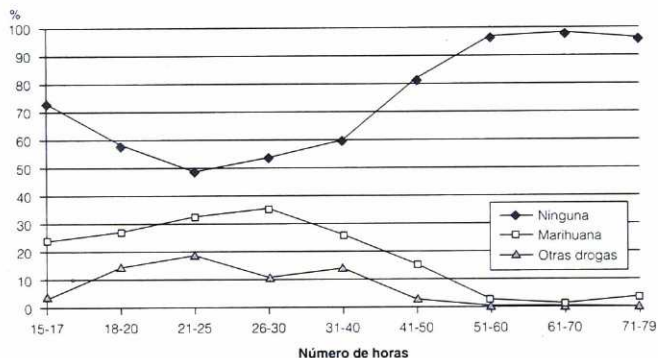


Gráfico 4.1. Relación entre la edad y las drogas ilegales

Entre los 41 y los 50 años se inicia el descenso del número relativo de consumidores de drogas ilegales, el de marihuana hasta el 15,4% y el de otra/s droga/s hasta el 2,8%. Este porcentaje, todavía comparativamente algo elevado en el caso de la marihuana para tratarse de personas de edad ya madura, parece revelar la existencia de un grupo de aficionados integrantes de las primeras generaciones de consumidores de esta droga que han mantenido su hábito a lo largo de muchos años. A partir de esta edad y en adelante el consumo desciende de manera radical. A estos años, un 97% de la población no ha probado drogas ilegales.

En conjunto puede decirse que el consumo de marihuana se inicia a una edad muy temprana, probablemente antes de los 15 años; no se explica de otra manera el alto porcentaje de personas que con dicha edad ya la han probado. Es muy probable que los consumidores más jóvenes se inicien entre los 12 y 13 años, o quizás, incluso, antes. El consumo de esta substancia aumenta hasta los 30 años en que alcanza el máximo (35,5%), a partir del cual empieza a declinar.

Por su parte, a pesar de esta precocidad respecto a la marihuana, los jóvenes se inician algo más tarde en el consumo de otras drogas, alrededor de los 18 años, aunque se den casos minoritarios de jóvenes que hayan probado alguna de estas drogas a la edad de 14 años o menos. Probablemente influyan en este comienzo más tardío tanto la menor difusión de estas drogas como su mayor coste, inasequible generalmente para los jóvenes de estas edades, ayunos de ingresos regulares suficientes para costeárselas. Hasta los 25 años, el porcentaje de consumidores aumenta, llegando a un máximo del 18,7%, y comienza a retroceder, aunque se mantiene en valores elevados hasta los 40 años.

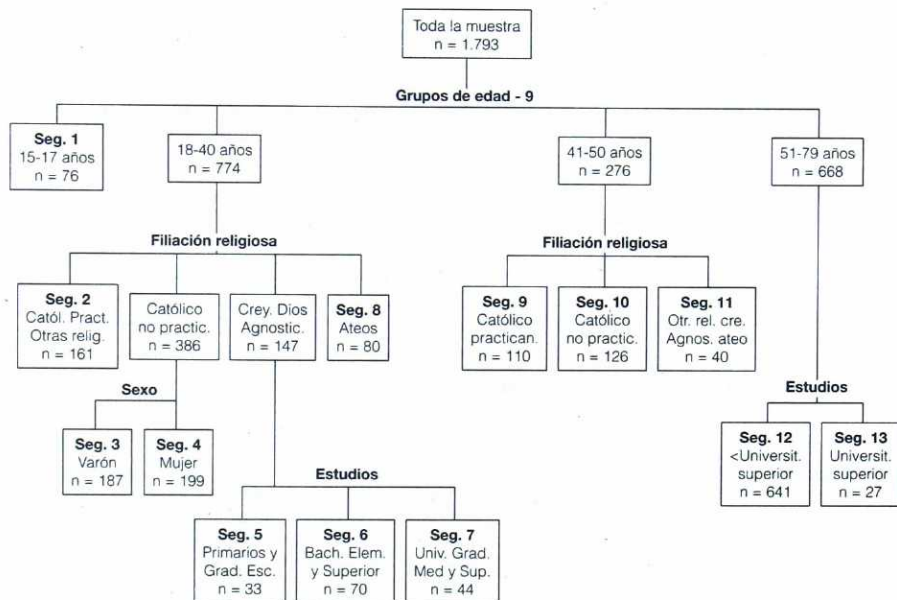


Gráfico 4.2. Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con las drogas ilegales

2.4. Filiación religiosa

Después de la edad, el siguiente predictor en importancia para el conjunto de toda la muestra es la *filiación religiosa*.

El primer dato que resalta de la tabla es que el 93,2% de los católicos practicantes no utiliza ningún tipo de droga. Por el contrario, entre aquellos que se definen a sí mismos como ateos o no creyentes tan sólo un 33% afirma no consumir ninguna droga ilegal. De esta categoría, un 38% ha probado al menos marihuana y un 29% otras drogas además de la anterior, porcentajes ambos muy por encima de los valores que se dan en el conjunto de la población.

Tabla 4.9. Relación entre la filiación religiosa y el tipo de relación con las drogas ilegales

Tipo de relación	Católico practicante	Católico no-practicante	Otras religiones	Creyente Dios, no en Iglesia	Indiferente, Agnóstico	Ateo; No creyente	TODOS
Ninguna	93,2	71,7	69,4	57,0	54,9	33,3	76,0
Marihuana	5,6	21,8	14,6	32,1	28,5	37,8	17,1
Otras drogas	1,2	6,5	16,0	10,9	16,7	28,9	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(722)	(713)	(20)	(69)	(164)	(105)	(105)

Entre estas 2 categorías, extremas en su relación con las drogas ilegales, se sitúan el resto. Así, los católicos no-practicantes presentan una distribución muy similar a la del conjunto de la población, salvo por una mayor presencia de personas que han probado marihuana (21,8%). Entre los agnósticos e indiferentes, por su parte, también hay una mayor incidencia de usuarios de drogas ilegales, o personas que dicen haberlas probado, sobre todo de marihuana (28,5%), y en menor medida de individuos que manifiestan haber consumido otra/s droga/s además de marihuana (16,7%). Sin embargo, el mayor porcentaje de gentes que declaran haber probado marihuana al menos en alguna ocasión se da entre los creyentes en Dios pero no en la Iglesia (32,1%).

Aplicando a esta variable el análisis de interacción, las 6 categorías originales de acuerdo a la filiación religiosa quedan reducidos a 4. Tanto católicos practicantes como ateos o no creyentes se mantienen como categorías aisladas, debido a que mantienen características propias muy definidas, como ha quedado reflejado. A su vez, los miembros de otras religiones quedan asimilados a los católicos no-practicantes, categoría a la que más se parecen, mientras que los creyentes en Dios pero no en la Iglesia, al mostrar un comportamiento similar al de los agnósticos e indiferentes, quedan incluidos en la misma categoría que estos.

Las diferencias entre estas 2 categorías resultantes son notables. La primera, formada por católicos no-practicantes y miembros de otras religiones, muestra una distribución muy similar a la del conjunto de la población, con una ligera mayor incidencia de consumidores de marihuana, de alrededor de 4 puntos por encima (21,6%). En la segunda categoría, integrada por creyentes en Dios, pero no en la Iglesia, junto a agnósticos e indiferentes, por el contrario, los porcentajes de personas que han probado marihuana y alguna otra droga más que duplican (14,9%) a la media poblacional, y entre los que han probado únicamente marihuana casi duplican (29,5%) en números relativos a los de igual categoría del conjunto de la población.

2.5. Situación laboral

La siguiente variable por su valor predictivo en ausencia de la edad y la filiación religiosa es la *situación laboral*.

Examinando la relación entre esta variable y la relación con las drogas ilegales de las personas encuestadas, se aprecia, en primer lugar, que los parados tiene la proporción de consumidores de marihuana más alta de

toda la distribución (30,6%), doblando casi a la del conjunto poblacional. Igualmente, la proporción de parados que manifiesta haber probado en alguna ocasión al menos otras drogas además de la marihuana es casi el doble (12,8%) que la que se da de media entre la población. Es evidente que la edad está, en alguna medida, ejerciendo su influencia en esta variable, toda vez que es entre los jóvenes entre quienes se dan las tasas de paro más altas, pero resulta tentadora la hipótesis de vincular ambos fenómenos. Sin embargo, si bien es cierto que el exceso de tiempo libre y la falta de responsabilidades laborales pueden favorecer una situación en la que se dé un mayor consumo, esta misma falta de obligaciones impide la consecución de las rentas necesarias para adquirirlas.

Por su parte, en las categorías de jubilados e incapacitados y personas que se dedican a las labores del hogar aparecen los porcentajes más bajos de consumidores de drogas. Un 96% de aquellos y un 93% de estas afirma no haber probado nunca drogas ilegales. Es fácil apreciar aquí la influencia de 2 variables, la edad, que, como se ha visto, tiene una influencia notable en la situación laboral, y probablemente de la filiación religiosa.

También parece apreciarse dicha influencia de la edad en el caso de los estudiantes. En este grupo, los porcentajes de usuarios que afirman haber probado marihuana (25,8%) y esta droga además de otras (9,2%), aumentan respecto al conjunto de la población.

Sin embargo, a pesar de que los asalariados presentan una distribución casi idéntica a la de los estudiantes, no puede en este caso achacarse tal circunstancia al influjo de la edad. El que un 24,5% de esta categoría declare haber consumido en alguna ocasión marihuana, y que un 9,1% haga lo propio respecto a otras drogas aparte de aquella, no puede ser sino una coincidencia, dado que no se advierte la influencia de ninguna otra variable con el peso suficiente que explique esta circunstancia. Además, comparando la categoría de los asalariados con la de los autónomos, se aprecian notables diferencias. Esta última presenta, curiosamente, el porcentaje más alto de toda la distribución —a excepción de los que buscan un primer empleo— de personas que manifiestan haber empleado marihuana y otra/s droga/s (13,6%), pero ofrecen, por el contrario, una proporción de usuarios o consumidores experimentales de marihuana inferior a la media de toda la población. A falta de otra explicación, puede ser la autonomía laboral de estas personas y la falta de sometimiento a una jerarquía laboral, lo que puede explicar esta diferencia, por cuanto al no estar sometidos, como los asalariados, a la rígida disciplina de una jornada laboral y de unas directrices estrictas, pueden *compatibilizar* de mejor manera el cumplimiento de sus obligaciones en el ámbito laboral y el uso de alguna droga que aquellos que, al carecer de esta libertad deben extremar las precauciones para no ser descubiertos, circunstancia que el Estatuto de los Trabajadores contempla como causa objetiva de despido. De la aplicación del procedimiento de análisis automático de interacción, las 9 categorías en que se distribuye la situación laboral quedan reducidas a 4.

En primer lugar está la que resulta de la unión de los autónomos y los buscadores de primer empleo, si bien el número de estos es relativamente reducido, tan sólo el 0,6% de toda la muestra. Esta categoría presenta un porcentaje de individuos que declaran haber probado otras drogas además de marihuana del 14%, casi el doble que el conjunto de la población. En el extremo opuesto se sitúa la categoría formada por los jubilados e incapacitados y las personas dedicadas a las labores del hogar, entre los que el 95% no ha probado ninguna droga.

Entremedias de los 2 anteriores se sitúa la categoría que resulta de la unión de asalariados, cooperativistas, estudiantes y los de otras situaciones laborales, caracterizada, sobre todo, por una mayor presencia de consumidores de marihuana, próxima a una cuarta parte.

Tabla 4.10. Relación entre la situación laboral de las personas y la relación con las drogas ilegales

Tipo de relación	Autónomo	Asalariado	Coopera- tivista	Busca empleo	Parado	Labores del hogar	Estudiante	Jubilado, Incapacitado	Otras si- tuaciones	TODOS
Ninguna	70,1	66,4	82,7	70,2	56,7	93,3	65,0	95,9	66,6	76,0
Marihuana	16,3	24,5	17,3	10,1	30,6	5,0	25,8	3,4	33,4	17,1
Otras drogas	13,6	9,1	0,0	19,8	12,8	1,7	9,2	0,7	0,0	6,9
Total N	100,0 (148)	100,0 (536)	100,0 (12)	100,0 (10)	100,0 (191)	100,0 (363)	100,0 (222)	100,0 (297)	100,0 (13)	100,0 (1.793)

Hay que destacar, además, que esta categoría está compuesta en su mayor parte por asalariados y estudiantes, pues cooperativistas o de otras situaciones tan sólo suponen en conjunto el 1,4% de toda la muestra. A pesar de ello, quizás merezca la pena resaltar que en ninguna de estas 2 situaciones laborales se dan casos de personas que hayan probado más drogas que la marihuana, hecho que si bien hay que tomar con las debidas reservas dado el escaso número de efectivos que las componen, 12 y 13 respectivamente, tiene al menos carácter indicio.

Como era de prever, la singularidad del comportamiento de los parados con relación al consumo de drogas ilegales hace que sea esta la única categoría que permanezca diferenciada de las demás, pues sus elevados porcentajes de consumidores de otras drogas (12,8%) y, más que nada, de marihuana (30,6%), la hacen distinta a todas las demás categorías.

2.6. Estado civil

La siguiente variable con capacidad predictiva para sustituir a la edad para el conjunto de la muestra es el *estado civil*.

Tabla 4.11. Relación entre el estado civil y la relación con las drogas ilegales

Tipo de relación	Soltero	Casado	Viviendo en pareja	Separado, divorciado	Viudo	TODOS
Ninguna	59,4	85,3	38,3	71,8	94,5	76,0
Marihuana	27,6	11,8	25,9	25,0	3,1	17,1
Otras drogas	13,0	2,9	35,8	3,1	2,4	6,9
Total N	100,0 (615)	100,0 (1001)	100,0 (30)	100,0 (35)	100,0 (113)	100,0 (1.793)

Lo más destacable de la distribución de los encuestados según su estado civil es, en primer lugar, el alto porcentaje de personas que manifiestan no haber probado ninguna droga en las categorías de viudos (94,5%) y de casados (85,3%). Si bien es innegable la influencia de la variable edad y probable la de la filiación religiosa en el caso de los viudos, en el de los casados no parece que sea suficiente el influjo de la edad para explicar dicho fenómeno, sino que parece ser su propia condición o estado civil, y de las responsabilidades que de él se derivan, el que influye de manera notable para que entre los casados se reduzcan de esta manera los porcentajes de personas que dicen haber probado drogas ilegales.

En el otro extremo, estadísticamente hablando, también hay que mencionar a los solteros, categoría en la que se da un porcentaje del 27,6% que declara haber fumado marihuana en alguna ocasión, y un porcentaje del 13% que manifiesta haber consumido además otra/s droga/s, porcentajes ambos que exceden con mucho a los del conjunto de la población.

De acuerdo con el análisis de segmentación, los separados y divorciados quedarían integrados en esta categoría, mientras que el resto de las otras categorías de acuerdo al estado civil quedarían invariables. De este grupo de separados y divorciados, quizás tenga interés el resaltar que presentan un porcentaje de consumidores de otras drogas además de marihuana del 3,1%, muy similar al de los casados (2,9%) y al de los viudos (2,4%), mientras que los que declaran haber probado marihuana únicamente suponen el 25% de esta categoría, cifra que les aleja de los casados (11,8%), pero que les acerca a los que viven en pareja (25,9%) y a los solteros (27,6%), categoría en la que se integran.

Aunque su número sea muy pequeño, y tan sólo se hay recogido en la encuesta la opinión de 30 personas cuyo estado civil declarado es el de vivir en pareja, merece resaltarse que el 35,8% de esta categoría dice haber probado marihuana y otra/s droga/s, porcentaje que sumado a los que manifiestan haber tomado marihuana, hace que sea sólo un 38,3% los de esta categoría que no hayan tenido nunca contacto con las drogas ilegales.

2.7. Nivel de instrucción

El *nivel de instrucción* es la 5.^a variable, de acuerdo a su capacidad de predicción, que podría sustituir a la edad en el análisis de interacción. A pesar de que su coeficiente de asociación medido por la **V de Cramér** es de 0,201, al límite de lo que puede considerarse como apreciable, hay datos que merece la pena resaltar.

Tabla 4.12. **Relación entre el nivel de instrucción y el tipo de relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Primarios incompletos	Graduado escolar	Bachiller elemental	Bachiller superior	Universitarios Grado medio	Universitarios Grado Super.	TODOS
Ninguna	93,5	82,1	67,0	66,5	58,1	64,9	76,0
Marihuana	4,9	14,0	19,8	23,5	28,4	27,1	17,1
Otras drogas	1,7	4,0	13,2	10,0	13,5	8,0	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(373)	(526)	(201)	(384)	(124)	(184)	(1.793)

A primera vista destacan los elevados porcentajes de población que no han tenido contacto con las drogas entre los que no llegaron a terminar los estudios primarios. Hasta un 93,5% de los incluidos en esta categoría se hallan en esta situación. No es necesario recordar que detrás de este fenómeno se halla el influjo de la edad, y los que integran esta categoría son en general personas de edad madura, puesto que siendo desde hace más de 30 años la escolarización obligatoria hasta los 14 años, es poco probable que haya personas de menos de 40 años en esta categoría. Es un fenómeno similar al que se produce con los jubilados en la variable situación laboral.

Cuanto antecede en el párrafo anterior es de aplicación en parte al grupo siguiente, el de los que terminaron los estudios primarios o aprobaron el graduado escolar. En esta categoría hay un 82,1% de personas que no han probado droga alguna, si bien la diferencia respecto del conjunto de la población es en este caso menor, y la influencia de la edad también, puesto que en este grupo hay incluidos muchos jóvenes entre 16 y 40 años, que terminaron sus estudios obteniendo el graduado escolar.

Dentro del análisis de segmentación, estos dos grupos mantienen su integridad como categorías diferenciadas, mientras que el resto de los grupos quedan incluidos dentro de una categoría única, formada por los que tiene estudios de bachiller elemental, de bachiller superior, de formación profesional, incluidos a su vez en los anteriores, universitarios de grado medio y universitarios de grado superior, grupos todos que comparten algunas características, pero que mantienen también sus diferencias entre sí.

Así, la categoría que forman los que han cursado estudios universitarios de grado medio destaca por la gran cantidad relativa de personas que han probado marihuana (28,4%) y otra/s droga/s (13,5%), ambas cifras las dos más elevadas de sus categorías respectivas. Este grupo comparte con el de los que han realizado estudios universitarios de grado superior una elevada proporción de consumidores, siquiera experimentales, de marihuana (27%), pero se separa del mismo al comparar el porcentaje de personas que dicen haber probado marihuana y alguna otra droga, y que en los estudios universitarios superiores es del 8%, casi la mitad de aquel y muy próxima a la media del conjunto de la población.

A su vez, si se compara los grupos de población con estudios de bachiller elemental y asimilados con los de bachiller superior y afines, se aprecia que entre los que han probado otra/s droga/s además de la marihuana hay una notable diferencia, pues frente a un porcentaje del 13,2% en la primera categoría, el de la segunda se queda en el 10%. Sin embargo, al contrario de lo que sucedía entre los grupos anteriores, que daban porcentajes similares de usuarios, experimentales o no, de marihuana, en estos dichos porcentajes son algo distintos, 19,8% para los de bachiller elemental y 23,5% para los de bachiller superior.

Más allá de lo anterior, todas y cada una de las 4 categorías de estudios que se integran en una sola, se diferencian de las otras 2 categorías en que tienen porcentajes superiores al del conjunto de la población —y a los de estos en consecuencia— tanto entre quienes han probado marihuana como entre quienes han probado también alguna otra droga.

Por último, respecto al consumo de marihuana, parece apreciarse una relación directa entre nivel de instrucción y probabilidad de haber estado en contacto con dicha droga, dado que los porcentajes de personas que se encuentran en dicha categoría aumentan a medida que aumenta el nivel de estudios hasta la categoría de estudios universitarios de grado medio, en que se estabilizan.

2.8. Sexo

El sexo es la siguiente variable candidata a sustituir a la edad, pero por su naturaleza dicotómica no se presta a la mecánica de la agrupación en categorías. Aunque la diferencia no sea excesivamente marcada, sí puede apreciarse cierta menor tendencia en las mujeres a haber estado en contacto con las drogas ilegales, pues en ambas categorías presentan porcentajes más bajos, tanto entre quienes dicen haber probado sólo marihuana, 13,7% frente a 20,8%, como entre quienes afirman haber tomado en alguna ocasión otras drogas además, 4,2% frente a 9,7%.

2.9. Territorio histórico

La última candidata a sustituir a la variable edad es el territorio histórico. Aplicado el análisis de interacción, Alava y Bizkaia quedan integradas como una sola categoría, mientras que Gipuzkoa se mantiene aparte.

Tabla 4.13. Relación entre el territorio histórico de residencia y la relación con las drogas ilegales

Tipo de relación	Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	TODOS
Ninguna	78,7	79,5	68,7	76,0
Marihuana	16,3	13,6	23,4	17,1
Otras drogas	5,0	6,9	7,9	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(239)	(977)	(577)	(1.793)

Gipuzkoa presenta porcentajes más elevados de personas que afirman haber probado marihuana o marihuana y otra/s droga/s ilegal/es que los otros 2 territorios. Alava y Bizkaia presentan porcentajes similares de no usuarios de drogas ilegales, pero mientras que en aquella hay una mayor presencia de consumidores de marihuana, en esta el porcentaje de los que declaran haber probado marihuana y otras drogas es mayor.

Continuando la aplicación del análisis automático de interacción, hay que examinar qué variables presentan un mayor valor predictivo a la hora de dividir a los diferentes grupos de edad en que quedaba encuadrada la población tras la aplicación de la primera fase. Como ya se vio en el gráfico 4.2, el grupo de edad entre 15 y 17 años no es susceptible de ulteriores divisiones, por lo que queda definido como el segmento final número 1 del dendrograma.

De los 3 restantes grupos en que se dividía la población en función de su relación con las drogas ilegales, en 2 de ellos, el de 18 a 40 años y el de 41 a 50 años, la variable que presenta un mayor valor predictor es la *filia-ción religiosa*. En el grupo de 51 a 79 años, la variable con mayor capacidad predictiva es el *nivel de instrucción*.

En el grupo de edad comprendido entre 18 y 40 años, las 6 categorías iniciales de acuerdo a la filiación religiosa van a quedar convertidas en 4. Los pertenecientes a la categoría de otras religiones quedan agrupados con los católicos practicantes y entre ambos constituyen el segmento final número 2, toda vez que no hay ninguna otra variable que los diferencie. A su vez, la categoría de los ateos corre una suerte paralela y, al no haber variable alguna que los distinga más allá de esta categoría, queda constituido como el segmento final número 4. Como se puede apreciar, las diferencias entre ambos segmentos son evidentes. Un ateo o no creyente en esa edad tiene el triple de probabilidades de haber probado marihuana y el séptuplo de probabilidades de haber probado además otra/s droga/s que una persona entre 18 y 40 años que profese y practique el catolicismo u otra religión.

Tabla 4.14. **Relación entre la filiación religiosa y la relación con las drogas ilegales de la población de 18 a 40 años**

Tipo de relación	Católico practicante; Otras religiones	Católico no-practicante	Creyen. Dios no Iglesia; Indiferente, Agnóstico	Ateo; No creyente	TODOS
Ninguna	81,0	57,0	41,1	25,7	55,8
Marihuana	13,8	31,9	37,6	37,5	29,8
Otras drogas	5,2	11,1	21,3	36,8	14,4
Total N	100,0 (161)	100,0 (386)	100,0 (147)	100,0 (80)	100,0 (774)

El resto de las categorías quedan de la siguiente forma: los católicos no-practicantes se mantienen como categoría diferenciada, que aún será susceptible de una nueva subdivisión en función del sexo. Por su parte, tanto creyentes en Dios, pero no en la Iglesia, como indiferentes a la religión y agnósticos quedan integrados en otro grupo, que todavía se podrá subdividir de acuerdo a la variable *nivel de instrucción*.

Respecto a los grupos anteriores, católicos no-practicantes y el grupo que integra a los agnósticos, indiferentes y creyentes en Dios al margen de la Iglesia, se mantienen en posiciones intermedias. Este último presenta un porcentaje de individuos que afirman haber probado marihuana tan sólo una décima superior al de los ateos, aunque su proporción de personas en la categoría que ha probado, además, otras drogas es únicamente algo superior a la mitad del de aquel.

Católicos no-practicantes, por su parte, se aproximan a los 2 grupos anteriores en la probabilidad de haber probado marihuana (31.9%), pero se alejan de ellos de un modo evidente en lo que respecta a la categoría que incluye a quienes además de marihuana dicen haber consumido alguna otra droga (11.1%).

Dentro de este grupo de edad entre 18 y 40 años, después de la filiación religiosa, la primera variable en el orden para sustituirla por su capacidad predictiva es el sexo. Así, los varones de esta edad tienen un 50% más de probabilidades que las mujeres de haber probado alguna droga, y más del 100% que ellas de haber probado otras drogas además de la marihuana.

La siguiente variable para sustituir a la filiación religiosa es el *estado civil*. Según esta variable, las categorías de casados y separados y divorciados, por un lado, y las de viudos y de los que viven en pareja, por otro, forman 2 nuevas categorías, que, junto a la de los solteros, que no sufre variación, constituyen las 3 categorías a que se ven reducidas las 5 originales.

De estas 3 categorías destaca la formada por los viudos y los que viven en pareja, que tienen una probabilidad próxima a la mitad (47,5%) de haber probado otra/s droga/s además de la marihuana, mientras que la que forman casados con separados y divorciados se queda en un exiguo 7,9%. Las proporciones de consumidores de marihuana no difieren grandemente entre sí entre las tres categorías.

La próxima variable en el orden de predicción para sustituir a la filiación religiosa es el *territorio*. Se vuelve a dar aquí la misma agrupación de categorías que para el conjunto de la población, y las de Alava y Bizkaia quedan unidas, distinguiéndose de Gipuzkoa, sobre todo en la proporción de personas que manifiestan haber probado marihuana, mucho mayor en este territorio (39,2%) que en la categoría que resulta de la unión de aquellas (25,2%).

El quinto y último predictor para sustituir a la filiación religiosa es la *situación laboral*. Sin embargo, el nivel de significación de los coeficientes de asociación que resultan de esta agrupación aumenta mucho, por lo que se debe tener precaución al analizarlo.

Continuando el análisis de interacción, se vio cómo dentro del grupo de edades entre 18 y 40 años, la categoría de los católicos no practicantes era aún susceptible, por su tamaño y diversidad, de subdividirse nuevamente. Esta división se lleva a cabo en este caso en función de la variable *sexo*, que es la que tiene mayor capacidad predictiva. Varones y mujeres presentan apreciables diferencias dentro de esta categoría de edad y filiación religiosa. Así, mientras que la proporción de mujeres que han probado marihuana es del 24,5%, la de varones es del 39,6%. Una desproporción mayor se da aún en la categoría de personas que han probado otra/s droga/s además de marihuana, pues la proporción de varones en ella (14,9%), casi dobla a la de mujeres en la misma (7,6%). Estos 2 grupos no son ya susceptibles de divisiones posteriores por lo que dan origen a 2 nuevos segmentos finales, el número 3, los varones, y el número 4, las mujeres.

Hay otras dos variables con capacidad predictiva suficiente como para sustituir al sexo en la categoría de edad entre 18 y 40 años que se declara católico no-practicante. Estas variables son el *estado civil* y el *territorio*.

Por su parte, la categoría que integra a las personas de 18 a 40 años de edad, que de acuerdo a la filiación religiosa se declaran agnósticos, indiferentes a la religión o creyentes en Dios, pero no en la Iglesia, es también susceptible de una división posterior para la que hay 2 candidatas: las variables *nivel de instrucción* y *sexo*.

En función de la primera, que es la que tiene mayor capacidad predictiva de las 2, las 6 categorías iniciales quedan reducidas a 3. Los que tienen estudios primarios sin completar se unen a los que sí los tienen; los de bachiller elemental se agrupan con los de bachiller superior; y los universitarios de grado medio y de grado superior pasan a integrar una nueva categoría. Estos grupos no son susceptibles de mayores divisiones, por lo que originan 3 nuevos segmentos finales, los etiquetados con los números 5, 6 y 7, respectivamente.

Entre sí estos grupos presentan importantes diferencias. Los que tienen estudios primarios, sean o no completos, y los que han cursado estudios universitarios, ya medios o superiores, tienen proporciones de usuarios, ex-

perimentales al menos, de marihuana superiores al 50%, proporción que entre los que tienen estudios de bachiller elemental o superior no llega a la mitad (21,6%). Por el contrario, esta última categoría presenta un porcentaje de personas que afirma haber probado marihuana y otra/s droga/s muy superior (29,4%) a la de las otras 2 categorías, que se quedan en porcentajes del 13% para los de estudios primarios y del 14,7% para los universitarios.

La segunda variable por su capacidad predictiva es el sexo. Varones y mujeres vuelven a mostrar comportamientos diferentes en su relación con las drogas. Los varones, siguiendo la pauta de otras categorías como la de católicos no practicantes de 18 a 40 años que veíamos antes, presentan un porcentaje de usuarios experimentales de marihuana y otra/s droga/s muy superior (26,5%) al de las mujeres (12,2%). Respecto a la marihuana, sin embargo, las diferencias parecen acortarse y los 15 puntos de diferencia que había en aquella ocasión se reducen a la mitad. Un 33,5% de las mujeres la ha probado, frente a un 40% de los varones.

Volviendo a la categoría de los adultos entre 41 y 50 años, el análisis de interacción la subdivide de acuerdo a la *filiación religiosa*, que es la variable que mayor capacidad predictiva tiene, en 3. Católico practicante, católico no-practicante, y una tercera categoría en la que se incluyen las 4 restantes filiaciones religiosas: otras religiones, creyentes en Dios y no en la Iglesia, agnósticos e indiferentes y ateos o no creyentes. Estos 3 grupos no son nuevamente divisibles en función de otras variables, por los que dan lugar a 3 nuevos segmentos finales, señalados con los números 9, 10 y 11.

Tabla 4.15. **Relación entre la filiación religiosa y la relación con las drogas ilegales de la población de 41 a 50 años**

Tipo de relación	Católico practicante	Católico no-practicante	Otras religiones; Ateo Creyente Dios, no Iglesia; Agnóstico, Indiferente;	TODOS
Ninguna	91,9	82,8	51,1	81,9
Marihuana	6,3	17,2	34,8	15,4
Otras drogas	1,8	0,0	14,1	2,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(110)	(126)	(40)	(276)

La capacidad discriminante de la filiación religiosa se pone de manifiesto una vez más en este caso. Se aprecia cómo los católicos practicantes entre 41 y 50 años tienen una probabilidad mucho menor de haber probado drogas que los que se incluyen en la tercera categoría de esa edad. Así, tan sólo un 6,3% declara haber probado marihuana y un casi simbólico 1,8% dice lo propio respecto a otras drogas, porcentajes muy lejanos al 34,8% y al 14,1%, que se dan, respectivamente, para ambos casos entre los que integran la tercera categoría.

Los católicos no practicantes se sitúan en una posición intermedia, aunque más próximos a los católicos practicantes y con porcentajes de no usuarios, usuarios de marihuana y de usuarios de otras drogas muy similares a la media de esta subpoblación.

La siguiente variable que puede sustituir a la filiación religiosa por su carácter predictivo es el *nivel de instrucción*. De las 6 categorías iniciales de esta variable, el análisis de interacción las reduce a 2. En la primera están incluidos los estudios primarios, ya se hayan completado o no, los de graduado escolar junto con los de bachiller elemental y formación profesional de primer grado. En la segunda se integran los de bachiller superior, BUP, COU y FP de 2.º grado, junto a los de estudios universitarios, tanto medios como superiores.

La influencia de esta variable con relación a las drogas ilegales es evidente aquí, y al aumentar el nivel de instrucción, aumenta la probabilidad de haber tomado drogas en alguna ocasión. Así, el haber pasado de bachiller elemental multiplica por 2,5 la probabilidad de haber probado marihuana, y por 13 la de haber probado alguna otra droga.

Además de las anteriores hay una tercera variable que puede sustituirlas, el *territorio*, si bien su capacidad predictiva es mucho menor y su nivel de confianza disminuye en alguna medida, por lo que no se analizarán sus resultados.

El último grupo de edad que se originaba de la aplicación del análisis de interacción en su primera fase, el que comprende a los adultos de 51 a 79 años, es a su vez divisible de acuerdo a la variable *nivel de instrucción*. En función del mismo las 6 categorías iniciales quedan reducidas a 2. Una, que incluye a los estudios universitarios superiores, y otra, al resto de los estudios. Ambas se diferencian sobre todo en el porcentaje de personas que han probado marihuana, 8 veces mayor entre los que han cursado estudios universitarios superiores (16%), que en el resto (1,9%).

Tabla 4.16. Distribución por tipos de 13 segmentos de población

Edad		15-17		18-40						41-50				51-79	
Filiación religiosa			Católico pract. Otr. rel.	Católico no-practicante		Creyente en Dios, no en la Iglesia, Agnóstico, Indiferente			Ateo	Católic. pract.	Catolic. no-pract.	Creyente Agnóstico Ate O.R.			
Sexo				Mujer	Varón										
Estudios						Prima. Gradu. Escolar	Bach. Elem. y Superi.	Univer. Medi. y Super					Univer. Grado Super.	Univer. Grado Super	
Tipo de relación	Segmento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Ninguna		73,2	81,0	67,9	45,5	33,3	49,1	34,1	25,7	91,9	82,8	51,1	97,8	84,0	
Marihuana		23,8	13,8	24,5	39,6	53,8	21,5	51,2	37,5	6,3	17,2	34,8	1,9	16,0	
Otras drogas		3,0	5,2	7,6	14,9	12,9	29,4	14,7	36,8	1,8	—	14,1	0,3	—	
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
N		(76)	(161)	(199)	(187)	(33)	(70)	(44)	(80)	(110)	(126)	(40)	(641)	(27)	

En la tabla 4.16 aparecen las diferencias entre los distintos segmentos resultantes de la aplicación del análisis automático de interacción a las variables independientes consideradas. De los 7 factores predictivos, 3 se han desechado y sólo 4 se han mantenido dentro del modelo: edad, filiación religiosa, sexo y nivel de instrucción. El factor predictivo más fuerte es la edad. La filiación religiosa limita su influencia a los comprendidos entre 18 y 50 años. El sexo tan sólo tiene influencia entre los católicos no-practicantes de 18 a 40 años y el nivel de instrucción afecta a los que tienen entre 51 y 79 años, y a los creyentes en Dios, pero no en la Iglesia, agnósticos e indiferentes a la religión entre 18 y 40 años.

Los mayores porcentajes de *abstemios*, o personas que no han tenido nunca relación con las drogas ilegales, se dan entre los que tienen de 51 a 79 años con estudios inferiores a los universitarios de grado medio, y entre los católicos practicantes de 41 a 50 años. El menor, entre los ateos y no creyentes de 18 a 40 años.

El mayor porcentaje de consumidores, en principio experimentales, de marihuana se da entre los creyentes en Dios, pero no en la Iglesia, agnósticos e indiferentes a la religión que tienen de 18 a 40 años y han cursado o bien estudios primarios o de graduado escolar, o bien estudios universitarios de grados medio y superior. También se dan porcentajes elevados en los varones de 18 a 40 años, católicos no-practicantes, y entre los ateos de 18 a 40 años, sin distinción de sexos.

Entre los que afirman haber probado más drogas que la marihuana, la mayor probabilidad se da entre los ateos de 18 a 40 años, y entre los creyentes en Dios, pero no en la Iglesia, agnósticos e indiferentes a la religión, de 18 a 40 años, que tienen estudios de bachiller elemental o superior.

2.10. Variables actitudinales y conductuales

En este apartado, se han incluido variables de tres tipos:

— Conductuales, como son:

- Tipo de bebedor en días festivos,
- Tipo de relación con el alcohol,
- Tipo de relación con el tabaco.

— Actitudinales, que a su vez se dividen en dos grupos:

- Respecto a cuestiones relacionadas con las drogas, propiamente hablando, como:
 - La valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi,
 - El riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas, y
 - La postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas.
- Respecto de una escala orden-transgresión, construida a partir de diferentes valores y contravalores de carácter social, ético y económico, expresados a través de las respuestas a determinados ítems, y

que, por un procedimiento estadístico de ANÁLISIS FACTORIAL, da lugar a 3 diferentes tipologías, que podrían definirse, con el riesgo que ello conlleva, en:

— 1.^a tipología de transgresión, o factor *antisistema*, vinculado a conductas contrarias a la simple urbanidad, o cuya filosofía subyacente responde a la máxima de que las «*normas son para los demás*». Se puede acompañar de cierto componente económico. Este factor sirve en el análisis factorial para explicar el 34,2% de la varianza, y los ítems que aparecen asociados a él son, de mayor a menor influencia:

- Coger bajas laborales falsas,
- Robar en grandes almacenes o supermercados,
- Esforzarse lo menos posible en el trabajo,
- Hacer pintadas en edificios públicos,
- Quedarse una cartera encontrada en la calle,
- Colarse sin pagar en transportes y espectáculos,
- No dar parte de daños provocados a un coche aparcado,
- No guardar cola en autobuses, taquillas, etc.
- Liarse a golpes con quien ofende a su pareja.

— 2.^a tipología de transgresión, o factor de *ética privada*, relacionado, en general, con cuestiones asociadas a conductas individuales o de conciencia personal. Sirve para explicar un 11,2% de la varianza, y aparece asociado a ítems de la encuesta como:

- Relaciones sexuales entre jóvenes que no sean novios,
- Aventura extramatrimonial de una mujer casada,
- Fumar porros,
- Ser partidario del aborto libre,
- Emborracharse alguna vez,
- Fumar en lugares públicos cerrados.

— 3.^a tipología de transgresión o factor de *ética social*. Aunque este factor sólo sirve para explicar un 6,2% de la varianza, su definición, más difícil, es más comprensible a través de los ítems de que se compone, y que son:

- Buscar enchufe en oposiciones,
- Copiar en los exámenes,
- Hacer trampa para pagar menos impuestos.

En función de la valoración que conceden los entrevistados a cada uno de los ítems de las 3 tipologías antes enumerados, se les otorga una puntuación a partir de la cual se ha elaborado una escala de 5 tramos, que va desde el orden estricto a la fuerte transgresión.

Como sucedía con las variables sociográficas, las actitudinales y conductuales, tomadas de una en una, aparecen todas ellas asociadas con la tipología elaborada a partir de la relación con las drogas ilegales. Dado el bajo nivel de significación asociado con el test χ^2 , se puede afirmar la dependencia de la tipología con respecto a los 9 factores considerados, según puede verse en la tabla 4.17

Tabla 4.17. **Medidas de asociación entre la tipología definida en función de la relación con las drogas ilegales y las variables independientes de tipo actitudinal y conductual**

Variable	χ^2	g.l.	Significación	V de Cramèr	τ de Goodman
Tipo bebedor días festivos	136,42	8	.00000	.19504	.04961
Relación con el alcohol	161,25	10	.00000	.21205	.06750
Relación con el tabaco	189,71	4	.00000	.23000	.07137
Valoración problemática del consumo de drogas en Euskadi	73,39	10	.00000	.14306	.02701
Riesgo para la salud atribuido al uso de drogas	407,86	10	.00000	.33723	.12914
Postura ante limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas	175,92	8	.00000	.22148	.06742
1.ª tipología orden-transgresión	99,09	8	.00000	.16622	—
2.ª tipología orden-transgresión	508,76	8	.00000	.37666	—
3.ª tipología orden-transgresión	163,14	8	.00000	.21329	—

Entre las variables, las que tienen mayor grado de asociación, medido por la **V de Cramèr**, con la tipología definida con relación a las drogas ilegales, son la segunda *tipología orden-transgresión* y el *riesgo para la salud atribuido al uso de drogas*. Además, esta última tiene bastante poder predictivo, puesto que presenta un valor apreciable de la **τ de Goodman y Kruskal**, test que expresa la reducción en el error en la predicción aportada por cada variable independiente en comparación con el error que se cometería haciendo la predicción basándose en la distribución de la muestra en los 3 tipos de la tipología.

A pesar de ello, no parece que dicho valor permita afirmar que la influencia de esa variable sea tan grande como para despreciar la que sea debida a las demás. Además, las diferencias entre las demás variables son muy pequeñas, por lo que, parece conveniente, dada la gran interrelación que parece existir entre todas ellas, recurrir a un método de análisis que tome en consideración el conjunto de las variables simultáneamente, ya que los análisis por separado de las variables podrían dar lugar, en algunos casos, a interpretaciones espúreas del auténtico alcance de la relación que hay entre la variable dependiente y las demás. Por ello, se ha aplicado un análisis de tipo CHAID de SPSS, que es un análisis automático de interacción que permite poner de manifiesto las relaciones internas entre las variables y descubrir cuáles ejercen más influencia sobre la variable dependiente, al tiempo que segmentan la población en grupos cuyos integrantes se vinculan entre sí por compartir unas determinadas características. El resultado de la aplicación de dicha técnica se conoce como dendrograma, y viene a tomar la forma de un mapa conceptual, cuyo desarrollo se recoge en el gráfico 4.3.

2.11. Segunda tipología orden-transgresión

De todas las variables comprendidas en esta parte del análisis, la que mayor fuerza predictiva tiene es la denominada *2.ª tipología orden-transgresión*, y en el análisis de interacción, las 5 categorías iniciales quedan reducidas a 4, según se puede apreciar en la tabla.

Tabla 4.18. Relación entre la 2.ª tipología orden-transgresión y la relación con las drogas ilegales

Tipo de relación	Orden estricto, Orden moderado	Intermedio	Débil transgresión	Fuerte transgresión	TODOS
Ninguna	95,7	83,5	50,3	24,6	76,0
Marihuana	3,5	13,8	35,7	40,4	17,1
Otras drogas	0,8	2,7	14,0	35,3	6,9
Total N	100,0 (677)	100,0 (550)	100,0 (451)	100,0 (116)	100,0 (1.793)

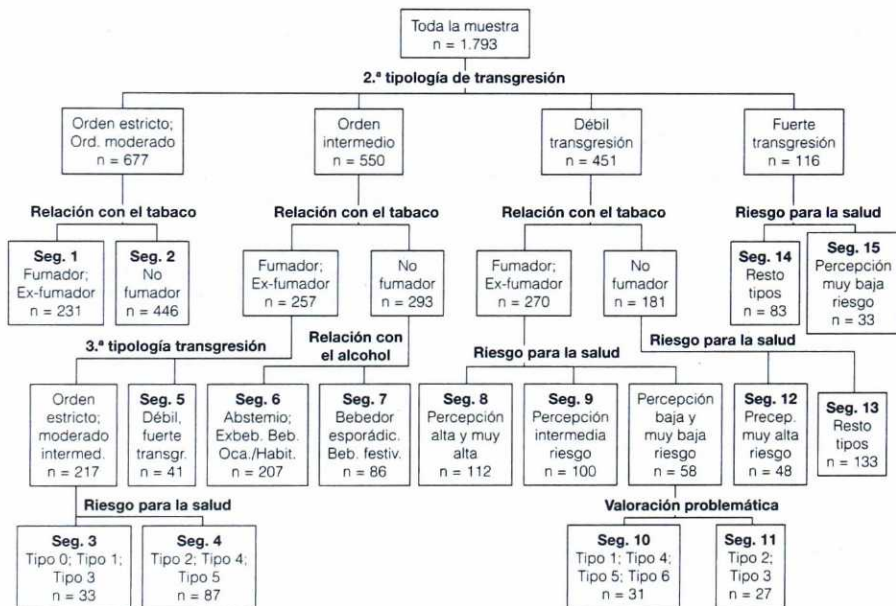


Gráfico 4.3. Dendrograma para la tipología definida en función de la relación con drogas ilegales

La evidencia de las cifras es tal que hasta podría estar de más su comentario. En la primera categoría más del 95% no ha tenido nunca relación con las drogas ilegales, porcentaje que desciende progresivamente según aumenta el grado de transgresión, hasta la categoría que incluye a los que se sitúan en el grado más extremo, entre los que sólo llega al 24,6%. En esta misma categoría, un 40% declara haber probado marihuana al menos 1 vez, y un 35,3% manifiesta haber probado además otras drogas.

En la categoría en la que se sitúan los que muestran una transgresión débil de ciertas normas, el porcentaje de los que se han acercado, siquiera experimentalmente, al consumo de marihuana es bastante similar al de la categoría anterior (35,7%), pero difiere de esta en que el tanto por ciento de los que han probado además alguna otra droga es sensiblemente inferior (14,0%), si bien duplica a la media de la población.

Quienes se sitúan en una posición intermedia en su relación con la tipología definida, presentan una distribución de la variable dependiente muy similar al conjunto de la población, pero con porcentajes algo inferiores para los usuarios de marihuana y de marihuana y otras drogas.

Es de destacar, además, que la influencia que esta variable ejerce en la adopción de una postura en relación con las drogas parece determinante. Si se examinan de manera comparada los porcentajes de los que declaran haber probado alguna vez marihuana y marihuana y otras drogas de las 4 categorías en que está dividida y con la que se da en el conjunto de la población, se puede apreciar cómo, mientras que la proporción media entre las 2 categorías en relación con las drogas ilegales: entre quienes han probado marihuana y quienes se han atrevido a probar otras drogas, es de 2,5 a 1, proporción que se mantiene para los que se sitúan en una posición de transgresión débil con relación a la 2.ª tipología —el factor de ética personal— en el resto de las categorías dicha proporción varía.

Por un lado, en los que se ubican en una postura de fuerte transgresión la proporción entre ambos es casi de 1 a 1, más concretamente de 8 a 7 (1,15). Por otro, en las categorías que se sitúan en una posición intermedia y en una postura de orden estricto o de orden moderado, dicha proporción es de 5 a 1 y de 4,5 a 1, respectivamente.

Parece evidente que esta variable actúa de freno en lo que se ha dado en llamar el *salto* de drogas como la marihuana a otro tipo de drogas, y que en la medida en que las personas se ubiquen en posiciones más próximas al orden que a la transgresión, disminuirá la probabilidad de que se aventuren a ir más allá de un uso festivo e *inocente* de drogas de baja concentración como la marihuana.

Quizá merezca destacarse también la curiosa relación en escalera que se da en los porcentajes de usuarios experimentales de marihuana y de marihuana y otras drogas entre las 4 categorías con relación a la 2.ª tipología orden-transgresión. De esta forma, el porcentaje de quienes declaran haber probado marihuana y otras drogas entre quienes se ubican en una postura de fuerte transgresión (35,3%) es igual al de los que afirman haber probado marihuana de la categoría anterior, la de quienes se sitúan en una posición de transgresión débil en la tipología (35,7%). A su vez, la proporción de consumidores de marihuana y otras drogas en esta categoría (14%), es igual a la de usuarios experimentales de marihuana de quienes se sitúan en posición intermedia (13,8%). Circunstancia que se repite entre el porcentaje de los que dicen haber probado marihuana y otras drogas en esta categoría intermedia (2,7%), y el porcentaje de consumidores experimentales de marihuana de la categoría que reúne a los que se ubican en posiciones de orden estricto y orden moderado en la tipología (3,5%), siendo en este caso donde con menor rigor se da la relación.

Parece deducirse de lo anterior que la *cualidad* de la droga, i.e.: que su utilización sea percibida como una transgresión mayor o menor, supone la reducción o el aumento de un grado en la tipología orden-transgresión. Dicho de otra forma, los que se ubican en la categoría de orden estricto y orden moderado perciben el probar marihuana como una transgresión de similar gravedad a como los que se ubican en una posición intermedia perciben el consumo de otras drogas aparte de la marihuana. Estos, a su vez, perciben el uso de marihuana como una forma de transgresión tan grave como los que se ubican en la posición de transgresión débil perciben el consumo de más drogas que la marihuana. Y a su vez estos últimos, perciben el uso de marihuana como un modo similar de transgresión a como los que se ubican en la posición de fuerte transgresión perciben la utilización de drogas más fuertes que la marihuana.

No es casualidad que esta variable tenga el más alto coeficiente de asociación de todas cuantas se han medido: 0,37666; ni tampoco que tras efectuarse una prueba de correlación entre dicha variable y la edad, alcance un valor de 0,5579, una relación de grado considerable, muy próxima a la que podría definirse como intensa.

2.12. Riesgo atribuido al uso de las drogas

La primera candidata del grupo de variables actitudinales y conductuales destinada a sustituir a la 2.^a tipología orden-transgresión y la que mayor capacidad predictiva muestra, tras ella, para el conjunto de la población, es, según el análisis de interacción, la que viene definida como el *riesgo atribuido al uso de las drogas* por parte de los encuestados.

A partir de las respuestas dadas a los diversos ítems de una pregunta del cuestionario, y mediante el procedimiento QUICK CLUSTER de SPSS se ha clasificado a la población en 6 categorías, que se distinguen todas por una serie de características. El método empleado y la tipología resultante se describen pormenorizadamente en el capítulo primero de la obra, a pesar de lo cual se describirán sucintamente a manera de recordatorio.

—**Tipo 1:** Los encuadrados en esta tipología aprecian mucho riesgo en todo tipo de consumo y para cualquier droga, legal o ilegal, salvo en el consumo ocasional de alcohol, al que le otorgan bastante riesgo. Es el tipo mayoritario y en él se concentra el 30,1% de la población. Obtiene una puntuación media de 4,72/5 en una escala que va de 1 = nada arriesgado, a 5 = muy arriesgado.

—**Tipo 2:** Es una categoría similar a la anterior, salvo que otorga algo de riesgo —en lugar de bastante— al consumo ocasional de alcohol, y reduce de mucho a bastante el riesgo de un consumo ocasional de porros. Reúne al 27,8% de la población, y alcanza una puntuación media de 4,32/5 puntos.

—**Tipo 3:** Mantiene el patrón del tipo anterior en cierto tipo de consumos, aunque tiende a ver, en general, menor riesgo. Integrado por el 19,1% de la población, reduce de mucho a bastante el riesgo del consumo habitual de alcohol o porros y cree que el consumo ocasional de porros tan sólo tiene algo de riesgo. También considera que el consumo experimental de speed no es muy arriesgado, sino bastante arriesgado. Alcanza una puntuación media de 3,82/5.

—**Tipo 4:** Un tipo minoritario, que reúne tan sólo al 6% de la población, pero que muestra una apreciable diferencia respecto de los anteriores, sobre todo de los tipos 1 y 2. Los incluidos en él parecen otorgar mayor importancia a la frecuencia con que se utilice una droga que al tipo de sustancia en sí de que se trate. De esta manera, aprecia mucho riesgo en el consumo habitual de drogas ilegales, de tabaco, de alcohol y de porros, y también en el ocasional de heroína. También cree que el consumo ocasional de speed o cocaína, y el experimental de heroína son experiencias bastante arriesgadas. Sin embargo, tanto en el consumo ocasional de porros o de alcohol, como en el experimental de speed o cocaína, sólo aprecia que haya algo de riesgo. Su puntuación media es de 3,45/5.

—**Tipo 5:** Tan minoritario como el anterior, ya que tan sólo lo forman un 5,4% de la población, es, con diferencia, el tipo que menor riesgo atribuye en general al uso de las drogas, y su puntuación media tan sólo llega a 2,66/5, la menor de todas. Así, únicamente advierte que sea muy arriesgado el consumo habitual de cocaína o speed, el de heroína, ya sea habitual, ocasional o experimental, y el fumar un paquete de tabaco al día. Piensa, también, que hay bastante riesgo en el consumo habitual de alcohol y en el ocasional de cocaína. Pero sólo encuentra que tenga algo de riesgo el consumo habitual de porros, el ocasional o experimental de speed, o el experimental de cocaína. Finalmente, cree que no es nada arriesgado fumar porros o beber alcohol de manera ocasional.

—**Tipo 0:** Formado por un 10,8% de la población, integran este tipo los encuestados que han dejado sin responder a alguno de los 15 ítems de la pregunta. Se ha calculado su puntuación en esos ítems a partir de la media de los demás de ese tipo que sí han respondido a dichos ítems. Si bien es un grupo artificial, parece semejarse al tipo 2.

La aplicación del análisis de interacción agrupa en 4 categorías las 6 iniciales, juntando el tipo 0 al 2 y el 3 al 4. De esta manera puede apreciarse cómo la valoración del riesgo que se atribuye al consumo de distintas clases de drogas, parece tener relación con la probabilidad de que una persona se sitúe en una u otra categoría, en su relación con las drogas ilegales, si bien el sentido de esta relación no aparece del todo delimitado. Sin embargo, que ambas variables están asociadas lo prueba el valor 0,33723 que alcanza su coeficiente de asociación **V de Cramér**, el 2.^o más alto en este tipo de variables.

Tabla 4.19. **Relación entre el riesgo atribuido al consumo de drogas y la relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Tipo 1	Tipo 2 Tipo 0	Tipo 3 Tipo 4	Tipo 5	TODOS
Ninguna	91,7	81,8	60,4	18,7	76,0
Mariguana	6,8	16,3	25,7	40,5	17,1
Otras drogas	1,5	1,9	13,9	40,8	6,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(539)	(708)	(450)	(97)	(1.793)

El tipo que más destaca por su relación con las drogas ilegales es el 5. En él, el 40,5% ha probado marihuana y otro tanto (40,8%), otras drogas ilegales además. Tan sólo un 18,7% de este tipo 5 no ha probado nunca droga ilegal alguna, mientras que en el extremo opuesto se sitúa el tipo 1, del que son mayoría abrumadora (91,7%) quienes se encuentran en esta situación de ayuno respecto a las drogas ilegales.

La categoría que resulta de la unión de los tipos 2 y 0 presenta una probabilidad de haber probado marihuana muy similar, tan sólo ligeramente inferior (16,3%), a la del conjunto de la población, mientras que la de haber probado también otras drogas es claramente inferior, aumentando por ello el volumen de los que no han tenido relación con las drogas.

La categoría formada por los tipos 3 y 4, sin llegar al extremo del tipo 5, se aleja notablemente de los 3 restantes. La probabilidad que tienen sus integrantes de haber probado marihuana es un 50% mayor que la del conjunto de la población, y la de haber probado, además, otras drogas es exactamente el doble. Estos datos parecen estar en relación con la menor atribución de riesgo que conceden sus miembros al uso de las drogas.

2.13. Relación con el tabaco

La siguiente variable candidata a sustituir a la 2.^a tipología orden-transgresión es la *relación con el tabaco*. Sin embargo, la aplicación del análisis de interacción no reduce las 3 categorías iniciales de esta distribución, que siguen siendo las de fumadores, ex-fumadores y no fumadores.

También aquí se aprecia la influencia de la variable sobre la relación con las drogas ilegales, pues mientras que un 87,3% de los no fumadores no ha probado jamás drogas ilegales, entre los fumadores, la probabilidad de que no lo hayan hecho descende al 57,6%. Por esta razón, el porcentaje de los que en esta categoría declaran haber probado marihuana casi triplica a la de aquel (27,8% frente a 10%), y la de haber experimentado con otras drogas casi sextuplica la misma (14,6% frente a 2,7%).

La categoría de los ex-fumadores, por su parte, no parecen destacar excesivamente del conjunto de la población, y la probabilidad que tiene de quedar incluidos en cualquiera de las 3 categorías (77%, 18,8% y 4,2%), se asemeja bastante a la del conjunto de la población, con una mayor diferencia a su favor, quizás, entre los que afirman haber probado marihuana y alguna otra droga ilegal.

2.14. Postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas

La siguiente variable en capacidad predictiva es la *postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas*, que pretende reflejar la actitud que los ciudadanos muestran en relación con diversas medidas y políticas institucionales relacionadas con el alcohol, el tabaco y las drogas.

Para elaborar esta variable se partió de las respuestas de los entrevistados a 17 ítems de 3 preguntas del cuestionario. Se aplicó un procedimiento estadístico QUICK CLUSTER de SPSS, que dio lugar a una tipología de individuos, cuyas características se recogen pormenorizadamente en el capítulo referido a las actitudes (cap. 1).

Sin embargo, se describen brevemente cada uno de los tipos, con el objeto de facilitar la comprensión del análisis de esta variable.

Según su grado de apoyo a las medidas institucionales orientadas, directa o indirectamente, a controlar el uso y restringir la disponibilidad del tabaco, el alcohol y las drogas, se clasifican de mayor a menor tamaño en:

- **Tipo 2:** Integrado por un 43% de la población, apoya, sin ningún género de dudas, las medidas restrictivas en este campo. Tan sólo en el tema de la legalización de las drogas parece mostrar una postura indecisa, aunque ligeramente en contra de la misma.
- **Tipo 4:** Lo forman un 25,5% de los encuestados, y apoya en general las medidas de control, excepto en lo que se refiere al consumo de drogas, sobre todo en privado, del que se manifiesta claramente en contra de que sea objeto de sanción. Apoya en esa medida la legalización de las drogas, y se opone frontalmente al recorte de las libertades como sucede con la violación del domicilio en aras de la persecución del tráfico de drogas, o el obligar a un toxicómano a someterse a tratamiento.
- **Tipo 1:** Compuesto por el 15% de los entrevistados, tiene una postura similar a la del tipo 4, aunque se distingue de él en su actitud menos favorable a las restricciones publicitarias del tabaco y el alcohol.
- **Tipo 5:** Es una categoría de la que forma parte el 9% de la población. Comparte rasgos con el tipo 1, en cuanto al control de la venta de alcohol y tabaco, al tráfico de drogas ilegales y a la legalización, si bien es algo menos favorable en este aspecto. Sin embargo, se diferencia de él en que muestra una actitud opuesta al control de la publicidad del alcohol y el tabaco. También ofrece una postura más restrictiva que él en el consumo de drogas ilegales, sobre todo en privado; no se opone del todo al recorte de libertades y es más bien contrario a la legalización de las drogas.
- **Tipo 3:** Es el grupo menor. Unicamente un 7,8% de los encuestados han quedado incluidos en él. Es el tipo que menor apoyo de los 5 da a las restricciones al tráfico de drogas ilegales. Es favorable a la legalización de las drogas y, curiosamente, a la sanción del consumo en público. Sin embargo, lo que mejor caracteriza a esta categoría es su indecisión, ya que ni apoya ni está en contra de las medidas respecto a la publicidad y/o venta de alcohol y tabaco, al consumo de drogas en privado y a la restricción de las libertades públicas. Con todo, en el caso de las medidas restrictivas a la venta de alcohol y tabaco, su indecisión, frente al acuerdo general en contra, lo convierte en el más contrario a las mismas.

La aplicación del análisis de interacción reduce los 5 tipos iniciales a 3. Los tipos 1, 3 y 4, por su similitud quedan recogidos en una sola categoría, mientras que los tipos 2 y 5 se mantienen de manera independiente.

El último tipo, el 5, destaca sobre todo por presentar unos porcentajes de personas en su relación con las drogas ilegales muy similares al conjunto de la población, aunque algo inferiores en lo que se refiere a los que han tenido contacto con otras drogas además de la marihuana, ya que el porcentaje de los que se sitúan en esta categoría es del 4,6%, en vez del 6,9%.

Mayores diferencias se aprecian, no obstante, entre las otras 2 categorías. Así, el tipo 2, mayoritario, destaca por la elevada probabilidad de no haber tenido contacto con ninguna droga, que asciende al 90%, congruente con la postura que mantiene respecto a las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas. Entre los incluidos en la categoría que agrupa a los tipos 1, 3 y 4, por el contrario, dicha probabilidad respecto a la ausencia de cualquier uso, siquiera experimental de las drogas ilegales, se reduce al 63,2%.

Dichas diferencias son más evidentes aún al comparar las probabilidades de haber probado marihuana o marihuana y otras drogas además. En el primer caso, quienes integran la categoría de los tipos 1, 3 y 4 tienen casi el triple de probabilidades que los del tipo 2, el más favorable a las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas, de haber probado marihuana en alguna ocasión. Esta diferencia se amplía incluso más al comparar las categorías respectivas de los que declaran haber probado alguna droga ilegal, aparte de la marihuana, pues en este caso entre uno y otro tipo hay una relación de 7,5 a 1. Todo ello se puede observar en la tabla 4.20.

Tabla 4.20. **Relación entre la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas y la relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Tipo 2	Tipo 5	Tipo 1 Tipo 3 Tipo 4	TODOS
Ninguna	89,9	78,2	63,2	76,0
Marihuana	8,5	17,2	24,7	17,1
Otras drogas	1,6	4,6	12,1	6,9
Total N	100,0 (767)	100,0 (161)	100,0 (866)	100,0 (1.793)

2.15. Tercera tipología orden-transgresión

La siguiente variable por su capacidad predictiva es la denominada 3.^a *tipología orden-transgresión*, que, como se vio al describir las variables actitudinales y conductuales, podría también enunciarse como de ética social, por cuanto hace referencia a conductas en las que sus actores pretenden un beneficio para sí, a través de métodos de los que se derivan perjuicios, casi siempre directos, para terceros, tal como sucede entre quienes buscan enclenque en las oposiciones, el ítem que mayor peso (0,8384) adquiere en este factor dentro del análisis factorial.

Tabla 4.21. **Relación entre la 3.^a tipología orden-transgresión y la relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Orden Estricto	Orden Moderado	Intermedio	Débil Transgresión	Fuerte Transgresión	TODOS
Ninguna	88,1	80,7	74,2	61,6	33,9	76,0
Marihuana	9,2	15,2	18,4	25,8	41,1	17,1
Otras drogas	2,7	4,1	7,5	12,6	25,0	6,9
Total N	100,0 (542)	100,0 (462)	100,0 (410)	100,0 (286)	100,0 (93)	100,0 (1.793)

Aplicado el análisis de interacción, sin embargo, la dispersión entre las categorías en la escala de orden-transgresión, hace que se mantengan todas ellas sin agrupamientos con ninguna de las demás.

La relación que se da entre ambas variables es evidente. Se aprecia claramente cómo la relación que tienen las personas con respecto a las drogas ilegales, está influida por la posición en que se sitúan en la escala orden-transgresión. Es lógico que quienes toleren o defiendan maneras de proceder que no respetan normas de convivencia establecidas, muestren mayor predisposición a desarrollar conductas que suponen también una rebeldía contra las normas legales respecto al consumo de drogas.

No es casualidad, por tanto, que entre quienes, por sus actitudes se sitúan en lo que se ha dado en llamar categoría de fuerte transgresión, presenten un porcentaje de usuarios experimentales de marihuana del 41,1%, mientras que los que se sitúan en el extremo opuesto, los que parecen ser partidarios de un orden estricto, al menos respecto a los valores respecto a los que han sido interrogados, tiene una probabilidad 4 veces menor que aquellos de haber probado marihuana. Si se comparan los porcentajes de ambas categorías de personas que declaran haber probado, además, otras drogas, la diferencia es aún mayor. Tanta como la que va de un porcentaje del 2,7% para los primeros, a otro del 25% para los segundos, una probabilidad 9 veces mayor.

De las 3 restantes categorías, la de quienes parecen estar en sintonía con un orden moderado en la escala orden-transgresión, y la de los que se sitúan en una posición intermedia, se aproximan bastante a la media del conjunto de la población, los primeros por debajo y los segundos por arriba, en su relación con las drogas ilegales.

La categoría de los que muestran una débil transgresión, sin llegar a extremos como los que muestran quienes presentan una transgresión más fuerte, sí presentan valores elevados en ambos casos. Así, su porcentaje de consumidores de marihuana es 8,5 puntos superior al del conjunto, alrededor de un 50% mayor, y el de usuarios experimentales, como mínimo, de aquella y otras drogas es casi del doble (12,6) que la media, que es del 6,9%. Sin embargo, en conjunto esta categoría se aleja bastante de la más extrema, pues el porcentaje de personas que no ha probado ninguna droga es del 61,6%, casi el doble (33,9%) que la de aquella.

2.16. Tipo de relación con el alcohol

La sexta variable candidata a sustituir a la 2.^a tipología en el orden predictivo para el conjunto de la población es el *tipo de relación con el alcohol* que presentan. Tras la aplicación del análisis de interacción, las 6 categorías iniciales de esta variable han quedado reducidas a 4. Los abstemios y los bebedores habituales, que beben todos o casi todos los días, se mantienen como categorías independientes, mientras que ex-bebedores y bebedores ocasionales, que lo hacen sólo en ocasiones especiales, por un lado, y bebedores esporádicos, menos de una vez por semana, y festivos, alrededor de 2 veces por semana, por otro, se juntan, debido a su similitud, para formar nuevas categorías.

Salta a la vista que la probabilidad de que un abstemio haya probado algún tipo de droga es mucho menor que la del resto de la población, escasamente supera el 8%. Entre los ex-bebedores y bebedores ocasionales la probabilidad llega al 16%, pero aún es inferior a la media. Por el contrario, el menor porcentaje de personas que declara no haber tenido contacto con las drogas se da entre los bebedores esporádicos y bebedores festivos, entre los que sólo llega al 58,9%. Los bebedores habituales siguen una distribución similar al conjunto de la población.

Tabla 4.22. **Relación entre la relación con el alcohol y la relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Abstemio	Ex-bebedor; Bebedor Ocasional	Bebedor Esporádico; Beb. Festivo	Bebedor Habitual	TODOS
Ninguna	91,9	83,8	58,9	76,0	76,0
Marihuana	5,9	11,1	30,9	15,4	17,1
Otras drogas	2,2	5,1	10,2	8,6	6,9
Total N	100,0 (368)	100,0 (454)	100,0 (552)	100,0 (419)	100,0 (1.793)

Sin embargo, la relación directa entre consumo de alcohol y consumo de drogas se rompe en la categoría que reúne a los bebedores esporádicos y los bebedores festivos, tanto respecto a los que declaran haber probado marihuana y otras drogas (10,2%), como, sobre todo, entre quienes sólo han probado marihuana (30,9%), porcentaje que es con diferencia el mayor de todos, cinco veces mayor que el de los abstemios (5,9%), casi el triple que el de los ex-bebedores y bebedores ocasionales (11,1%) y más del doble que el de los bebedores habituales (15,4%).

Parece como si entre ambas condiciones: ser bebedor esporádico o festivo, por un lado, y haber probado marihuana, por otro, hubiera una relación más estrecha que en los demás casos. Como si estas 2 formas de esparcimiento estuvieran claramente asociadas. El patrón de diversión que siguen muchos jóvenes en Euskadi los fines de semana, combinando un consumo mayor o menor de alcohol, pero concentrado en pocos días, con el consumo de marihuana, parece estar fielmente recogido aquí.

2.17. Tipo de bebedor en días festivos

La séptima variable que podría sustituir a la 2.^a tipología orden-transgresión en cuanto a su capacidad predictiva con relación a las drogas ilegales es la de *tipo de bebedor en días festivos*. En esta variable, la aplicación del análisis de interacción reduce a 3 las 5 categorías iniciales. Abstemios y bebedores parcos, que consumen menos de 300 ml de alcohol al día, se juntan para formar una categoría. Los bebedores moderados, que toman entre 300 y 800 ml de alcohol equivalente al día, se mantienen como categoría diferenciada. Las otras 2 categorías, la de bebedores excesivos (entre 800 y 1500 ml de alcohol equivalente/día), y la de bebedores desmedidos (más de 1500 ml de alcohol equivalente al día), se juntan para formar una categoría nueva.

En esta variable parece confirmarse, al menos en parte, lo manifestado respecto a los bebedores esporádicos y festivos y su mayor probabilidad de haber probado marihuana. Así, los que se encuadran en dicha categoría de bebedores parecen pertenecer en su mayor parte a la que aquí se representa de bebedores excesivos y bebedores desmedidos, y, en menor medida, a la de bebedores moderados, ya que un 36,6% de los primeros y un 26,2% de los segundos manifiesta haber probado marihuana en alguna ocasión, mientras que entre abstemios y bebedores parcos el porcentaje de los que dicen haber probado marihuana es del 14,1%.

Tabla 4.23: **Relación entre el tipo de bebedor en días festivos y la relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Abstemio; Bebedor Parco	Bebedor Moderado	Bebedor Excesivo; Bebedor Desmedido	TODOS
Ninguna	81,0	62,6	38,6	76,0
Marihuana	14,1	26,2	36,6	17,1
Otras drogas	4,9	11,2	24,8	6,9
Total N	100,0 (1.418)	100,0 (283)	100,0 (91)	100,0 (1.793)

También parece apreciarse aquí una relación entre la pauta de consumo de alcohol en los días festivos y la probabilidad de haber probado otras drogas además de marihuana, aspecto que no quedaba tan claro en la distribución de la variable anterior. Así, un 24,8% de los bebedores excesivos y desmedidos y un 11,2% de los bebedores moderados declara haber tomado otras drogas además de marihuana, mientras que entre los abstemios y bebedores parcos no llega al 5% el porcentaje de los que afirman haberlo hecho.

2.18. Primera tipología orden-transgresión

La octava variable por su capacidad predictiva con relación a las drogas ilegales es la denominada *1.ª tipología orden-transgresión*, que, como las 2 anteriores tipologías de esta naturaleza es uno de los factores resultantes de la aplicación del análisis factorial a las respuestas de una serie de ítems. Como se decía en la enumeración de las variables actitudinales y conductuales, este factor podría denominarse de urbanidad o factor antisistema, ya que aparece vinculado a conductas cuya filosofía subyacente responde a la máxima de que las «*normas son para los demás*», y cuyos actores, sin poder ser catalogados de delincuentes en sentido estricto, sí desarrollan conductas claramente incívicas, protegidos por la impunidad que les otorga la menor gravedad de los hechos a los que se refiere y por su convicción de que, más allá del rechazo social momentáneo, no van a ser reprendidos por sus actuaciones.

De acuerdo con el análisis de interacción, las 5 categorías en la escala orden-transgresión en que distribuye la población, quedan reducidas a 3. Las 2 primeras, las de los que se encuadran en las categorías de orden estricto y orden moderado, se mantienen separadas de las demás, mientras que las 3 restantes: los que muestran un grado fuerte de transgresión, una débil transgresión y los que se sitúan en una posición intermedia, quedan integrados dentro de una categoría nueva.

Entre los que quedan encuadrados dentro de esta nueva categoría, la probabilidad de no haber tenido contacto con las drogas ilegales es de tan sólo el 50%, cifra explicativa de por sí, y que, confrontada a las que presentan las otras 2 categorías, 82,1% entre los de orden estricto y 73,3% entre los de orden moderado, parecen demostrar la existencia de una relación entre ambas variables.

Tabla 4.24. **Relación entre la 1.ª tipología de transgresión y la relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Orden Estricto	Orden Moderado	Intermedio; Débil Transgresión; Fuerte Transgresión	TODOS
Ninguna	82,1	73,3	50,0	76,0
Marihuana	13,8	19,3	29,4	17,1
Otras drogas	4,1	7,4	20,6	6,9
Total N	100,0 (1.064)	100,0 (533)	100,0 (196)	100,0 (1.793)

En dicha categoría, la probabilidad de haber probado marihuana (29,4%) es de más del doble que la categoría de los que se sitúan en un orden estricto (13,8%). Sin embargo, donde más diferencia parece apreciarse es entre los que afirman haber probado marihuana y otras drogas, pues mientras que un 20,6% de los incluidos en la categoría que comprende a los que muestran una postura de fuerte transgresión, una débil transgresión, o una postura intermedia, declara haberlo hecho, entre los que forman la categoría de orden estricto, dicho porcentaje es del 4,1%. Mientras que la probabilidad de que aquellos hayan probado marihuana es algo más del doble que la de estos, la de haber probado, además, otras drogas es del quintuplo.

La categoría de quienes muestran una postura de orden moderado con relación a la variable orden-transgresión, presentan una distribución relativamente semejante a la del conjunto de la población, con valores ligeramente mayores de usuarios de marihuana.

2.19. Valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi

La novena variable en capacidad predictiva, susceptible de sustituir a la 2.ª tipología orden-transgresión, es la *valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi*, y que pretende reflejar cómo perciben los ciudadanos la situación actual del consumo de drogas.

Para su elaboración se partió de las respuestas de los entrevistados a 2 preguntas del cuestionario, en las que pedía que se juzgara la gravedad de la situación, tanto en el caso del alcohol, del tabaco, como de las drogas ilegales, y si el consumo de estas sustancias está aumentando o disminuyendo, y en qué medida.

La tipología resultante de someter las respuestas a un procedimiento estadístico de QUICK CLUSTER de SPSS aparece detallada en el capítulo 1.º, pero, para facilitar la comprensión del análisis, se describirán brevemente los tipos en los que se distribuye.

- **Tipo 1:** Compuesto por un 7,9% de la población, niega que haya un problema de drogas.
- **Tipo 2:** Integrado por un 26,6% de la población, cree que el problema de las drogas, legales e ilegales, es grave, pero no advierte que se dé un incremento del consumo.

- **Tipo 3:** Es el mayoritario, y está formado por un 44% de la población. Coincide con el anterior al considerar que el problema es grave, pero, además, aprecia un empeoramiento de la situación.
- **Tipo 4:** Es un grupo pequeño, en el que se incluye el 7,3% de la población y que se caracteriza por afirmar que el problema de mayor envergadura es el del alcohol.
- **Tipo 5:** Grupo minoritario, pues sólo un 1,4% de la población queda adscrito al mismo, atribuye la mayor gravedad al problema al tabaco.
- **Tipo 6:** Los que pertenecen a este grupo, que son el 12,8% de la población, cree que el problema más grave se encuentra en las drogas ilegales y cree, además, que su gravedad va en aumento.

Tras la aplicación del análisis de interacción, los 6 tipos en que se distribuye esta variable quedan agrupados en 2 categorías. En la primera se integran los tipos 2 y 3, los que juzgan que el problema de las drogas es grave, aunque difieran en valorar su evolución. En la segunda quedan incluidos el resto de los tipos, pues a pesar de su diferente valoración de la problemática del consumo de drogas, parecen mostrar un comportamiento muy similar.

Tabla 4.25. **Relación entre la valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi y la relación con las drogas ilegales**

Tipo de relación	Tipo 2; Tipo 3	Tipo 1; Tipo 4; Tipo 5; Tipo 6	TODOS
Ninguna	80,9	64,1	76,0
Marihuana	13,7	25,4	17,1
Otras drogas	5,4	10,5	6,9
Total N	100,0 (1.266)	100,0 (527)	100,0 (1.793)

En la categoría resultante de la unión de los tipos 2 y 3 la probabilidad de no haber probado algún tipo de droga es sensiblemente superior (80,9%) a la que está formada por los tipos 1,4,5 y 6, que es del 64,1%. Por ello, en dicha categoría, en la que se integran los que juzgan que el problema de las drogas es grave, pero que valoran de distinta manera su evolución, desfavorable (Tipo 2), por apreciarse un incremento, y estable (Tipo 3), los porcentajes de personas que declaran haber probado marihuana (13,7%), o marihuana y otras drogas (5,4%), son notablemente inferiores a los porcentajes de estos consumidores entre los tipos que integran la segunda categoría.

Esta categoría, que está formada por los tipos: 1 (que niega el problema), 4 (que atribuye la mayor gravedad al alcohol), 5 (que atribuye el problema más grave al tabaco), y 6 (que centra el problema en las drogas ilegales), presenta el doble de probabilidades que la otra categoría de haber probado marihuana (25,4%), o marihuana y otras drogas (10,5%).

Por tanto, entre quienes mayor importancia dan al problema, ya que consideran igualmente graves la problemática derivada del alcohol, del tabaco como de las drogas ilegales, parece existir una postura más desfavorable a la utilización de las drogas ilegales, mientras que dicha oposición se reduce de manera importante entre quienes advierten tan sólo aspectos parciales en la problemática sobre las drogas, o dan una importancia mucho más relevante a unas drogas en detrimento de otras.

Hay una décima variable que podría sustituir a la 2.^a tipología en orden-transgresión, que es el *tipo de bebedor en días laborables*, pero su capacidad es la menor de todas. Lo más interesante de esta variable está en que los bebedores moderados, los bebedores excesivos y los bebedores desmedidos, tienen conjuntamente el triple de probabilidades de haber consumido otras drogas además de marihuana que los abstemios y los bebedores parcos.

Volviendo al principio de la aplicación del análisis automático de interacción para las variables actitudinales y conductuales, se va a examinar qué variables presentan un mayor valor predictivo a la hora de dividir las diferentes categorías en que quedaba encuadrada la población tras la aplicación de la primera fase.

De las 4 categorías en que la variable denominada 2.^a tipología orden-transgresión, o factor de ética personal, dividía a la población, en 3 de ellas: la formada por los que se sitúan en una posición de orden estricto o de orden moderado en dicha tipología, la de los que se ubican en una posición intermedia, y los que muestran una débil transgresión, en esas 3, la variable que mayor capacidad predictiva presenta a la hora de segmentar a la población en categorías diferenciadas entre sí es la *relación con el tabaco*.

En el otro caso, para la categoría que se caracteriza por una fuerte transgresión con respecto a la tipología orden-transgresión, la variable que mejor segmenta a la población de esta categoría es el *riesgo atribuido al consumo de drogas*. Para esta categoría hay otra variable que tiene capacidad predictiva para dividir a la población y es la *relación con el alcohol*.

Centrando el análisis en las 3 categorías antes referidas y la influencia de la variable relación con el tabaco en su tipo de relación con las drogas ilegales, se puede ver en la tabla 4.26 que, el ser no fumador incrementa la probabilidad de la población de no haber tenido contacto con las drogas respecto de los fumadores y ex-fumadores, independientemente de en qué categoría de la tipología orden-transgresión se sitúen.

Sin embargo, dentro de cada una de las categorías, hay apreciables diferencias entre fumadores y ex-fumadores, por un lado, y no fumadores, por otro. Donde más acusadas son esas diferencias es en la categoría de los que muestran una débil transgresión, pues mientras que el 67,9% de los no fumadores no han probado ninguna droga, los fumadores y ex-fumadores en idéntica situación se quedan en el 38,5%. Comparando ambas categorías con relación al tabaco, hay una probabilidad 4 veces mayor en los fumadores y ex-fumadores de haber probado marihuana y otras drogas, que en los no fumadores (De 20% a 5,2%). También se aprecia una diferencia importante si se comparan los fumadores y ex-fumadores que han probado marihuana (41,5%) con los no fumadores que lo han hecho (26,9%).

Menores diferencias se aprecian en la categoría que se ubica en una posición de orden estricto o moderado con respecto a la 2.^a tipología orden transgresión. Los 2 grupos en que se divide esta categoría presentan porcentajes muy pequeños de personas que declaran haber probado marihuana y otras drogas: 0,5% y 0,9% respectivamente. Para los fumadores y ex-fumadores, con todo, la probabilidad de haber probado marihuana (7,3%) sí aumenta apreciablemente respecto a la que corresponde a los no fumadores (1,5%).

Tabla 4.26. **Comparación entre la relación con el tabaco y la relación con las drogas ilegales para 3 categorías de la 2.^a tipología orden-transgresión**

Tipo de relación	Orden Estricto; Orden Moderado		Intermedio		Débil Transgresión	
	Fumador; Ex-fumador	No Fumador	Fumador; Ex-fumador	No Fumador	Fumador; Ex-fumador	No Fumador
Ninguna	92,3	97,5	76,3	89,8	38,5	67,9
Marihuana	7,3	1,5	19,5	8,9	41,5	26,9
Otras	0,5	0,9	4,2	1,4	20,0	5,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(231)	(446)	(257)	(293)	(270)	(181)

El grupo de fumadores y ex-fumadores que se sitúan en las posiciones de orden estricto y orden moderado respecto a la tipología orden-transgresión, presentan, a su vez, una distribución muy similar a los no fumadores que se sitúan en una posición intermedia con respecto a la tipología orden-transgresión, lo que parece indicar que la relación con el tabaco, y concretamente el ser fumador o ex-fumador tiene la misma influencia en relación con el consumo de drogas ilegales para los ubicados en posiciones de orden estricto y orden moderado, que el situarse en una posición intermedia con respecto a la tipología orden-transgresión la tiene para los no fumadores.

Dentro de la categoría de los que muestran una posición intermedia en la tipología orden-transgresión, los fumadores y ex-fumadores tienen una probabilidad de no haber probado ninguna droga igual a la del conjunto de la población, si bien su distribución entre consumidores de marihuana (19,5%) y de marihuana y otras drogas (4,2%) es algo distinta.

Para la categoría que incluye a los situados en una posición de orden estricto u orden moderado, después de la relación con el tabaco aparece la *postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas*, como variable con capacidad predictiva para sustituir a la anterior. Sin embargo, la capacidad predictiva de esta es mucho menor, y su influencia no parece ser muy acusada. Esta categoría no es susceptible de nuevas divisiones posteriores con relación a otras variables, por los que origina los segmentos finales 1 y 2, tal y como aparecen en el dendrograma 4.3.

Continuando con el análisis automático de interacción, y como se observa en el dendrograma del gráfico 4.3, la categoría de los que se ubican en una posición intermedia con respecto a la 2.^a tipología orden-transgresión, que, como se recordará, tiene relación con aquellas conductas relacionadas, en general, con aspectos éticos que afectan a la conciencia personal, y que se dividía por su relación con el tabaco en fumadores y ex-fumadores, por un lado, y no fumadores, por el otro, es a su vez susceptible de nuevas divisiones.

Los fumadores y ex-fumadores son subdivididos en 2 grupos en función de la variable 3.^a *tipología orden-transgresión*, o factor de ética social, que es la que mayor capacidad predictiva ofrece para este conjunto. Las 5

categorías en que se divide esta variable quedan reducidas a 2, una en la que se juntan los de orden estricto, orden moderado y los que están en una posición intermedia con respecto a la tipología referida, por un parte. Por la otra se juntan los que muestran un débil o fuerte transgresión con relación a la misma variable.

Las diferencias que se observan entre ambas categorías son muy claras con respecto al consumo de marihuana, pues mientras que la primera presenta una probabilidad del 15% de haber probado dicha droga, en la segunda dicha probabilidad es casi el triple (43,2%). No se aprecia, sin embargo, la misma diferencia si se comparan entre sí los porcentajes de consumidores de marihuana y otras drogas de ambas categorías, que son del 4% y del 5,3%, respectivamente.

Avanzando un paso más en el análisis automático de interacción, de los 2 conjuntos originados en la división anterior, uno de ellos, el que integra a los fumadores y ex-fumadores que se sitúan en posiciones de débil o fuerte transgresión con respecto a la 3.^a tipología orden-transgresión, no es susceptible de dividirse nuevamente, por lo que da origen a un nuevo segmento final, etiquetado con el número 5.

El otro, del que forman parte los restantes fumadores y ex-fumadores que en la división según la 3.^a tipología orden-transgresión quedaban adscritos a las posiciones de orden estricto, orden moderado y en una posición intermedia en dicha tipología, puede dividirse nuevamente en función de la variable *riesgo atribuido al consumo de drogas*, dando origen a 2 nuevos conjuntos, que, al no haber otras variables con capacidad predictiva suficiente para dividirlos otra vez, se convierten en los segmentos finales 3 y 4. Sin embargo, no parece que los resultados de esta división se obtienen ofrezcan demasiada información para aumentar el conocimiento del objeto de la investigación.

En el segmento número 3 se integran el tipo 1, el que considera muy arriesgado cualquier consumo de drogas, legales o ilegales y con cualquier frecuencia, y el tipo 3, que mantiene en general una postura prevenida, considerando muy arriesgada la utilización de la mayoría de las drogas, salvo excepciones en las que aprecia una disminución del riesgo, como en el consumo ocasional de porros o alcohol, a los que atribuye sólo algo de riesgo, al consumo ocasional de speed o habitual de porros o alcohol, que considera tan sólo bastante arriesgados. En este conjunto se integra también el tipo 0, formado por los que dejan sin contestar alguno de los ítems de esta pregunta.

En el segmento número 4 se juntan el tipo 2, que es similar al tipo 1 reseñado, salvo por la reducción hasta el grado de bastante arriesgado del consumo ocasional de porros y al de nada arriesgado del consumo ocasional de alcohol, con los tipos 4 y 5, caracterizados ambos, si bien en distinto grado, por reducir en general los riesgos asociados al consumo de las distintas drogas.

La categoría de los que se sitúan en una posición intermedia en la 2.^a tipología orden-transgresión y que son fumadores y ex-fumadores, presentan otra variable que por su capacidad predictiva podría sustituir a la 3.^a tipología orden-transgresión a la hora de segmentar a la población, y que es la *postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas*. Sin embargo, su capacidad predictiva es menor, y tampoco parece que los resultados de esta división añadan excesiva información al conjunto de la investigación.

Esta misma variable, la *postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas*, también podría situarse como segunda variable por su capacidad predictiva, tras el riesgo atribuido al consumo de dro-

gas, para dividir a los fumadores y ex-fumadores que en la división según la 3.ª tipología orden-transgresión quedaban adscritos a las posiciones de orden estricto y orden moderado y en posición intermedia en la tipología citada. No obstante, a pesar de que en los conjuntos que se originan se aprecian algunas diferencias, no parece que aporten excesiva información adicional a lo ya conocido.

Volviendo a la categoría de los que se sitúan en un lugar intermedio en la 2.ª tipología orden-transgresión y que son no fumadores, el análisis automático de interacción detecta una nueva variable con capacidad predictiva suficiente para que sea objeto de una nueva división, y que es la *relación con el alcohol*.

Tabla 4.27. **Relación entre el tipo de relación con el alcohol y la relación con las drogas ilegales de la población intermedia en la 2.ª tipología orden-transgresión, que son no fumadores**

Tipo de relación	Abstemio; Ex-bebedor; Bebedor Ocasional; Bebedor Habitual	Bebedor Esporádico; Bebedor festivo	TODOS
Ninguna	93,6	80,5	89,8
Marihuana	4,4	19,5	8,8
Otras drogas	2,0	0,0	1,4
Total	100,0	100,0	100,0
N	(207)	(86)	(293)

Como puede apreciarse en la tabla 4.27, parece repetirse aquí la pauta de consumo que aparece entre cierto sector de la población, que vincula la utilización de algunas drogas y singularmente de marihuana, con un tipo de consumo de alcohol circunscrito a fines de semana, días festivos o que tiene lugar con una periodicidad inferior a la semanal. Así, entre este tipo de bebedores, la probabilidad de haber probado marihuana (19,5%) es casi el cuádruplo de la que se da entre los que forman la otra categoría de la distribución: abstemios, ex-bebedores, bebedores ocasionales y bebedores habituales, y que es del 4,4%.

Esto parece sugerir la idea de que quienes forman esta categoría de bebedores festivos y esporádicos, son gente muy joven, posiblemente entre 15 y 17 años, que por su juventud no ha adquirido aún el hábito de fumar, que mantiene una posición intermedia en la 2.ª tipología orden-transgresión, pues conservan en gran medida la inocencia juvenil, y que se divierte bebiendo cerveza o kalimotxo algunos fines de semana. La constatación de que no se dan casos de personas que reconozcan haber probado otras drogas además de marihuana así parece confirmarlo.

Volviendo a la categoría de los que se ubican en una posición intermedia en función de la 2.ª tipología orden-transgresión, tras la relación con el tabaco, que es la variable que según el análisis automático de interacción mayor capacidad predictiva tiene, hay hasta un total de 3 variables, susceptibles todas de sustituirla. De ellas, la primera es la *relación con el alcohol*.

La aplicación del análisis de interacción reduce las 6 categorías iniciales a 2, repitiéndose aquí la agrupación en categorías que se daba para esta variable en la distribución de la tabla 4.27. Los bebedores esporádicos y festivos quedan nuevamente agrupados en una, mientras que el resto: abstemios, ex-bebedores, bebedores ocasionales y bebedores esporádicos, se juntan en la otra.

Pero esta distribución no sólo sigue el modelo de la anterior en cuanto a la agrupación de las variables para formar nuevas categorías, sino que también reproduce el mismo tipo de relación entre las variables, si bien la desproporción entre las 2 categorías en que se divide no es tan grande como en aquella ocasión.

Así, la probabilidad de haber probado marihuana entre los bebedores festivos y esporádicos (25,3%), es casi el triple que para el resto de las categorías con relación al alcohol (9,3%), que aquí están agrupadas conjuntamente. En la tabla 4.27 esta proporción es del cuádruplo, pero el sentido de la relación se mantiene.

Incluso la mayor presencia de personas que declaran haber probado otras drogas además de marihuana, dentro de la categoría que reúne a abstemios, ex-bebedores, bebedores ocasionales y bebedores habituales (3,2%), frente a los bebedores esporádicos y festivos (1,4%), y en la misma proporción, se repite aquí, aunque en dicha ocasión los valores respectivos eran 2% y 0%, lo que quizá tenga que ver con la mayor juventud de aquella población.

La siguiente variable candidata a sustituir a la relación con el tabaco, por su capacidad predictiva con relación a las drogas ilegales, es el *riesgo para la salud atribuido al consumo de drogas*, y de las categorías originales de esta tipología tan sólo una se mantiene de modo independiente, el tipo 1, mientras que el resto de los tipos se agrupan todos ellos en una sola categoría. Recordemos que el tipo 1 es el mayoritario, pues reúne al 30% de la población, y se caracteriza por juzgar como muy arriesgadas para la salud todas las conductas en relación con las drogas, legales e ilegales, salvo el consumo ocasional de alcohol, en el que detecta bastante riesgo, lo que supone la rebaja de un grado en el riesgo que se le atribuye.

Los que se sitúan en esta categoría ven grandemente disminuidas sus probabilidades de haber probado marihuana, pues tan sólo un 4,8% de este conjunto reconoce haberlo hecho, mientras que asciende al 17,5% el porcentaje del resto de los tipos que se reúne en una categoría única, que afirma haberlo hecho.

Los porcentajes de los que han probado además de la marihuana otras drogas, se reducen aquí de manera notable. Únicamente un 1,9% del tipo 1, y un 3% de los demás tipos con relación al riesgo que atribuyen al consumo de drogas, reconoce haber probado otras drogas además de marihuana.

Hay, por último, una tercera variable que puede sustituir, por su capacidad predictiva, a la relación con el tabaco para la categoría de los que se ubican en una posición intermedia en la 2.^a tipología orden-transgresión, y es la *postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas*. La aplicación del análisis automático de interacción supone que los 5 tipos en que originalmente se dividía la variable, queden reducidos a 2. Uno, en el que se incluyen los del tipo 2, el que defiende todo tipo de limitaciones respecto a las drogas, y que adopta la postura más restrictiva en ese aspecto, y otro, en el que se sitúan los 4 tipos restantes,

Entre estos, la probabilidad de haber probado marihuana es del doble (17,5%) de la que se da en el tipo 2, que es del 9,3%. También entre los que han probado otras drogas además de marihuana hay diferencia entre el 4,2% de los que se incluyen en la primera categoría, y el 0,8% de los que pertenecen al tipo 2, lo que indica que

una actitud favorable a las limitaciones respecto a las drogas hace aumentar la probabilidad de que quienes defiendan esta postura no hayan probado drogas ilegales.

Volviendo a la categoría en la que se incluyen los que muestran una postura de débil transgresión en la 2.^a tipología orden-transgresión, se veía cómo este conjunto se dividía en función de la relación con el tabaco en fumadores y ex-fumadores por un lado y no fumadores por otro.

Prosiguiendo el análisis automático de interacción, estos 2 conjuntos, a su vez, también son susceptibles de división. En este caso, es la variable *riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas* la que mayor capacidad predictiva tiene con respecto a la relación que tienen con las drogas ilegales los que forman parte de estos grupos.

Sin embargo, el análisis de interacción no actúa de la misma manera en ambos casos. Los no fumadores agrupan en 2 conjuntos las 6 categorías o tipos en que se divide, en el primero al tipo 1, el que considera muy arriesgadas todas las conductas con relación a las drogas excepto para un consumo ocasional de alcohol, y al tipo 0, (que, como se recordará, es un tipo artificial, hasta cierto punto, en el que parte de las puntuaciones de los que en él se incluyen no son suyas, sino la media de las puntuaciones del resto de los miembros del mismo grupo, que sí contestan a los ítems para los que, por haber dejado ellos de contestar, no reciben puntuaciones) y en el segundo, que incluye a los tipos 2, 3, 4 y 5.

En la categoría de los no fumadores, la atribución de un grado elevado de riesgo a las conductas con relación al consumo de drogas ilegales, hace aumentar la probabilidad de que las personas que en ellos se incluyen no hayan tenido contacto con las drogas.

Así, el conjunto de los tipos 0 y 1 en la tipología en relación con el riesgo atribuido al uso de las drogas, presenta un porcentaje de personas que han probado marihuana (14,4%) que es menor que la mitad de la otra categoría que incluye al resto de los tipos (31,4%), que si bien no son uniformes entre sí y tienen sus particularidades, si se caracterizan todos ellos por percibir comparativamente un menor riesgo que el tipo 1, el fundamental de la categoría opuesta, en las conductas en relación con las drogas ilegales.

Para la población que declara haber probado otras drogas además de marihuana, también se da el mismo fenómeno, incluso en un grado más acusado. Frente a un 7% de individuos incluidos en alguno de los tipos 2, 3, 4 ó 5, que se integran en la segunda categoría, entre los del tipo 1 y el tipo 0 no se dan casos de personas que hayan tenido contacto con otras drogas además de la marihuana.

Estas 2 categorías, al no haber otras variables con suficiente capacidad predictiva para dar lugar a una nueva división, se constituyen en los segmentos finales 12 y 13.

Por su parte, la categoría formada por los fumadores y ex-fumadores, que también se divide como la anterior en función de la variable *riesgo para la salud atribuido al consumo de drogas*, lo hace escindiéndose en 3 grupos,

En el primero se incluyen los tipos 0 y 1, ya definidos, y el 2, que conserva en gran medida el esquema de pensamiento del tipo 1, aunque flexibiliza algo su postura en los casos de un consumo ocasional de porros, que considera de bastante riesgo, o de alcohol, al que atribuye algo de riesgo.

En el segundo se integran los que pertenecen al tipo 3, la única categoría que se incluye en este grupo, y que se caracteriza por una postura algo más flexible que los tipos anteriores, y rebaja de muy arriesgado a bastante arriesgado el consumo habitual de alcohol o porros y el experimental de speed, y a algo arriesgado el consumo ocasional de alcohol o porros.

En el tercero se sitúan los otros 2 tipos restantes, el 4 y el 5, caracterizados ambos por una mayor flexibilidad aún en su valoración del riesgo que entraña el consumo de distintas drogas. Así, el tipo 4 sigue percibiendo un riesgo elevado en el consumo habitual de cualquiera de las sustancias analizadas en esta parte de la investigación y en el consumo ocasional de heroína, pero rebaja en distinta medida, pero en todos los demás casos, el riesgo que percibe en el uso de las drogas ilegales. El tipo 5 es aún más *permisivo* que el 4, y salvo para un consumo habitual de las diversas drogas ilegales, para la heroína, ya sea ocasional o experimentalmente, y para el consumo de un paquete diario de cigarrillos, que considera de mucho riesgo, en el resto de las posibilidades, la tendencia de este tipo es a reducir la atribución del riesgo existente en el uso de las drogas.

Tabla 4.28. **Relación entre el riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas y la relación con las drogas ilegales, para la población con débil transgresión en la 2.ª tipología orden-transgresión, que son fumadores y ex-fumadores**

Tipo de relación	Tipo 0 Tipo 1 Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4 Tipo 5	TODOS
Ninguna	47,4	35,6	26,5	38,5
Marihuana	47,8	41,1	30,1	41,5
Otras drogas	4,8	23,3	43,4	20,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N	(112)	(100)	(58)	(270)

A pesar de que esta distribución afecta tan sólo a un parte de la población, tiene interés destacar en qué medida influye la percepción de un grado suficiente de riesgo para determinar qué relación se establece con las drogas ilegales.

Esta subpoblación se define por un grado débil de transgresión en la 2.ª tipología orden-transgresión, lo que quiere decir que está dispuesta a tolerar un cierto quebrantamiento de algunas normas éticas. Sin embargo, dentro de ella no todos tiene la misma relación con las drogas. En conjunto presentan unos porcentajes muy elevados, entre 2,5 y 3 veces mayores que la media, de personas que declaran haber probado marihuana (41,5%) y marihuana y otras drogas (20%). Pero esta proporción entre ambos tipos de consumidores no se mantiene por igual en las 3 categorías.

La categoría que forman los tipos 4 y 5 caracterizados ambos por tener una percepción baja o muy baja del riesgo que se deriva del uso de las drogas, muestra un porcentaje de población que declara haber probado marihuana y otras drogas del 43,4%, más del doble que la media de esta subpoblación, y más de 6 veces la media del conjunto de la población.

La categoría que incluye a los tipos 0, 1 y 2, los 3 con un grado muy elevado de percepción del riesgo que entraña para la salud el uso de las drogas, por el contrario, acoge dentro de sí un porcentaje muy elevado de personas que declaran haber tomado marihuana en alguna ocasión, el 47,8%, el mayor de las 3 categorías y mayor incluso que la media de esta subpoblación. Sin embargo, la probabilidad de que los que pertenecen a esta categoría traspasen el umbral de la marihuana para probar otras drogas es del 4,8%, casi la décima parte de la que tienen de haber probado la marihuana.

Al igual que se veía en la tabla 4.18 de la pág. 236 con respecto a la influencia de una posición de orden estricto u orden moderado en la 2.^a tipología orden-transgresión, como freno para el paso de la utilización de un tipo de drogas a otro, parece que aquí dicho efecto de freno lo ejerce la percepción alta o muy alta del riesgo para la salud que se atribuya al uso de las drogas. A pesar de la tendencia a la transgresión que distingue a esta subpoblación y, por tanto, a esta categoría y que se manifiesta en la elevadísima proporción de personas que declara haber probado marihuana, ya que la menor dificultad para obtenerla y su mayor generalización le confieren un carácter de menor riesgo, la percepción del consumo de drogas distintas que la marihuana como una acción con un grado elevado de riesgo, y teóricamente más peligrosas, les retrae de experimentar con esas drogas. Por su parte, los que pertenecen al tipo 3 de la 2.^a tipología orden-transgresión se aproximan de manera notable en su distribución a la de la media de esta subpoblación, con una ligeramente mayor probabilidad de haber probado otras drogas distintas de la marihuana (23,3% frente a un 20%).

De las 3 categorías en que se divide esta población, las 2 primeras, la que incluye a los tipos 0, 1 y 2, y la que reúne a los del tipo 3, al no encontrar el análisis automático de interacción más variables con suficiente capacidad predictiva para originar nuevas divisiones, dan lugar a los segmentos finales números 8 y 9 del dendrograma. Por su parte, la tercera categoría, que integra a los tipos 4 y 5, es aún susceptible de una nueva división en función de la *valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi*.

En virtud de esta división, las 6 categorías iniciales de esta variable quedan reducidas a 2. En una se integran los 2 tipos que piensan que hay un problema grave de drogas; que es igual de grave el de las drogas legales que el de las ilegales y que, en un caso, piensa que la evolución del problema es negativa, y, en otro, que el problema es estable.

En la otra se reúne el resto de los tipos: 1, 4, 5 y 6, que se singularizan, el 1, por negar el problema, el 4, por atribuir el problema más grave al alcohol, el 5, por considerar que la cuestión más grave es la del tabaco, y el 6 por centrar el problema de las drogas en las ilegales.

Las diferencias que presentan estas 2 categorías están matizadas por lo exiguo de su volumen, pues tan sólo suman 31 y 27 individuos respectivamente, por lo que, al no ser concluyentes sus resultados, no es pertinente analizarlos más a fondo. Estas 2 categorías, por tanto, dado lo reducido de su número, no son susceptibles de nuevas divisiones, por lo que dan lugar a otros 2 segmentos finales, designados con los números 10 y 11 del dendrograma.

A su vez, si se analiza el conjunto de los que se ubican en una posición de transgresión débil en la 2.^a tipología orden-transgresión, y que son fumadores y ex-fumadores, tras la variable riesgo para la salud atribuido al consumo de drogas, la primera por su capacidad predictiva para dividir a la población, hay otras 3 variables más que también pueden ejercer este papel.

La primera que puede sustituir a la variable anterior por su capacidad predictiva es, según el análisis automático de interacción, la *postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de las drogas*. La segunda la 3.^a *tipología orden-transgresión*, y la tercera la *valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi*. Sin embargo, los resultados que se dan en estas variables, ni ofrecen resultados concluyentes para el análisis de estas categorías, ni parecen tener excesiva influencia en el conjunto de la investigación.

Continuando el análisis automático de interacción, el conjunto de los que se sitúan en una posición de transgresión débil con relación a la variable 2.^a tipología orden-transgresión, pueden aún dividirse por la influencia de otras variables, que si bien no tiene la misma capacidad predictiva que la primera, sí que sirven para aumentar el conocimiento respecto a esta parte de la población.

Así, la primera candidata para sustituir a la relación con el tabaco respecto a esta categoría es el *riesgo atribuido al uso de las drogas*. Esta variable presenta una distribución que merece la pena referirse a ella con detalle.

La influencia de esta variable como elemento disuasorio para neutralizar una predisposición a la transgresión por parte de algunas personas a que se ha hecho referencia en la tabla 4.28, aparece de nuevo en esta población. Además, el fenómeno parece manifestarse de un modo similar a como lo hace en aquella distribución.

Así, al estar situados todos los individuos comprendidos en esta subpoblación en una posición de débil transgresión en la 2.^a tipología orden-transgresión, no es de extrañar que presenten unos porcentajes de personas que declaran haber probado marihuana muy superiores al conjunto de la población. Sin embargo, dichos porcentajes no varían —como pudiera parecer lógico— en función de la diferente percepción del riesgo para la salud que tienen en cada uno de los tipos en que se divide la variable, sino que presentan valores prácticamente iguales: 35,4%, para los tipos 1 y 2; 35,3%, para los tipos 3 y 4, y 37,7%, para el tipo 5.

Donde se manifiesta el influjo de la percepción del riesgo atribuido al uso de las drogas es en las probabilidades que las mismas categorías de la variable muestran de haber probado otras drogas diferentes además de la marihuana, donde aparecen claramente las diferencias entre los distintos tipos. De esta manera, en la categoría que incluye a los tipos 0, 1 y 2, todos ellos con una percepción muy alta del riesgo para la salud que se corre al utilizar drogas, la probabilidad de haber probado marihuana y otras drogas es del 3,9%, mientras que en la categoría siguiente, que integra a los tipos 3 y 4, ambos con una percepción menor del riesgo que las drogas causan a la salud, la probabilidad sube al 17,3%, porcentaje más en consonancia con el que se da de fumadores de marihuana para esta misma categoría.

En el tipo 5, sin embargo, la probabilidad de haber tenido relación con más drogas que la marihuana se dispara hasta el 38,7%, una probabilidad 10 veces mayor que la de los tipos 0, 1 y 2 y más del doble que la de los tipos 3 y 4. Tal desproporcionalidad se advierte, además, en que en la categoría del tipo 5, los porcentajes de usuarios de marihuana y de marihuana y otras drogas apenas se diferencian entre sí.

Tabla 4.29. Relación entre el riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas y la relación con las drogas ilegales, para la población con débil transgresión en la 2.ª tipología orden-transgresión

Tipo de relación	Tipo 0 Tipo 1 Tipo 2	Tipo 3 Tipo 4	Tipo 5	TODOS
Ninguna	60,7	47,4	23,6	50,3
Marihuana	35,4	35,3	37,7	35,7
Otras drogas	3,9	17,3	38,7	14,0
Total N	100,0 (193)	100,0 (204)	100,0 (53)	100,0 (451)

Todo lo anterior parece deberse a la acción desincentivadora que la percepción de un riesgo elevado para la salud asociado al uso de las drogas tiene, para que una población con una cierta predisposición hacia la transgresión se retraiga de la posible tendencia a pasar del consumo de marihuana al consumo de otras drogas. Este fenómeno, ya apreciado anteriormente para otras subpoblaciones, parece adquirir una importancia fundamental para explicar determinadas conductas asociadas al consumo de drogas.

La siguiente variable que puede sustituir a la relación con el tabaco para explicar el tipo de relación con las drogas, es la *postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas*. El análisis de interacción divide las 6 categorías iniciales de esta variable en 2. En la primera se integran los tipos 1, 3 y 4, y en la segunda los tipos 2 y 5.

Estos dos últimos presentan, en general, posturas más favorables a las limitaciones que los tipos 1, 3 y 4, posturas muy favorables en el tipo 2, y bastante favorables en el 5, salvo por la absoluta oposición que muestra a introducir restricciones a la publicidad de las drogas legales.

Entre ambas categorías, las diferencias se vuelven a manifestar en la diferente probabilidad de haber probado marihuana y otras drogas, que en la categoría de los tipos 2 y 5 es del 3,9%, mientras que en la de los tipos 1, 3 y 4 sube hasta el 18,3%. Diferencias que tampoco aparecen en las probabilidades que presentan ambas categorías de haber probado sólo marihuana, que son del 32,6% y del 36,9%, respectivamente.

Al tratarse de la misma población, el fenómeno detectado anteriormente de la renuncia por parte de estas personas, definidas ya por un cierto grado de transgresión de las normas, a aventurarse más allá de un cierto tipo de consumo, considerado por ellos/as como *tolerable*, se reproduce aquí. Aunque la postura ante las limitaciones al tráfico, venta y publicidad de drogas es una variable que no parece, por su naturaleza, capaz de ejercer el papel que realiza la percepción del riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas, lo cierto es que quienes tienen una percepción muy elevada o elevada de tal riesgo parecen tener también una postura favorable, en gran medida, a las limitaciones, lo que hace que tal fenómeno haga aquí su aparición.

La cuarta variable candidata a sustituir a la relación con el tabaco es la 3.^a *tipología orden-transgresión*, la que tiene relación con cuestiones como el buscar *enchufe* en unas oposiciones o tramear para evadir impuestos. El análisis automático de interacción agrupa las 5 categorías iniciales de la misma en 2, y lo hace juntando todas las categorías desde la posición de orden estricto a la de transgresión débil en una de ellas, y dejando al conjunto que se define por su fuerte transgresión separado de los demás.

Este grupo presenta unos porcentajes de usuarios de marihuana y de marihuana y otras drogas que son alrededor de un 50% mayores que los de la categoría que reúne al resto de los tipos. Así, frente al 33,8% de personas que pertenecen a los tipos 1 al 4, y que declaran haber fumado marihuana, entre los del tipo 5, que se caracteriza por su postura de fuerte transgresión, dicho porcentaje respecto a la marihuana es del 53,1%.

Entre los de ambas categorías que afirman haber probado no sólo marihuana, sino también otras drogas, las diferencias van del 13,2% de los tipos 1 al 4 conjuntamente que declara haberlo hecho, al 21,9% de los del tipo 5 que manifiesta haber actuado de tal manera.

Además de las variables analizadas, hay otras 3 que por su capacidad predictiva podrían sustituir a la relación con el tabaco para explicar el tipo de relación con las drogas ilegales que hay entre la población, y son la *relación con el alcohol*, la *valoración de la problemática del consumo de las drogas en Euskadi* y el *tipo de bebedor en días laborales*. Sin embargo, el nivel de significación que presentan sus distribuciones aconseja mantener ciertas reservas sobre los resultados que en ellas aparecen, que, por otra parte, no parecen ser demasiado concluyentes.

Prosiguiendo con el análisis automático de interacción, el conjunto que incluye a los que se definen por una posición de fuerte transgresión en la 2.^a *tipología orden-transgresión*, la última de las 4 categorías en las que originariamente esta variable dividía a la población es, a su vez, susceptible de dividirse en función de otra variable, la del *riesgo para la salud atribuido al consumo de drogas*, dando lugar a 2 conjuntos, uno, que reúne los tipos del 0 al 4, y otro, en el que se sitúan tan sólo los del tipo 5, los que menor percepción del riesgo para la salud que el uso de las drogas tiene.

Este último tipo, a pesar de ser un grupo reducido, muestra una distribución tan irregular respecto al conjunto de la población general, que le confiere interés. Así, tan sólo un 2,3% de los incluidos en este grupo no ha tenido nunca relación con las drogas. Un 43,3% declara haber probado marihuana, porcentaje al que se acerca el otro conjunto de esta distribución, el que forman los tipos 0, 1, 2, 3 y 4, con un 39,3%, y un 54,4% afirma que también ha probado otras drogas junto con la marihuana, porcentaje que duplica, literalmente, al de la otra categoría, que es del 27,3%.

En esta distribución parece repetirse, en alguna medida, el mismo esquema que se daba para esta variable en la población que se situaba en una posición de débil transgresión, y el fenómeno de su influencia como *barrera* frente al tránsito de una utilización festiva de la marihuana a un consumo de drogas con mayor riesgo.

Incluso en esta parte de la población que, es menester recordar, viene caracterizada por una posición de fuerte transgresión en la 2.^a *tipología orden-transgresión*, la percepción del posible riesgo que el uso de las drogas puede tener disuade a muchos de dar el paso de unas drogas a otras. Los 2 conjuntos a que ha dado origen la división de acuerdo a esta variable, no son ya susceptibles de ulteriores divisiones, por lo que se constituyen como los segmentos finales números 14 y 15.

Tabla 4.30. Distribución por tipos de 15 segmentos de población

2.ª TIPOLOGÍA ORDEN- TRANSGRESIÓN		Orden Estricto Orden Moderado		Orden Intermedio				Débil Transgresión						Fuerte Transgresión		
Relación con el tabaco		Fumador Ex- fumador	No Fuma- dor	Fumador Ex-fumador		No-fumador		Fumador Ex-fumador			No fumador					
3.ª TIPOLOGÍA ORDEN- TRANSGRESIÓN				Orden estricto Orden moderado Intermedio		Débil/ Fuerte Transgr.										
Relación con el alcohol							Abste- mio Ex-beb. Beb. Ocas. Beb. Habit.	Bebedor Espo- rádico Bebedor Festivo								
Riesgo para la salud				Tipo 0; Tipo 1; Tipo 3	Tipo 2; Tipo 4; Tipo 5				Percepc. Alta y Muy Alta riesgo	Percep- ción Inter- media	Percepción Baja y Muy Baja riesgo	Percepc. Muy Alta riesgo	Resto Tipos	Resto Tipos	Per- cepc. Muy Baja riesgo	
Valoración problemática											Tipo 1; Tipo 4; Tipo 5; Tipo 6	Tipo 2; Tipo 3				
Tipo de relación	Seg- mento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Ninguna		92,3	97,6	88,3	70,1	51,5	93,7	80,5	47,4	35,6	11,2	43,9	85,6	61,5	33,4	2,3
Marihuana		7,2	1,5	9,2	23,8	43,2	4,4	19,5	47,8	41,1	47,4	10,5	14,4	31,4	39,3	43,3
Otras drogas		0,5	0,9	2,5	6,1	5,3	1,9	0,0	4,8	23,3	41,2	45,6	0,0	7,1	27,3	54,4
Total N		100,0 (231)	100,0 (446)	100,0 (130)	100,0 (87)	100,0 (41)	100,0 (207)	100,0 (86)	100,0 (112)	100,0 (100)	100,0 (31)	100,0 (27)	100,0 (48)	100,0 (133)	100,0 (83)	100,0 (33)

Por último, el análisis automático de interacción elige una nueva variable con capacidad predictiva suficiente para sustituir al riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas, que es el *tipo de relación con el alcohol*. Sin embargo, no parece que los resultados que de dicha distribución se deducen, conduzcan a resultados concluyentes.

En la tabla 4.30 se pueden apreciar las diferencias entre los distintos segmentos resultantes de la aplicación del análisis automático de interacción entre las variables independientes consideradas. De los 9 factores predictivos sólo 6 se han mantenido dentro del modelo: el factor que mayor fuerza predictiva tiene es la 2.^a tipología orden-transgresión. La relación con el tabaco ejerce su influencia sobre quienes se sitúan en todas las posiciones de dicha tipología, excepto sobre los que muestran una fuerte transgresión. La 3.^a tipología orden-transgresión reduce su influencia a los fumadores y ex-fumadores que se sitúan en una posición intermedia en relación con la 2.^a tipología orden-transgresión, mientras que la relación con el alcohol lo hace entre los no fumadores de idéntica posición. El riesgo para la salud atribuido al uso de las drogas ejerce su influencia lo mismo sobre los situados en posiciones de fuerte o de débil transgresión en la 2.^a tipología citada, que entre los situados en una posición intermedia en la 2.^a tipología orden-transgresión, que son fumadores y ex-fumadores y que, a su vez, adoptan posturas de orden estricto, orden moderado e intermedio en la 3.^a tipología orden-transgresión. Por último, la valoración de la problemática del consumo de drogas en Euskadi actúa sobre quienes situándose en una posición de débil transgresión en la 2.^a tipología orden-transgresión y siendo fumadores y ex-fumadores, muestran una percepción baja y muy baja del riesgo para la salud asociado al uso de las drogas.

El mayor porcentaje de población que no ha tenido contacto con las drogas, ni siquiera de manera experimental, se da en los no fumadores que se ubican en posiciones de orden estricto y orden moderado en la 2.^a tipología orden-transgresión, o factor antisistema, y el más bajo, en los que se sitúan en la posición de fuerte transgresión en la 2.^a tipología orden-transgresión y tienen, además, una percepción muy baja del riesgo para la salud asociado al uso de las drogas.

Los mayores porcentajes de población que declara haber probado marihuana se dan en los fumadores y ex-fumadores situados en posición de débil transgresión en la 2.^a tipología y que tienen o bien una percepción alta y muy alta del riesgo que para la salud se deriva del uso de las drogas, o bien una percepción baja y muy baja de dicho riesgo, pero además pertenecen a los tipos que valoran la problemática del consumo de drogas en Euskadi de un modo parcial, afirmando que la gravedad del problema está en el tabaco, en el alcohol, o en las drogas ilegales, o que simplemente no existe.

Las mayores probabilidades de haber hecho un uso, aunque sea experimental, de otras drogas distintas de la marihuana, se dan en el mismo conjunto de población en el que se daba la menor probabilidad de no haber tenido contacto con las drogas. Las menores, por el contrario, las tienen los bebedores esporádicos y bebedores festivos, no fumadores y situados en una posición intermedia en la 2.^a tipología orden-transgresión.

ANEXO: CUESTIONARIO

ESTUDIO SOCIOLOGICO SOBRE LA SITUACION DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN EUSKADI.

ENCUESTA DE OPINION A LA POBLACION DEL PAIS VASCO (Noviembre 1997)

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA, ECONOMIA,
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
GOBIERNO VASCO

INFORMACION SUJETA AL
SECRETO ESTADISTICO

REALIZACION: ARALDI, S.L.

PAGINA

1 A 1

DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

1	2	3	4	5	6	7	8
SEXO	EDAD Y FECHA DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	¿QUE ESTUDIOS HA REALIZADO USTED?	¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL?	¿COMO SE CONSIDERA USTED EN MATERIA RELIGIOSA?	¿CUAL ES SU SITUACION LABORAL ACTUAL?	¿CUAL ES EL PERIODO QUE LEE USTED CON MAS FRECUENCIA?
A. Varón <input type="checkbox"/> 1	1. Años de edad [] []	A. Álava <input type="checkbox"/> 1 B. Guipúzcoa <input type="checkbox"/> 2 C. Bizkaia <input type="checkbox"/> 3 D. Navarra <input type="checkbox"/> 4 E. País Vasco <input type="checkbox"/> 5 F. Raso <input type="checkbox"/> 6	A. Ninguno o Primarios incompletos. <input type="checkbox"/> 7 B. Graduado Escolar o Primarios Completos. <input type="checkbox"/> 72 C. Bachiller elemental, FP1, REBT, etc. <input type="checkbox"/> 73 D. Bachiller Superior, FP2, REBT, COU. <input type="checkbox"/> 74 E. Estudios Universitarios de grado medio. <input type="checkbox"/> 75 F. Estudios Universitarios de Grado superior. <input type="checkbox"/> 76	A. Soltero <input type="checkbox"/> 81 B. Casado <input type="checkbox"/> 82 C. Viviendo en pareja <input type="checkbox"/> 83 D. Separado o divorciado <input type="checkbox"/> 84 E. Viudo <input type="checkbox"/> 85	A. Católico practicante. <input type="checkbox"/> 7 B. Católico no practicante. <input type="checkbox"/> 72 C. Otras religiones. <input type="checkbox"/> 73 D. Creyente en Dios, no en religiones. <input type="checkbox"/> 74 E. Indiferente, agnóstico. <input type="checkbox"/> 75 F. No creyente, ateo. <input type="checkbox"/> 76	A. Trabajador por cuenta propia o negocio familiar. <input type="checkbox"/> 91 B. Trabajador por cuenta ajena. <input type="checkbox"/> 92 C. Trabajador cooperativista. <input type="checkbox"/> 93 D. Buscador primer empleo. <input type="checkbox"/> 94 E. Empleado. <input type="checkbox"/> 95 F. Laborista del hogar. <input type="checkbox"/> 96 G. Estudiante. <input type="checkbox"/> 97 H. Jubilado, persona en paro. <input type="checkbox"/> 98 I. Otras situaciones. <input type="checkbox"/> 99	A. El Correo. <input type="checkbox"/> 90 B. El Diario Vasco. <input type="checkbox"/> 920 C. Periódicos de Álava. <input type="checkbox"/> 30 D. Osa. <input type="checkbox"/> 40 E. Elgin. <input type="checkbox"/> 50 F. Egunaren. <input type="checkbox"/> 60 G. El País. <input type="checkbox"/> 70 H. El Mundo. <input type="checkbox"/> 80 I. Otro. <input type="checkbox"/> 90

GRAFOTEST

HABITOS Y COSTUMBRES

SEMANALMENTE, ¿CUANTAS HORAS, POCO MAS O MENOS, SUELE DEDICAR A CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES SIGUIENTES?										
	A. Nunca	B. Menos de 1 hora semana	C. De 1 a 2	D. De 2 a 3	E. De 3 a 4	F. De 4 a 5	G. De 5 a 6	H. De 6 a 7	I. De 7 a 8	J. 8 o más
1. Salir a pasear.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
2. Ir de tiendas.....	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28	<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30
3. Escuchar la radio.....	<input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 36	<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 38	<input type="checkbox"/> 39	<input type="checkbox"/> 40
4. Ver la televisión.....	<input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 46	<input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 48	<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 50
5. Leer el periódico.....	<input type="checkbox"/> 51	<input type="checkbox"/> 52	<input type="checkbox"/> 53	<input type="checkbox"/> 54	<input type="checkbox"/> 55	<input type="checkbox"/> 56	<input type="checkbox"/> 57	<input type="checkbox"/> 58	<input type="checkbox"/> 59	<input type="checkbox"/> 60
6. Leer revistas.....	<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 66	<input type="checkbox"/> 67	<input type="checkbox"/> 68	<input type="checkbox"/> 69	<input type="checkbox"/> 70
7. Leer libros.....	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 76	<input type="checkbox"/> 77	<input type="checkbox"/> 78	<input type="checkbox"/> 79	<input type="checkbox"/> 80
8. Ir al cine, teatro, conciertos, exposiciones, conferencias, etc.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 86	<input type="checkbox"/> 87	<input type="checkbox"/> 88	<input type="checkbox"/> 89	<input type="checkbox"/> 90
9. Asistir a espectáculos deportivos.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96	<input type="checkbox"/> 97	<input type="checkbox"/> 98	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 100
10. Alternar por bares, cafeterías, bingos, salas de fiesta, etc.....	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 20
11. Hacer deporte, gimnasia, sauna, etc.....	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28	<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30
12. Asistir a reuniones de clubes, asociaciones, fundaciones, etc.....	<input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 36	<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 38	<input type="checkbox"/> 39	<input type="checkbox"/> 40
13. Acudir a talleres o sociedades gastronómicas.....	<input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 46	<input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 48	<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 50

1	2	3																
DE LOS CINCO DIAS LABORABLES QUE TIENE UNA SEMANA NORMAL, ¿CUANTOS SALE LISTO POR TERMINO MEDIO, A ALTERNAR POR BARES O CAFETERIAS?	ENTRE LAS 6 DE LA TARDE DEL VIERNES Y LAS 12 DE LA NOCHE DEL DOMINGO DE UN FIN DE SEMANA NORMAL, ¿CUANTAS VECES DISTINTAS (Mañana, tarde, noche) SALE LISTO DE CASA PARA ALTERNAR POR BARES, CAFETERIAS, SALAS DE FIESTA, ETC.?	Y POCO MAS O MENOS, ¿CUANTAS HORAS DIRIA USTED QUE PASA, POR TERMINO MEDIO, EN UN FIN DE SEMANA, ALTERNANDO POR BARES, CAFETERIAS, RESTAURANTES, PUBS, ETC.? Y, ¿EN ESTE ULTIMO FIN DE SEMANA?																
<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; margin-right: 5px;"></div> Días </div>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; margin-right: 5px;"></div> Veces </div>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1. Fin de semana medio</th> <th>2. Ultimo fin de semana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. No anda nunca por bares.....</td> <td><input type="checkbox"/> 81</td> </tr> <tr> <td>B. Menos de 2 horas.....</td> <td><input type="checkbox"/> 82</td> </tr> <tr> <td>C. Entre 2 y 4 horas.....</td> <td><input type="checkbox"/> 83</td> </tr> <tr> <td>D. Entre 4 y 6 horas.....</td> <td><input type="checkbox"/> 84</td> </tr> <tr> <td>E. Entre 6 y 10 horas.....</td> <td><input type="checkbox"/> 85</td> </tr> <tr> <td>F. Entre 10 y 15 horas.....</td> <td><input type="checkbox"/> 86</td> </tr> <tr> <td>G. Más de 15 horas.....</td> <td><input type="checkbox"/> 87</td> </tr> </tbody> </table>	1. Fin de semana medio	2. Ultimo fin de semana	A. No anda nunca por bares.....	<input type="checkbox"/> 81	B. Menos de 2 horas.....	<input type="checkbox"/> 82	C. Entre 2 y 4 horas.....	<input type="checkbox"/> 83	D. Entre 4 y 6 horas.....	<input type="checkbox"/> 84	E. Entre 6 y 10 horas.....	<input type="checkbox"/> 85	F. Entre 10 y 15 horas.....	<input type="checkbox"/> 86	G. Más de 15 horas.....	<input type="checkbox"/> 87
1. Fin de semana medio	2. Ultimo fin de semana																	
A. No anda nunca por bares.....	<input type="checkbox"/> 81																	
B. Menos de 2 horas.....	<input type="checkbox"/> 82																	
C. Entre 2 y 4 horas.....	<input type="checkbox"/> 83																	
D. Entre 4 y 6 horas.....	<input type="checkbox"/> 84																	
E. Entre 6 y 10 horas.....	<input type="checkbox"/> 85																	
F. Entre 10 y 15 horas.....	<input type="checkbox"/> 86																	
G. Más de 15 horas.....	<input type="checkbox"/> 87																	

GRAFOTEST


DÍA DE REFERENCIA DE LA RECOGIDA DE DATOS DEL CUADRO SIGUIENTE
(Día anterior al de encuestación)

A. Lunes ☐ 1 B. Martes ☐ 2 C. Miércoles ☐ 3 D. Jueves ☐ 4 E. Viernes ☐ 5 F. Sábado ☐ 6 G. Domingo ☐ 7

6

PARA LAS SIGUIENTES SITUACIONES Y EN REFERENCIA AL DÍA SEÑALADO ANTERIORMENTE, ¿PODRÍA INDICARME SI SE DIO ESA CIRCUNSTANCIA? EN CASO AFIRMATIVO, ¿INGIRIO ALGUN TIPO DE BEBIDA EN ESA SITUACIÓN? ¿DE QUE TIPO Y QUE CANTIDAD? (Ejemplo: Agua: 3 vasos; vino: 2 vasos...)? ¿FUMO EN ESA SITUACIÓN? ¿QUE CANTIDAD?

ENCUESTADOR: Se adjuntan códigos de "TIPO DE BEBIDA" para cumplimentar el cuadro

1. ¿Sede?		2. Ingestión de bebidas		3. Tipo de bebida y cantidad										4. Fumo		5. Cantidad que fumo		
A. No	B. Si	A. No	B. Si	3.1. Tipo 1		3.2. Tipo 2		3.3. Tipo 3		3.4. Tipo 4		3.5. Tipo 5		A. No	B. Si	5.1. Cajas	5.2. Puros	5.3. Pica
				Código	Unidades	Código	Unidades	Código	Unidades	Código	Unidades	Código	Unidades					
1. En casa con las comidas	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →											<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →			
2. En casa, fuera de las comidas	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →											<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →			
3. Fuera de casa en las comidas	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →											<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →			
4. En el lugar de trabajo	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →											<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →			
5. En el descanso del trabajo o clase	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →											<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →			
6. En bares, cafeterías, pubs, troikas, etc. (fuera de las comidas)	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 1 → <input type="checkbox"/> 6 → <input checked="" type="checkbox"/> 2 → <input checked="" type="checkbox"/> 7 →											<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →	<input type="checkbox"/> 3 → <input type="checkbox"/> 4 → <input type="checkbox"/> 5 → <input type="checkbox"/> 6 → <input type="checkbox"/> 7 →			

CODIFICACIÓN TIPOS DE BEBIDAS

- | | | |
|------------------------|---------------------------------|---|
| 11. Agua | 21. Chiquitos o potes | 31. Copes de licor, anís, pacharán, etc. |
| 12. Liche | 22. Vasos de vino | 32. Chupitos de licor |
| 13. Refrescos | 23. Bitter con alcohol | 33. Copes de whisky, cognac, ron, ginebra, vodka, ... |
| 14. Zumos | 24. Vermouth | 34. Chupitos de whisky, aguardiente, etc. |
| 15. Bitter sin alcohol | 25. Zumos de cerveza | 35. Combinados: cubas, gin-tonic, etc. |
| 16. Mosto | 26. Cañas o botellín de cerveza | |
| 17. Café | 27. Vasos de sidra | |
| 18. Infusiones | 28. Vasos de kaimoto | |
| 19. Otros sin alcohol | 29. Copes de champán o cava | |

PAGINA	21		22		23	
1 A D	BEBIDAS ALCOHOLICAS					
<p>ENTRE VOSOTROS ES HABITUAL EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS (Vino, cerveza, licor, etc.) ¿CON QUE FRECUENCIA SEMANAL SUELE TOMAR USTED CUALQUIERA DE ELLAS?</p>		<p>¿HA TOMADO USTED BEBIDAS ALCOHOLICAS EN OTRA EPOCA ANTERIOR DE SU VIDA?</p> <p>EN CASO AFIRMATIVO ¿CON QUE FRECUENCIA SEMANAL SOLIA HACERLO?</p>		<p>EN ESAS OCASIONES ESPECIALES EN QUE USTED SUELE BEBER ¿CUANTAS VECES USTED LO HARA SERAN APROXIMADAMENTE?</p>		
<p>A. A diario o casi todos los días. <input type="checkbox"/> 71</p> <p>B. Más o menos la mitad de los días. <input type="checkbox"/> 72</p> <p>C. Sólo un par de días a la semana. <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Sólo de vez en cuando (menos de un día a la semana). <input type="checkbox"/> 74</p> <p>E. Sólo en ocasiones muy especiales. <input type="checkbox"/> 75</p> <p>F. No bebo absolutamente nada. <input type="checkbox"/> 76</p>		<p>1. ¿Ha tomado?</p> <p>A. No. <input type="checkbox"/> 77</p> <p>B. Si. <input type="checkbox"/> 78</p> <p>2. Frecuencia semanal</p> <p>A. A diario o casi todos los días. <input type="checkbox"/> 79</p> <p>B. Más o menos la mitad de los días. <input type="checkbox"/> 72</p> <p>C. Sólo un par de días a la semana. <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Sólo de vez en cuando (menos de un día a la semana). <input type="checkbox"/> 74</p> <p>E. Sólo en ocasiones muy especiales. <input type="checkbox"/> 75</p>		<p>A. Un par de veces al año. <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Entre 3 y 6 veces al año. <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. Entre 7 y 12 veces al año. <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Entre 1 y 2 veces al mes. <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Más de 2 veces al mes. <input type="checkbox"/> 85</p>		

24	25	26	27	28
<p>LOS HABITOS Y COSTUMBRES DE LA GENTE RELATIVOS A LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS SON SUMAMENTE VARIADOS</p> <p>UNOS BEBEN TODOS LOS DIAS DE LA SEMANA, OTROS SOLO EN LOS DIAS DE FIESTA O EN LOS FINES DE SEMANA.</p> <p>UNOS BEBEN SOLOS, OTROS EN COMPAÑIA.</p> <p>UNOS CON LAS COMIDAS, OTROS FUERA DE ELLAS.</p> <p>UNOS EN CASA, OTROS POR LOS BARES O SALAS DE FIESTA.</p>	<p>A. USTED HA DICHO QUE BEBE UN PAR DE DIAS A LA SEMANA, ESOS DOS DIAS SEMANALES EN QUE USTED BEBE ¿SUELEN SER LABORABLES O FESTIVOS?</p> <p>ESAS VECES EN QUE USTED SUELE BEBER ¿SUELE SER EN DIAS LABORABLES O MAS BIEN EN FINES DE SEMANA O DIAS FESTIVOS?</p> <p>A. Siempre días festivos. <input type="checkbox"/> 71</p> <p>B. Principalmente de festivos. <input type="checkbox"/> 72</p> <p>C. Festivos o laborables indistintamente. <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Principalmente días laborables. <input type="checkbox"/> 74</p> <p>E. Siempre días laborables. <input type="checkbox"/> 75</p>	<p>REFIRIENDOS LAS OCASIONES EN LAS QUE TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS ¿CUANDO SUELE HACERLO EN LAS COMIDAS O FUERA DE ELLAS?</p> <p>A. Sólo con las comidas. <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Preferentemente con las comidas. <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. En las comidas y fuera de ellas. <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Sobre todo fuera de las comidas. <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Sólo fuera de las comidas. <input type="checkbox"/> 85</p>	<p>EN CUANTO A LA CANTIDAD ¿CUANTO SUELE BEBER USTED EN CASA O FUERA?</p> <p>A. Sólo en casa. <input type="checkbox"/> 71</p> <p>B. Preferentemente en casa. <input type="checkbox"/> 72</p> <p>C. En casa y fuera de casa. <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Sobre todo fuera de casa. <input type="checkbox"/> 74</p> <p>E. Sólo fuera de casa. <input type="checkbox"/> 75</p>	<p>EN ESAS OCASIONES EN QUE BEBE USTED ¿LE REBE USTED?</p> <p>A. Mucho. <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Mucho. <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. Bastante. <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Poco. <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Muy poco. <input type="checkbox"/> 85</p>

29	30	31	32	33
<p>LOS HABITOS Y COSTUMBRES DE LA GENTE RELATIVOS A LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS SON SUMAMENTE VARIADOS</p> <p>UNOS BEBEN TODOS LOS DIAS DE LA SEMANA, OTROS SOLO EN LOS DIAS DE FIESTA O EN LOS FINES DE SEMANA.</p> <p>UNOS BEBEN SOLOS, OTROS EN COMPAÑIA.</p> <p>UNOS CON LAS COMIDAS, OTROS FUERA DE ELLAS.</p> <p>UNOS EN CASA, OTROS POR LOS BARES O SALAS DE FIESTA.</p>	<p>POR ESO, LE VOY A PEDIR QUE ME PRECISE EN QUE SITUACIONES ACOSUETUDINARIAS USTED SEGUN SEA LABORABLE O FESTIVO EN LOS DIAS LABORABLES ¿SUELE BEBER CON LAS COMIDAS O FUERA DE ELLAS?</p> <p>Y EN LOS DIAS FESTIVOS ¿CUANDO SUELE BEBER USTED?</p> <p>1. Labor. 2. Festivos</p> <p>A. Sólo con las comidas. <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Preferentemente con las comidas. <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. En las comidas y fuera de ellas. <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Sobre todo fuera de las comidas. <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Sólo fuera de las comidas. <input type="checkbox"/> 75 <input type="checkbox"/> 85</p>	<p>¿DONDE SUELE BEBER USTED EN CASA O FUERA DE ELLA EN LOS DIAS LABORABLES?</p> <p>¿Y EN LOS FESTIVOS?</p> <p>1. Labor. 2. Festivos</p> <p>A. Sólo en casa. <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Preferentemente en casa. <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. En casa y fuera de casa. <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Sobre todo fuera de casa. <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Sólo fuera de casa. <input type="checkbox"/> 75 <input type="checkbox"/> 85</p>	<p>Y EN CUANTO A LA CANTIDAD ¿CUANTO DIRIA USTED QUE BEBE EN LOS DIAS LABORABLES MUCHO, MUCHO, BASTANTE, POCO O MUY POCO? (Y EN LOS DIAS FESTIVOS?)</p> <p>1. Labor. 2. Festivos</p> <p>A. Mucho. <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Mucho. <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. Bastante. <input type="checkbox"/> 73 <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Poco. <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Muy poco. <input type="checkbox"/> 75 <input type="checkbox"/> 85</p>	<p>ENCUESTADOS RECOGER LA RESPUESTA DE P1: "FRECUENCIA SEMANAL QUE SUELE TOMAR BEBIDAS ALCOHOLICAS"</p> <p>C. Sólo un par de días a la semana. <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Sólo de vez en cuando. <input type="checkbox"/> 74</p> <p>E. Sólo en ocasiones muy especiales. <input type="checkbox"/> 75</p>

GRAFOTEST

En número de su encuestado indica el número de la pregunta a la que hay que responder a continuación de la que se encuentre cualquier que sea la respuesta

45	46	47	48	49
ENCUESTADOR: RECORDER LA RESPUESTA DE P21: FRECUENCIA QUE SUELE TOMAR BEBIDAS ALCOHOLICAS?	A PARTE DE ESTA VARIACION EN LA CANTIDAD DE BU PAUTA DE CONSUMO ¿EN CUANTO A LOS DIAS EN LOS QUE BEBE?	¿PODRIA DECIRME EN QUE HA CONSISTIDO ESA VARIACION, EN CUANTO A LOS DIAS EN LOS QUE BEBE?	ENCUESTADOR: RECORDER LA RESPUESTA DE P22: FRECUENCIA SEMANAL CON QUE BEBIA?	EN ESA EPOCA ANTERIOR, ¿SOLIA BEBER USTED CON LAS COMIDAS-CENAS O FUERA DE ELLAS?
A. ... 71 B. ... 72 C. ... 73 D. ... 74 E. ... 75 F. ... 76	A. Si... 46 B. No... 49	A. Antes sólo bebía en casa... 61 B. Antes bebía preferentemente en casa... 62 C. No he cambiado en este aspecto... 63 D. Antes bebía preferentemente en casa... 64 E. Antes sólo bebía en casa... 65	A. Sólo comidas... 61 B. Preferentemente con las comidas... 62 C. En las comidas y fuera... 63 D. Sobre todo fuera de las comidas... 64 E. Sólo fuera de las comidas... 65	A. Sólo en casa... 61 B. Preferentemente en casa... 62 C. En casa y fuera... 63 D. Sobre todo fuera de casa... 64 E. Sólo fuera de casa... 65

50	51	52	53	54	55
¿CUANTO SOLIA BEBER USTED?	EN ESA EPOCA ANTERIOR DE SU VIDA, ¿POR LO QUE SE REFERE A LOS DIAS LABORABLES, ¿SOLIA BEBER USTED CON LAS COMIDAS O FUERA DE ELLAS?	¿DONDE SOLIA BEBER USTED EN CASA O FUERA DE ELLA, EN LOS DIAS LABORABLES?	Y EN CUANTO A LA CANTIDAD, ¿CUANTO DRIA USTED QUE BEBIA EN LOS DIAS LABORABLES, MUCHISIMO, MUCHO, BASTANTE POCO O MUY POCO?	Y EN CUANTO A LA CANTIDAD, ¿CUANTO DRIA USTED QUE BEBIA EN LOS DIAS LABORABLES, MUCHISIMO, MUCHO, BASTANTE POCO O MUY POCO?	EN ESA EPOCA DE SU VIDA, ¿COMO QUE FRECUENCIA O CUANTAS VECES DRIA USTED QUE LLEGO A BEBER EN EXCESO EN EL ULTIMO AÑO?
A. Mucho... 61 B. Mucho... 62 C. Bastante... 63 D. Poco... 64 E. Muy poco... 65	1. Labor. 2. Fest. A. Sólo con las comidas... 71 61 B. Preferentemente con las comidas... 72 62 C. En las comidas y fuera de ellas... 73 63 D. Sobre todo fuera de las comidas... 74 64 E. Sólo fuera de las comidas... 75 65	1. Labor. 2. Fest. A. Sólo en casa... 71 61 B. Preferentemente en casa... 72 62 C. En casa y fuera de casa... 73 63 D. Sobre todo fuera de casa... 74 64 E. Sólo fuera de casa... 75 65	1. Labor. 2. Fest. A. Muchísimo... 71 61 B. Mucho... 72 62 C. Bastante... 73 63 D. Poco... 74 64 E. Muy poco... 75 65	1. Labor. 2. Fest. A. Mucho... 71 61 B. Mucho... 72 62 C. Bastante... 73 63 D. Poco... 74 64 E. Muy poco... 75 65	A. Ninguna vez... 71 B. Una sola vez... 72 C. No más de 4 veces... 73 D. Entre 5 y 12 veces... 74 E. Entre 13 y 24 veces... 75 F. 25 o más veces... 76

56	57																																																				
¿PODRIA PRECISAR UN POCO EL MOTIVO O LA OCASION QUE LE LLEVO A BEBER MENOS?	¿CUANTO INFLUYO EN USTED PARA BEBER MENOS CADA UNA DE LAS SIGUIENTES RAZONES O MOTIVACIONES?																																																				
	(TARJETA 57)																																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>A. Mucho</th> <th>B. Bastante</th> <th>C. Algo</th> <th>D. Nada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Al salir se había borrado totalmente... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. Se estaba acostumbrando a no beber... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Se está borrado y se pasó así al beber... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Se está borrado y acostumbró a beber... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Con ocasión de una enfermedad o... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Al estar borrado y acostumbró a... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Al querer y sentir más... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8. Al tener más y sentir más... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. Al tener los estudios y... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. Al salir del país y comenzar a... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11. Al recomendarlo el médico... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12. Con ocasión de un embarazo... 91 92 93 94</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	A. Mucho	B. Bastante	C. Algo	D. Nada	1. Al salir se había borrado totalmente... 91 92 93 94				2. Se estaba acostumbrando a no beber... 91 92 93 94				3. Se está borrado y se pasó así al beber... 91 92 93 94				4. Se está borrado y acostumbró a beber... 91 92 93 94				5. Con ocasión de una enfermedad o... 91 92 93 94				6. Al estar borrado y acostumbró a... 91 92 93 94				7. Al querer y sentir más... 91 92 93 94				8. Al tener más y sentir más... 91 92 93 94				9. Al tener los estudios y... 91 92 93 94				10. Al salir del país y comenzar a... 91 92 93 94				11. Al recomendarlo el médico... 91 92 93 94				12. Con ocasión de un embarazo... 91 92 93 94			
A. Mucho	B. Bastante	C. Algo	D. Nada																																																		
1. Al salir se había borrado totalmente... 91 92 93 94																																																					
2. Se estaba acostumbrando a no beber... 91 92 93 94																																																					
3. Se está borrado y se pasó así al beber... 91 92 93 94																																																					
4. Se está borrado y acostumbró a beber... 91 92 93 94																																																					
5. Con ocasión de una enfermedad o... 91 92 93 94																																																					
6. Al estar borrado y acostumbró a... 91 92 93 94																																																					
7. Al querer y sentir más... 91 92 93 94																																																					
8. Al tener más y sentir más... 91 92 93 94																																																					
9. Al tener los estudios y... 91 92 93 94																																																					
10. Al salir del país y comenzar a... 91 92 93 94																																																					
11. Al recomendarlo el médico... 91 92 93 94																																																					
12. Con ocasión de un embarazo... 91 92 93 94																																																					

(201)	(102)	(103)	(104)	(105)
EN CASA DE SUS PADRES ¿SE BEBIA (O SE BEBE) VINO U OTRA BEBIDA ALCOHOLICA DURANTE O DESPUES DE LAS COMIDAS?	CUANDO SALE (O SALIA) CON LA CUADRILLA DE AMIGOS, ¿SUELEN (O SOLIAN) TOMAR ALGUNOS DE ELLOS BEBIDAS ALCOHOLICAS?	¿CONOCE A ALGUIEN QUE HAYA TENIDO PROBLEMAS POR CONSUMIR DEMASIADO ALCOHOL?	¿EXISTEN EN SU CASA SUFICIENTES SERVICIOS PARA ATENDER A LAS PERSONAS QUE TIENEN PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL?	EN EL CASO DE QUE ALGUN FAMILIAR SUO TUVERA ALGUN PROBLEMA RELACIONADO CON EL ALCOHOL, ¿SABRIA USTED A DONDE RECOMENDARLE QUE ACUDA EN BUSCA DE AYUDA O TRATAMIENTO?
A. A diario <input type="checkbox"/> 91	A. Si, la mayoría <input type="checkbox"/> 95	Y ENTRE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA (Padres, hermanos o hijos)? 1. Conoce		
B. A menudo <input type="checkbox"/> 92	B. Si, bastantes <input type="checkbox"/> 96	A. No <input type="checkbox"/> 2	104	
C. De vez en cuando <input type="checkbox"/> 93	C. Algunas veces <input type="checkbox"/> 97	B. Si <input type="checkbox"/> 3		A. Si <input type="checkbox"/> 1
D. Nunca <input type="checkbox"/> 94	D. No ninguno <input type="checkbox"/> 98	2. 1. Amigos <input type="checkbox"/> 1		B. No <input type="checkbox"/> 3
		2. 2. Familia <input type="checkbox"/> 7		C. No sé <input type="checkbox"/> 5
		A. No <input type="checkbox"/> 1		
		B. Si <input type="checkbox"/> 6		

TABLA -

(201)	(202)	(203)	(204)	(205)	(206)	(207)
CON RESPECTO AL TABACO, COMO SE CLASIFICARIA USTED FUMADOR, NO FUMADOR O EX-FUMADOR?	¿CUANTOS AÑOS TIENEN USTED FUMANDO?	CUANDO LE PREGUNTAN A USTED ¿CUANTO FUMAR? ¿CUANTO FUMAR? ¿CUANTO FUMAR? ¿CUANTO FUMAR?	Y ESO, CUANTOS CIGARRILLOS DIARIOS SUPONE (O SUPONIA) COMO MAS O MENOS?	FUERA DE LOS CIGARRILLOS ¿SUELE (O SOLIA) FUMAR USTED ALGUN PURO?	Y EN PIPAT, ¿SUELE (O SOLIA) FUMAR USTED EN PIPAT?	¿CUANTAS?
A. Fumador <input type="checkbox"/> 1		A. Entre 1 y 5 <input type="checkbox"/> 91	1. Fume o ha fumado puros	1. Fume o ha fumado pipe		A. Sólo días laborales <input type="checkbox"/> 91
B. Ex-fumador <input type="checkbox"/> 3		B. De 6 a 10 <input type="checkbox"/> 92	A. Nunca <input type="checkbox"/> 6	A. Nunca <input type="checkbox"/> 6		B. Bastante más los laborales <input type="checkbox"/> 92
C. No fumador <input type="checkbox"/> 5		C. De 11 a 20 <input type="checkbox"/> 93	C. Con cierta frecuencia <input type="checkbox"/> 6	B. Algunas veces <input type="checkbox"/> 7		C. Más los laborales <input type="checkbox"/> 93
		C. Normal <input type="checkbox"/> 93	D. De 21 a 30 <input type="checkbox"/> 94	C. De vez en cuando <input type="checkbox"/> 8		D. Más o menos igual <input type="checkbox"/> 94
		D. Mucho <input type="checkbox"/> 94	E. De 31 a 40 <input type="checkbox"/> 95	D. A diario <input type="checkbox"/> 9		E. Más los festivos <input type="checkbox"/> 95
		E. Mucho más <input type="checkbox"/> 95	F. Más de 40 <input type="checkbox"/> 96	2. Nº de pipas diarias		F. Bastante más los festivos <input type="checkbox"/> 96
		G. No fumo cigarrillos <input type="checkbox"/> 97	G. No fumo cigarrillos <input type="checkbox"/> 97	A. Una diaria <input type="checkbox"/> 1		G. Sólo festivos <input type="checkbox"/> 97
			H. Dos diarios <input type="checkbox"/> 2	B. Dos diarias <input type="checkbox"/> 2		H. Fumador ocasional <input type="checkbox"/> 98
			C. Tres o cuatro <input type="checkbox"/> 3	C. Tres o cuatro <input type="checkbox"/> 3		
			D. Cinco o más <input type="checkbox"/> 4	D. Cinco o más <input type="checkbox"/> 4		

(208)	(209)	(210)	(211)	(212)	(213)	(214)	(215)
¿CUESTIONADO CON RESPECTO A LA CANTIDAD QUE FUMA, ¿REFLEJA LA RESPUESTA USTED EL ESTADO DE SU SALUD?	¿SE CREE USTED CAPAZ DE DEJAR DE FUMAR TOTALMENTE SI SE LO PROPONE DE VERDAD?	¿HA INTENTANDO ALGUNAS VECES DEJAR DE FUMAR?	¿ESTA USTED DISPUESTO A INTENTAR (DE NUEVO) DEJAR DE FUMAR?	¿CUANTOS AÑOS HACE QUE DEJO USTED DE FUMAR?	¿CUANTOS INTENTOS HA HECHO PARA DEJAR DE FUMAR?	¿LE COSTO A USTED MUCHO O POCO EFUERZO DE DEJAR DE FUMAR?	
A. Fumador <input type="checkbox"/> 1	A. Ha disminuido <input type="checkbox"/> 91	A. No, me siento incapaz de hacerlo <input type="checkbox"/> 91	A. No, y me niego totalmente a dejar de fumar <input type="checkbox"/> 1				
B. Ex-fumador <input type="checkbox"/> 3	A. Bastante <input type="checkbox"/> 92	B. Si, creo que no sería capaz <input type="checkbox"/> 92	B. No deseo dejar de fumar <input type="checkbox"/> 2				
	B. Sigue estable <input type="checkbox"/> 93	C. Tanto sería capaz de que fuera capaz <input type="checkbox"/> 93	C. Deseo dejar de fumar pero no me siento con fuerzas para intentarlo <input type="checkbox"/> 3				
	C. Ha aumentado <input type="checkbox"/> 94	D. Creo que sería capaz <input type="checkbox"/> 94	D. Si, estoy pensando en intentarlo <input type="checkbox"/> 4				
	C. A. Algo <input type="checkbox"/> 94	E. Estoy seguro de que sería capaz <input type="checkbox"/> 95	E. Si y ya he fijado la fecha para intentarlo <input type="checkbox"/> 5				
	C. Mucho <input type="checkbox"/> 95						

GRAFOTEST

<p>(216)</p> <p>¿COMO USTED CON ALGUN TIPO DE AYUDA TERAPEUTICA O SANI-FARIA PARA DEJAR DE FUMAR O LO LOGRO USTED SOLO, POR SU CUENTA?</p> <p>A. No, lo logré con mis propias medidas. <input type="checkbox"/> 71</p> <p>B. Solo conté con el apoyo de familia o amigos. <input type="checkbox"/> 72</p> <p>C. Lo logré siguiendo un folleto. <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Lo logré haciendo un curso. <input type="checkbox"/> 74</p> <p>E. Lo logré con apoyo de personal sanitario. <input type="checkbox"/> 75</p>	<p>(217)</p> <p>¿AUNQUE NO HAYA SIDO USTED FUMADOR, PROBABLE-MENTE HABRIA PRUBADO AL-GUN CIGARRO EN SU VIDA, ¿ES ASI O NO HA FUMADO USTED NUNCA?</p> <p>A. No he fumado nunca. <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Probé solamente una vez. <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. He probado algu-na que otra vez. <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. He probado bastan-tas veces. <input type="checkbox"/> 84</p>	<p>(218)</p> <p>¿C U A N T O S AÑOS, POCO MAS O MENOS, TENIA USTED CUANDO PRO-BÓ UN CIGARILLO POR PRIMERA VEZ?</p> <p>Años</p>	<p>(219)</p> <p>¿PODRIA DECIRME POR QUE MOTIVO NO SIGUIÓ USTED FUMANDO DESPUES DE HABERLO PRO-BADO?</p> <p>ENCUESTADOS: Dejar respuesta espontánea</p> <p>A. Porque no me gustó. <input type="checkbox"/> 91</p> <p>B. No soy capaz de tragármelo. <input type="checkbox"/> 92</p> <p>C. Porque me castigaron mis padres. <input type="checkbox"/> 93</p> <p>D. Porque no tenía dinero para tabaco. <input type="checkbox"/> 94</p> <p>E. Porque me parecía malo para la salud. <input type="checkbox"/> 95</p> <p>F. Otro (especificar). <input type="checkbox"/> 96</p>	<p>(220)</p> <p>A. USTED, COMO FUMADOR QUE ES.</p> <p>B. USTED, COMO EX-FUMADOR QUE ES.</p> <p>C. USTED, COMO NO FUMADOR QUE ES.</p> <p>¿COMO VE LA PRESION QUE EJERCE AC-TUALMENTE LA SOCIEDAD SOBRE FUMADORES PARA QUE DEJEN DE FUMAR?</p> <p>A. Me parece muy mal. <input type="checkbox"/> 71</p> <p>B. Me parece mal. <input type="checkbox"/> 72</p> <p>C. Ni bien ni mal. <input type="checkbox"/> 73</p> <p>D. Me parece bien. <input type="checkbox"/> 74</p> <p>E. Me parece muy bien. <input type="checkbox"/> 75</p>
--	---	--	---	--

ASPECTOS GENERALES DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, TABACO Y OTROS CONSUMOS

<p>(251)</p> <p>¿HASTA QUE PUNTO ESTA USTED DE ACUERDO EN QUE SE PROHIBA LA PUBLICIDAD DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y TABACO EN.....</p> <p>A. Total acuerdo <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. Indeciso <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Total desacuerdo <input type="checkbox"/> 85</p> <p>F. NG <input type="checkbox"/> 86</p> <p>1. Las vallas publicitarias de las calles? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>2. Las instalaciones y centros deportivos? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>3. Los centros sanitarios? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>4. Los centros de enseñanza? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>5. Los transportes publicos? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>6. La T.V. y radio en horario diurno? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p>	<p>(252)</p> <p>¿HASTA QUE PUNTO ESTA USTED DE ACUERDO EN QUE SE PROHIBA LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y TABACO.....</p> <p>A. Total acuerdo <input type="checkbox"/> 81</p> <p>B. Parcial acuerdo <input type="checkbox"/> 82</p> <p>C. Indeciso <input type="checkbox"/> 83</p> <p>D. Parcial desacuerdo <input type="checkbox"/> 84</p> <p>E. Total desacuerdo <input type="checkbox"/> 85</p> <p>F. NG <input type="checkbox"/> 86</p> <p>1. A personas menores de 19 años? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>2. En centros sanitarios? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>3. En centros de enseñanza? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>4. En instalaciones y centros deportivos? <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p>
---	--

<p>(253)</p> <p>¿HASTA QUE PUNTO CONSIDERA USTED QUE ES GRAVE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EUSKADI?</p> <p>¿Y EL CONSUMO DE TABACO EN EUSKADI?</p> <p>¿Y EL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES?</p> <p>1. Alcohol <input type="checkbox"/> 81</p> <p>2. Tabaco <input type="checkbox"/> 82</p> <p>3. Drogas ilegales <input type="checkbox"/> 83</p> <p>A. Muy grave. <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83</p> <p>B. Bastante grave. <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84</p> <p>C. Algo grave. <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85</p> <p>D. Nada grave. <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p>	<p>(254)</p> <p>EN SU OPINION, ¿ESTA AUMENTANDO O DISMINUYENDO EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EUSKADI?</p> <p>¿Y EL CONSUMO DE TABACO?</p> <p>¿Y EL DE LAS LLAMADAS DROGAS ILEGALES?</p> <p>1. Alcohol <input type="checkbox"/> 81</p> <p>2. Tabaco <input type="checkbox"/> 82</p> <p>3. Drogas ilegales <input type="checkbox"/> 83</p> <p>A. Está aumentando mucho. <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83</p> <p>B. Está aumentando bastante. <input type="checkbox"/> 82 <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84</p> <p>C. Sigue poco más o menos igual. <input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85</p> <p>D. Está disminuyendo algo. <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86</p> <p>E. Está disminuyendo bastante. <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 87</p>
---	--

(255)

EN SU OPINIÓN, ¿RESULTAN MUY, BASTANTE, ALGO O NADA ARRIESGADO PARA LA SALUD?

	A. Muy	B. Bastante	C. Algo	D. Nada	E. NS		A. Muy	B. Bastante	C. Algo	D. Nada	E. NS
1. Fumar un paquete de tabaco al día	<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 65	8. Tomar speed, Anfetaminas o derivados ocasionalmente	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95
2. Fumar porros ocasionalmente	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	9. Tomar speed, Anfetaminas o derivados habitualmente	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
3. Fumar porros habitualmente	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	10. Probar cocaína	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75
4. Tomar alcohol ocasionalmente	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	11. Tomar heroína ocasionalmente	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
5. Tomar alcohol habitualmente	<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 65	12. Tomar heroína habitualmente	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95
6. Coger una botanacha de vez en cuando	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	13. Probar heroína	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
7. Probar alguna vez speed, Anfetaminas o derivados	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	14. Tomar heroína ocasionalmente	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75
						15. Tomar heroína habitualmente	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85

(256)

AQUI TIENE EN ESTA TARJETA EL NOMBRE DE CINCO DE LAS DROGAS DE LAS QUE MAS SE SUELE OIR HABLAR HOY EN DIA. Alcohol, heroína, cocaína, hashish o marihuana y drogas sintéticas (éxtasis y similares). Y LE VOY A IR DICHIENDO UNAS CUANTAS PALABRAS O EXPRESIONES QUE SE LES SUELE APLICAR A LOS CONSUMIDORES DE DROGAS. USTED DEBE DECIDIRSE AL CONSUMIDOR DE QUE DROGA DE LA LISTA LE Cae MEJOR. EN SU OPINIÓN, ¿ESE CALIFICATIVO O FRASE (ENCUESTADOR: Si no se lo atreve a ninguno, marcar la columna NS)

(TARJETA 256)

	A. Alcohol	B. Heroína	C. Cocaína	D. Hashish / Marihuana	E. Drogas sintéticas		A. Alcohol	B. Heroína	C. Cocaína	D. Hashish / Marihuana	E. Drogas sintéticas
1. Victim de la sociedad	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	11. Pasado de moda, fuera de moda	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
2. Juerguista, mercedoso	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	12. Experimentador	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95
3. Viciado	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	13. Escarado	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75
4. Persona normal	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	14. Valiente y atrevido	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
5. Poderoso y poderoso	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	15. Impulsivo e incontrolado	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95
6. Obsesionado por triunfar	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	16. Moderno, en moda	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75
7. Se está autodescubriendo	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	17. De voluntad débil	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
8. Diverso y alegre	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	18. Ambicioso	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95
9. Persona enferma	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	19. Peligroso	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75
10. Amante del éxito	<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75						

CONSUMO DE MEDICAMENTOS

(301)	(302)	(303)	(304)	(305)	(306)	(307)	(308)
RESPECTO AL CONSUMO DE MEDICAMENTOS ¿ALGUN MEDICAMENTO HA TOMADO USTED ALGUN TIPO DE MEDICAMENTO DE FORMA CONTINUADA?	¿HA TOMADO USTED DURANTE EL ULTIMO MES ALGUN ANALGESICO O MEDICAMENTO CONTRA EL DOLOR COMO Tergimol, Anargol, Naloxol, etc?	¿CUANTAS PASTILLAS O GRAGEAS DE ESE MEDICAMENTO HA TOMADO, APROXIMADAMENTE, EN EL ULTIMO MES?	¿LE RECETO EL MEDICO ESE MEDICAMENTO SE LO RECOMENDÓ ALGUIEN O LO TOMO POR DECISION PROPIA?	¿HA TOMADO USTED DURANTE EL ULTIMO MES ALGUN TRANQUILIZANTE COMO Lexatin, Tranquim, Valium, Rohipnil, Dormidor, Orifical, Wyeth, Naloxol, etc?	¿CUANTAS PASTILLAS O GRAGEAS DE ESE MEDICAMENTO HA TOMADO, APROXIMADAMENTE, EN EL ULTIMO MES?	¿LE RECETO EL MEDICO ESE MEDICAMENTO SE LO RECOMENDÓ ALGUIEN O LO TOMO POR DECISION PROPIA?	
A. Si... <input type="checkbox"/> 1	A. No... <input type="checkbox"/> 2	A. No... <input type="checkbox"/> 1	A. Receta médica del último mes... <input type="checkbox"/> 1	A. No... <input type="checkbox"/> 2	A. De 1 a 4... <input type="checkbox"/> 1	A. Receta médica del último mes... <input type="checkbox"/> 2	
B. No... <input type="checkbox"/> 6	B. Si... <input type="checkbox"/> 3	B. Si... <input type="checkbox"/> 3	B. Receta médica ocasión anterior... <input type="checkbox"/> 3	B. Si... <input type="checkbox"/> 4	B. De 5 a 9... <input type="checkbox"/> 3	B. Receta médica ocasión anterior... <input type="checkbox"/> 4	
		C. De 10 a 25... <input type="checkbox"/> 6	C. Recomendación otra persona... <input type="checkbox"/> 5	C. No sabe... <input type="checkbox"/> 6	C. De 10 a 25... <input type="checkbox"/> 5	C. Recomendación otra persona... <input type="checkbox"/> 6	
		D. 30 ó más... <input type="checkbox"/> 8	D. Decisión propia... <input type="checkbox"/> 7		D. 30 ó más... <input type="checkbox"/> 7	D. Decisión propia... <input type="checkbox"/> 8	

GRAFOTEST

(308)	(310)	(311)	(312)	(313)																														
¿HA TOMADO USTED DURANTE EL ÚLTIMO MES ALGUN MEDICAMENTO CONTRA LA TIRETIDEA O PARA MEDICAR EL ESTADO DE ANIMO COMO Prozac, Serenel, Avanzar, Tofranil, Tryptoxil, Lantaron, etc.?	¿CUANTAS PASTILLAS O CÁPSULAS DE ESTE MEDICAMENTO HA TOMADO APROXIMADAMENTE EN EL ÚLTIMO MES?	¿LE RECETO EL MEDICO ESTE MEDICAMENTO, SE LO RECOMENDÓ ALGUIEN O LO TOMÓ POR DECISIÓN PROPIA?	¿ESTA USTED RECORDANDO EN ESTE MOMENTO TRATAMIENTO CON METADONA O NALTREXONA?	HOY EN DÍA ES CORRIENTE OIR O LEER COSAS SOBRE EL MAL USO QUE HACEMOS DE LOS MEDICAMENTOS. DIGAME SI ESTA DE ACUERDO O EN DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES.																														
A. No. <input type="checkbox"/> 1 B. Si. <input type="checkbox"/> 3 C. No sabe. <input type="checkbox"/> 5	A. De 1 a 4. <input type="checkbox"/> 2 B. De 5 a 9. <input type="checkbox"/> 4 C. De 10 a 29. <input type="checkbox"/> 6 D. 30 ó más. <input type="checkbox"/> 8	A. Receta médica del último mes. <input type="checkbox"/> 1 B. Receta médica ocasión anterior. <input type="checkbox"/> 3 C. Recomendación de otra persona. <input type="checkbox"/> 5 D. Decisión propia. <input type="checkbox"/> 7	A. No. <input type="checkbox"/> 1 B. No, pero lo estoy esperando. <input type="checkbox"/> 4 C. No, pero lo he recibido. <input type="checkbox"/> 8 D. Si. <input type="checkbox"/> 8	<table border="1"> <thead> <tr> <th>A. Total acuerdo</th> <th>B. Parcial acuerdo</th> <th>C. Indiferente</th> <th>D. Parcial desacuerdo</th> <th>E. Total desacuerdo</th> <th>F. No contesta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. La gente toma demasiados medicamentos. <input type="checkbox"/> 91</td> <td><input type="checkbox"/> 92</td> <td><input type="checkbox"/> 93</td> <td><input type="checkbox"/> 94</td> <td><input type="checkbox"/> 95</td> <td><input type="checkbox"/> 96</td> </tr> <tr> <td>2. Los enfermos no se quedan conformes si el médico no les receta algo. <input type="checkbox"/> 91</td> <td><input type="checkbox"/> 92</td> <td><input type="checkbox"/> 93</td> <td><input type="checkbox"/> 94</td> <td><input type="checkbox"/> 95</td> <td><input type="checkbox"/> 96</td> </tr> <tr> <td>3. Los médicos dan cualquier cosa para quitarse al enfermo de encima. <input type="checkbox"/> 91</td> <td><input type="checkbox"/> 92</td> <td><input type="checkbox"/> 93</td> <td><input type="checkbox"/> 94</td> <td><input type="checkbox"/> 95</td> <td><input type="checkbox"/> 96</td> </tr> <tr> <td>4. En las farmacias te dan cualquier cosa sin exigir receta. <input type="checkbox"/> 91</td> <td><input type="checkbox"/> 92</td> <td><input type="checkbox"/> 93</td> <td><input type="checkbox"/> 94</td> <td><input type="checkbox"/> 95</td> <td><input type="checkbox"/> 96</td> </tr> </tbody> </table>	A. Total acuerdo	B. Parcial acuerdo	C. Indiferente	D. Parcial desacuerdo	E. Total desacuerdo	F. No contesta	1. La gente toma demasiados medicamentos. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96	2. Los enfermos no se quedan conformes si el médico no les receta algo. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96	3. Los médicos dan cualquier cosa para quitarse al enfermo de encima. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96	4. En las farmacias te dan cualquier cosa sin exigir receta. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96
A. Total acuerdo	B. Parcial acuerdo	C. Indiferente	D. Parcial desacuerdo	E. Total desacuerdo	F. No contesta																													
1. La gente toma demasiados medicamentos. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96																													
2. Los enfermos no se quedan conformes si el médico no les receta algo. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96																													
3. Los médicos dan cualquier cosa para quitarse al enfermo de encima. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96																													
4. En las farmacias te dan cualquier cosa sin exigir receta. <input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96																													

DIROGAS PROHIBIDAS

(361)	(362)	(363)	(364)																								
PASANDO AL TEMA DE LAS DIROGAS, SE OYE POR AHÍ QUE CADA VEZ ES MÁS FÁCIL CONSEGUIR DIROGAS PROHIBIDAS PARA SU CONSUMO, ¿CREE USTED QUE ES ASÍ?	Y EN CUANTO AL PRECIO, ¿CREE USTED QUE LAS VENDEN CADA VEZ MÁS CARAS O MÁS BARATAS?	USTED, EN PARTICULAR, SI QUISIERA COMPRAR, ¿QUE DIFICULTAD CREE QUE ENCONTRARÍA PARA CONSEGUIR LA SIGUIENTE RELACION DE PRODUCTOS? EN CASO DE POCA O NINGUNA DIFICULTAD, ¿SABRÍA USTED EN CONCRETO, A DONDE IR A QUEEN DIRIGIRSE PARA COMPRARLAS?	EN SU OPINION, ¿EXISTEN LA ACTUALIDAD EN EUROPA SUFICIENTES SERVICIOS PARA ATENDER A LA PERSONA QUE TIENE PROBLEMAS POR CONSUMIR DIROGAS ILEGALES?																								
A. Si. <input type="checkbox"/> 1 B. No tengo ni idea. <input type="checkbox"/> 4 C. No. <input type="checkbox"/> 6	A. En general, más caras. <input type="checkbox"/> 1 B. Tanto entendido que me da igual. <input type="checkbox"/> 3 C. No tengo ni idea. <input type="checkbox"/> 5 D. Tanto entendido que me da igual. <input type="checkbox"/> 7 E. En general, más baratas. <input type="checkbox"/> 9	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">1. Dificultad</th> <th colspan="2">2. Sabría dónde ir</th> </tr> <tr> <th>A. Mucha</th> <th>B. Bastante</th> <th>C. Ninguna</th> <th>D. Poco</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Cannabis (pomo, marihuana, hashish). <input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 22</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 24</td> </tr> <tr> <td>2. Drogas sintéticas. <input type="checkbox"/> 41</td> <td><input type="checkbox"/> 42</td> <td><input type="checkbox"/> 43</td> <td><input type="checkbox"/> 44</td> </tr> <tr> <td>3. Cocaína. <input type="checkbox"/> 61</td> <td><input type="checkbox"/> 62</td> <td><input type="checkbox"/> 63</td> <td><input type="checkbox"/> 64</td> </tr> <tr> <td>4. Heroína. <input type="checkbox"/> 81</td> <td><input type="checkbox"/> 82</td> <td><input type="checkbox"/> 83</td> <td><input type="checkbox"/> 84</td> </tr> </tbody> </table>	1. Dificultad		2. Sabría dónde ir		A. Mucha	B. Bastante	C. Ninguna	D. Poco	1. Cannabis (pomo, marihuana, hashish). <input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24	2. Drogas sintéticas. <input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 44	3. Cocaína. <input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 64	4. Heroína. <input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	A. Si. <input type="checkbox"/> 91 B. Creo que sí. <input type="checkbox"/> 92 C. No tengo ni idea. <input type="checkbox"/> 93 D. Creo que no. <input type="checkbox"/> 94 E. No. <input type="checkbox"/> 95
1. Dificultad		2. Sabría dónde ir																									
A. Mucha	B. Bastante	C. Ninguna	D. Poco																								
1. Cannabis (pomo, marihuana, hashish). <input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24																								
2. Drogas sintéticas. <input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 44																								
3. Cocaína. <input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 64																								
4. Heroína. <input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84																								

(365)	(366)	(367)	(368)																																				
EN EL CASO DE QUE ALGUN AMIGO, CONOCIDO O FAMILIAR TUVIERA ALGUN PROBLEMA RELACIONADO CON EL CONSUMO DE DIROGAS LEGALES, ¿SABRÍA USTED A DONDE RECOMENDARLE QUE ACUDA?	EN REALIDAD, ¿CONOCE USTED A ALGUIEN QUE CONSUMA DIROGAS ILEGALES?	¿PUEDE DECIRME QUE RELACION TIENE CON USTED, DE TODOS ESOS CONSUMIDORES QUE USTED CONOCE, EL QUE TUVIERA CON USTED UNA MAYOR CERCANIA O PROXIMIDAD?	¿CUAL ES LA DIROGA O SUSTANCIA QUE TOMA CON MÁS FRECUENCIA ESA PERSONA CONOCIDA, AMIGO O FAMILIAR?																																				
A. Si. <input type="checkbox"/> 6 B. No. <input type="checkbox"/> 8	A. No. <input type="checkbox"/> 1 B. Si. B a si uno. <input type="checkbox"/> 3 B a si más de uno. <input type="checkbox"/> 5 B a si bastantes. <input type="checkbox"/> 7	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>A. Padre o padrastro. <input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 22</td> </tr> <tr> <td>B. Hijo. <input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 24</td> </tr> <tr> <td>C. Hermano. <input type="checkbox"/> 25</td> <td><input type="checkbox"/> 26</td> </tr> <tr> <td>D. Padre, madre. <input type="checkbox"/> 27</td> <td><input type="checkbox"/> 28</td> </tr> <tr> <td>E. Sobrino/a, nieto/a, primo/a. <input type="checkbox"/> 29</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> <tr> <td>F. Amigo/a o miembro de la cuadrilla. <input type="checkbox"/> 31</td> <td><input type="checkbox"/> 32</td> </tr> <tr> <td>G. Compañero/a de trabajo o clase. <input type="checkbox"/> 33</td> <td><input type="checkbox"/> 34</td> </tr> <tr> <td>H. Vecino/a, conocido/a. <input type="checkbox"/> 35</td> <td><input type="checkbox"/> 36</td> </tr> <tr> <td>I. Paciente. <input type="checkbox"/> 37</td> <td><input type="checkbox"/> 38</td> </tr> </tbody> </table>	A. Padre o padrastro. <input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22	B. Hijo. <input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24	C. Hermano. <input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 26	D. Padre, madre. <input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28	E. Sobrino/a, nieto/a, primo/a. <input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30	F. Amigo/a o miembro de la cuadrilla. <input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 32	G. Compañero/a de trabajo o clase. <input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34	H. Vecino/a, conocido/a. <input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 36	I. Paciente. <input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 38	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>A. Pomo (marihuana, hashish). <input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>B. Ancho (LSD). <input type="checkbox"/> 3</td> <td><input type="checkbox"/> 4</td> </tr> <tr> <td>C. Speed. <input type="checkbox"/> 5</td> <td><input type="checkbox"/> 6</td> </tr> <tr> <td>D. Cocaína. <input type="checkbox"/> 7</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> </tr> <tr> <td>E. Drogas sintéticas (éxtasis). <input type="checkbox"/> 9</td> <td><input type="checkbox"/> 10</td> </tr> <tr> <td>F. Heroína. <input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> </tr> <tr> <td>G. Inhalantes. <input type="checkbox"/> 13</td> <td><input type="checkbox"/> 14</td> </tr> <tr> <td>H. Crack. <input type="checkbox"/> 15</td> <td><input type="checkbox"/> 16</td> </tr> <tr> <td>I. No sabe de cuál se trata. <input type="checkbox"/> 17</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> </tbody> </table>	A. Pomo (marihuana, hashish). <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	B. Ancho (LSD). <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	C. Speed. <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	D. Cocaína. <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	E. Drogas sintéticas (éxtasis). <input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10	F. Heroína. <input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	G. Inhalantes. <input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 14	H. Crack. <input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 16	I. No sabe de cuál se trata. <input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 18
A. Padre o padrastro. <input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22																																						
B. Hijo. <input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24																																						
C. Hermano. <input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 26																																						
D. Padre, madre. <input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28																																						
E. Sobrino/a, nieto/a, primo/a. <input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30																																						
F. Amigo/a o miembro de la cuadrilla. <input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 32																																						
G. Compañero/a de trabajo o clase. <input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34																																						
H. Vecino/a, conocido/a. <input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 36																																						
I. Paciente. <input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 38																																						
A. Pomo (marihuana, hashish). <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																						
B. Ancho (LSD). <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4																																						
C. Speed. <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6																																						
D. Cocaína. <input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8																																						
E. Drogas sintéticas (éxtasis). <input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10																																						
F. Heroína. <input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12																																						
G. Inhalantes. <input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 14																																						
H. Crack. <input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 16																																						
I. No sabe de cuál se trata. <input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 18																																						

(359)

¿HA PRUBADO LISTED, EN ALGUNA OCASION LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS?
EN CASO AFIRMATIVO, ¿CON QUE FRECUENCIA -VECES AL MES- LA HA LLEGADO A TOMAR? ¿Y EN EL ULTIMO MES, CON QUE FRECUENCIA LA HA CONSUMIDO?

(TARJETA 358)

	1. He probado		2. Frecuencia máxima de consumo					3. Frecuencia en el último mes				
	A. No	B. Si	A. A diario	B. 2 ó más veces por semana	C. 2 ó más veces al mes	D. Menos de 2 veces al mes	E. Sólo ha probado	A. A diario	B. 2 ó más veces por semana	C. 2 ó más veces al mes	D. Menos de 2 veces al mes	E. No ha probado
1. Pólvora.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
2. Acido (LSD).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
3. Speed.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
4. Cocaína.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
5. Drogas sintéticas (basas).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
6. Heroína.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
7. Inhalantes (cola, pegamentos).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85
8. Crack.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85

(360)

(360)

	A. Totalmente de acuerdo	B. Parcialmente de acuerdo	C. Indeciso	D. Parcialmente desacuerdo	E. Totalmente desacuerdo	F. No sé
1. ¿Hasta qué punto estás de acuerdo con las siguientes medidas para luchar contra el tráfico de drogas?						
11. Perseguir y sancionar con mayor dureza a los traficantes.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 76
12. Sancionar más duramente a todos los que trafiquen.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 86
13. Sancionar a las personas que consuman drogas en zonas públicas.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96
14. Sancionar a las personas que consuman drogas aunque no lo hagan en público.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 76
15. Obligar a los drogadictos a ponerse en tratamiento aunque ellos no quieran.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 86
16. Permitir que los policías entren en las viviendas privadas, sin autorización del juez, cuando existan sospechas de tráfico de drogas.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96
17. Legalizar el consumo de drogas, manteniendo algunas limitaciones (menores, en determinados traspases, etc.).....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 76
2. En qué medida le parece a usted justificable o inadmisible si que la gente haga cosas tales como: ?						
21. Emborracharse de vez en cuando.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	
22. Fumar porros.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
23. Fumar en lugares públicos cerrados.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	
24. Colarse a la hora de subir al autobús, sacar entradas, hacer gestiones, etc.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
25. Hacer pintadas con sprays en edificios públicos.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	
26. Copiar en los exámenes.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
27. Buscar enchufe para ganar unas oposiciones.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	
28. Colarse sin pagar en transportes, acontecimientos deportivos o salas de espectáculo.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
29. No dar parte de daños leves provocados a un coche aparcado.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
30. Hacer trampa para pagar menos impuestos.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	
31. Robar artículos en unos grandes almacenes o en un hipermercado.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
32. Quearse con una cartera encontrada en la calle.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	
33. Buscar disculpas para coger leyes laborales.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
34. Esforzarse lo máximo posible en el trabajo.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	
35. Llanar a golpes si alguien le insulta, ofende o se mete con su pareja.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
36. Que los jóvenes tengan relaciones sexuales sin ser novios.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 75	
37. Que una mujer casada tenga una aventura fuera del matrimonio.....	<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 85	
38. Que exista libertad para abortar.....	<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 95	

GRAFOTEST

Eusko Jauriaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

ISBN 84-457-1389-2



9 788445 713891

P.V.P.: 2.500 PTAS.